



Motion

Umeå 22 januari 2020

Karriärvägar för fler yrkesgrupper

I utredningen Effektiv vård (SOU 2016:2) beskrivs att det finns ett flertal tidmätningar avseende hur främst läkare fördelar sin arbetstid. En komplicerande faktor är att tidigare studier är genomförda på olika kliniker/mottagningar, med olika medicinska specialiteter, i olika landsting och med lite varierande definitioner. Men studierna uppvisar ändå likartade slutsatser. Ungefär en tredjedel av tiden ägnas åt direkt patientkontakt i någon form, en tredjedel ägnas åt indirekt patientarbete (journalföring, remisser, intyg, etc.) och en sista tredjedel åt övrigt (möten på och utanför arbetsplatsen, utbildning, förrådsbeställning, hantering av utrustning och lokaler, e-posthantering, icke patientrelaterade resor, handledning, schemaläggning och övrig administration). Det finns inget facit på vad som är en rimlig fördelning mellan dessa kategorier av arbetsuppgifter.

Flera av professionerna inom hälso- och sjukvården har genom olika enkäter tillfrågats i vilken utsträckning de utför arbete som skulle kunna övertas av någon annan. Myndigheten för vård och omsorgsanalys har genom enkätundersökningar till sjuksköterskor, undersköterskor och fysioterapeuter frågat bl.a. i vilken utsträckning respektive grupp har arbetsuppgifter som andra yrkesgrupper bör utföra så att kompetensen tas till vara bättre. Svaren visar på en upplevd tydlig potential att omfördela arbetsuppgifter.

Socialstyrelsen publicerade år 2004 en handbok med syfte att vägleda i frågor om delegation och fördelning av arbetsuppgifter till vårdgivare. Trots att myndigheten sedan länge påvisat att omfördelning av arbetsuppgifter möter få hinder, lever uppfattningen om att rättsliga hinder vidare och starka kulturer står i vägen för en förändring.

Vidare i utredningen Effektiv vård (SOU 2016:2) beskrivs myter som lever kvar i vården. Myter som lever kvar om vem som får göra vad. Det finns flera uppgifter som sjuksköterskor gör i dag som kan omfördelas till t.ex. undersköterskor, exempelvis såromläggningar, medicinhantering, provtagningar, sätta och spola kateter, sondmatning och vissa administrativa uppgifter.



Skillnaden mellan undersköterskors medicinska ansvar inom kommunal hälso- och sjukvård och landstingets är påfallande stora. På grund av skillnader i föreskrifterna mellan öppen och sluten vård i Socialstyrelsen föreskrifter hindras många gånger att vidaredelegering kan äga rum. Enligt utredning Effektiv vård (SOU 2016:2) är förändringar av dessa föreskrifter på gång.

Trots den vedertagna uppfattningen om att det finns stor potential i omfördelning av arbetsuppgifter är frågan varför det inte sker i en större omfattning än i dag. Kulturen på arbetsplatsen dikterar ofta en bestämd uppfattning om vilka personalkategorier som får göra vad. Vården har starka professioner och ansvaret för förändring faller i stor utsträckning på första och andra linjens chefer.

Därför är stödet från högre chefer och den politiska viljan viktig för att kunna avlägsna myterna och stärka stödet för omfördelning av arbetsuppgifter.

Region Västerbottens har, de senaste åren, haft ett stort fokus på att tillskapa kompetensstegar för sjuksköterskor. Vilket är mycket bra. Detta arbete behöver breddas till att omfatta fler vårdnära yrkesgrupper. Det finns några få goda exempel som till exempel specialistpsykolog. Sammantaget skulle det alltså behövas fler karriärvägar för fler vårdnära yrken.

Mot bakgrund av ovanstående föreslår jag att regionfullmäktige beslutar:

Att Region Västerbotten tillskapar fler
 karriärvägar för fler vårdnära yrkesgrupper.

Nicklas Sandström (M)
Regionråd i opposition