

EFFEKTIVARE ANVÄNDNING AV PERSONALRESURSER INOM VÄLFÄRDSOMRÅDET

Marjo Orava

Carina Nåls

Juha Suikkanen

Sofia Svartsjö

Ett flertal undertecknade SFP ledamöter i Österbottens välfärdsområdes fullmäktige lyfter i sin fullmäktigemotion som inlämnades vid fullmäktiges sammanträde 6.10.2025 många viktiga frågor gällande hur social- och hälsovårdspersonalen i välfärdsområdet kunde användas mer effektivt och ändamålsenligt.

I motionen lyfts frågor kring bemanning, arbetsfördelning och resursanvändning inom social- och hälsovården i Österbottens välfärdsområde. Dessa frågor har sedan välfärdsområdet inledde sin verksamhet varit en del av professionsledningsarbetet, och är centrala för att trygga tillgången på personal och säkerställandet av en ändamålsenlig arbetsfördelning. Välfärdsområdet har genom målmedvetet arbete kunna minska behovet av personalköptjänster. Successivt har tillgången på personal förbättrats även om brist kvarstår inom vissa yrkesgrupper.

Arbetsfördelning mellan yrkesgrupper utvecklas bl.a. i enlighet med nationella program och riktlinjer. Den nationell styrningen bl.a. i form av rekommendationer har ökat. Välfärdsområdet har under de senaste två åren deltagit i pilotprojekt som syftat till att pilotera och utveckla arbetsfördelning mellan yrkesgrupper, detta inom ramen för Social- och hälsovårdsministeriets program *Programmet för ett gott arbete*.

Närvårdare ute på fältet kan redan idag utföra vissa vårdrelaterade uppgifter under handledning av legitimerade sjukskötare, t.ex. sårvård och läkemedelshantering i begränsad omfattning. Närvårdarens uppgifter i anslutning till läkemedelsbehandling definieras närmare i välfärdsområdets plan för säker läkemedelsbehandling som fastställs av ledningsgruppen för social- och hälsovården.

Malluppgiftbeskrivningar finns internt uppgjorda och godkända i ledningsgrupperna för socialvårdens och vårdarbetets professionsledning.

Modelluppgiftsbeskrivningarna beskriver på en övergripande nivå syftet med uppgiften, väsentligt innehåll och centrala uppgiftshelheter.

Modelluppgiftsbeskrivningarna är uppgjorda i linje med de karriärmodeller som hittills finns godkända för några av de största yrkesgrupperna inom social- och hälsovårdsservicen.

Bland annat avancerade kliniska sjukskötare och specialiserade sjukskötare används i ökande grad och strukturerna för sakkunniguppgifter i klinisk vårdarbetskontext byggs som bäst upp. Översynen av arbetsfördelningen sker stegvis och i dialog med utbildningsaktörer för att säkerställa långsiktig kompetensförsörjning. Krav på klient- och patientsäkerhet, kvalitet och effektivitet innebär att kompetenskrav- och nivåer inte kan sänkas som en åtgärd för att minska

på lönekostnader. Att sänka lönekostnader genom att minska kompetensnivåer anses inte vara ett ändamålsenligt sätt att hantera ekonomin, utan de krav som ställs på kompetens, behörigheter och personaldimensionering bör beaktas. Som arbetsgivare behöver vi kunna säkerställa både arbetstagarnas arbetssäkerhet och klient- och patientsäkerheten.

Inom ramen för de samarbetsförhandlingar som hållits i organisationen har verksamheten och dess effektivitet utvärderats flera gånger, i bedömningen beaktas att arbetsuppgifterna ska utföras så effektivt som möjligt med den kompetens som respektive uppgift kräver. Arbetsgivaren har samtidigt ett ansvar att säkerställa personalens välmående och ork i arbetet och för att upprätthålla attraktionskraften som arbetsgivare.

Inom de serviceformer inom socialvården som omnämns i motionen utgör närvårdare den största yrkesgruppen. Inom dessa serviceformer måste det finnas ett tillräckligt med personal som har behörighet för läkemedelshantering för att säkerställa en trygg och säker läkemedelsbehandling.

Att säkerställa att rätt kompetens används i de rätta arbetsuppgifterna är ett övergripande arbete som är professions- och verksamhetsövergripande. Som en integrerad organisation har vi möjlighet att lyckas med detta arbete. Arbetet är långsiktigt och genomförs steg för steg.