



Motion nr 3-2016

Umeå den 26:e januari 2016

Låt undersköterskor, sjukgymnaster och sjuksköterskor ta ansvar för fler arbetsuppgifter

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 under 2013 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.

Motion

Umeå den 26:e januari 2016

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.

Med anledning av ovanstående vill jag:

Att Landstinget i Västerbotten påbörjar en dialog med landstingens fackförbund i vilka arbetsuppgifter som kan kompetensförskjutas till andra yrkesgrupper.

Nicklas Sandström (M)
Oppositionslandstingsråd