

Kommunals rapport till KNS yrkeskonferens för undersköterskor, 5-6 oktober 2022

Organisering av hälsotjänsterna i Sverige

Hälsa- och sjukvårdssystemet är decentraliserat. Staten ansvarar för reglering och tillsyn, och de 21 regionerna för finansiering, upphandling och tillhandahållande av hälso- och sjukvård. Regionerna har ansvaret för primärvård, specialistsjukvård och psykiatrisk vård, och de 290 kommunerna ansvarar för vård och omsorg för personer med funktionsnedsättningar, rehabilitering, hemtjänst, socialtjänst för barn och vuxna, äldreomsorg och skolhälsovård.

Hälsa- och sjukvårdsutgifterna finansieras till största delen med offentliga medel (85 procent). Utgifterna för hälso- och sjukvården växte i relativt blygsam omfattning under åren före pandemin, men ökades under 2020 och 2021 som svar på covid-19-pandemin¹. Resterande hälso- och sjukvårdsutgifter (14 procent) betalades till största delen direkt av patienterna. Endast cirka en procent av hälso- och sjukvårdsutgifterna finansierades genom frivilliga sjukförsäkringar. Antalet personer med privat frivillig sjukförsäkring har dock ökat under de senaste 20 åren, då en sådan försäkring möjliggör snabbare tillgång till privat specialistvård, något som Kommunal ser som hot till hälso- och sjukvårdssystemets jämlikhet och legitimitet.

Både offentliga och privata vårdinrättningar finansieras med offentliga medel i Sverige. Patienterna omfattas av samma regelverk och avgifter i båda typerna av inrättningar. Offentliga sjukhus på regional nivå utför huvuddelen av akutsjukvården, medan universitetssjukhusen ger högspecialiserad vård. Det finns även privatägda sjukhus. Sedan privata aktörer för ett drygt årtionde sedan fick rätt till offentlig finansiering har de ökat snabbt i antal. Offentliga och privata läkare (inbegripet sjukhusspecialister) samt annan hälso- och sjukvårdspersonal är till största delen avlönade anställda. Trots många läkare finns det relativt få allmänläkare och svag primärvård i Sverige.

År 2019 hade Sverige lägst antal vårdplatser per capita i EU: 2,1 platser per 1 000 invånare (EU-genomsnittet är 5,4). Anledningen är delvis att sjukhusverksamheten i Sverige främst är inriktad på akutsjukvård, medan den mesta av rehabiliteringen liksom all långvarig vård och omsorg tillhandahålls utanför sjukhus.

Den svenska hälso- och sjukvården står inför en rad långsiktiga och strukturella problem. Befolkningen lever allt längre, vilket är en framgång för det svenska välfärdssamhället, men under den kommande 10-årsperioden prognostiseras gruppen 80 år och äldre att öka med cirka 50 procent. Den demografiska förändringen leder till stora utmaningar när det gäller att finansiera och bemanna hälso- och sjukvårdens verksamheter. Det pågår sedan några år tillbaka en omställning av hälso- och sjukvården inom kommuner och regioner ("God och nära vård"). Målet med omställningen är att ge patienten en samordnad vård, där primärvården är navet och

¹ OECD, European Observatory on Health Systems and Policies, Europeiska kommissionen (2021): State of Health in the EU: Sweden

samspekar med annan hälso- och sjukvård och socialtjänsten. Nationella och internationella utredningar visar att en förstärkt primärvård är lösningen för en hållbar och jämlik sjukvård med en växande åldrande befolkning.

Undersköterskornas arbetsuppgifter i hälso- och sjukvården

Majoriteten av undersköterskorna är anställda inom den kommunala verksamheten (116 735, dvs 64 procent) medan 47 480 (26 procent) är anställda inom regionens verksamheter. Inom privat sektor (både kommun- och regionfinansierad verksamhet) återfinns cirka 21 000 undersköterskor (11 procent) som arbetar inom företag som är anslutna till Vårdföretagarna, arbetsgivarföreningen Fremia och Arbetsgivaralliansen. Inom regionerna är sjuksköterskorna den största personalgruppen och utgör 38 procent av den totala vård- och omsorgspersonalen. Undersköterskorna utgör 26 procent och läkarna 18 procent av anställd vård- och omsorgspersonal inom regionerna².

Undersköterskan har en viktig roll i hälso- och sjukvården samt i patientens omvårdnad och omsorg. Generellt bör undersköterskan ha god bedömningsförmåga, kunna utföra basal omvårdnad och omsorg, ha kunskap om olika diagnoser samt ha ett professionellt bemötande gentemot patient/brukare, närstående och anhöriga samt kollegor. Undersköterskan bör vara kapabel att bedöma till exempel eventuella avvikelser i hälsotillståndet samt känna till sin roll och kompetens i förhållande till andra yrkesgrupper, veta när det är dags att tillkalla annan personal samt förstå varför de gör olika saker och också ha kunskap om bakgrunden till sina insatser. Undersköterskan hjälper patienten samtidigt som hon/han övervakar och dokumenterar patientens vitala funktioner. Undersköterskans dokumentation och helhetssyn av patienten är viktig för sjuksköterskans arbete, men även för läkarens medicinska bedömning.

Det finns även undersköterskor som har specialistutbildat sig och är anställda som specialistundersköterskor. Vanligaste inriktningar för specialistutbildning var akutsjukvård, anestesi, operation och intensivvård samt barnsjukvård.³ Kommunal har nyss ställt frågor till hälso- och sjukvårdsanställda undersköterskor om bland annat deras arbetsuppgifter och yrkesroll.

Det är väldigt vanligt att som undersköterska ha en egen mottagning när man jobbar inom den öppna vården / primärvården, dvs på vårdcentral, hälsocentral, husläkarmottagning, mödravårdscentral eller barnavårdscentral. 81 procent av dessa svarande har en egen mottagning. Undersköterskor inom primärvården jobbar med mycket breda och avancerade arbetsuppgifter. Man har bland annat blodtrycksmottagning med 24-timmars blodtrycksmätning och 24-timmars EKG-påkopplingar, vaccinationsmottagning, sårsmottagning, mottagningar för patienter som vill sluta röka, audiogrammottagning (hörseltest), astma/kol-mottagning (inkl. spirometri), hälsosamtal, man spolar öron, mäter kompressionsstrumpor, utför katetervård, gipsar och ger telefonrådgivning. Vissa svarande håller många olika typer av mottagningar på sin arbetsplats.

Vanligaste omvårdnadsrelaterade arbetsuppgifter hos svarande som arbetar inom den slutna vården (t ex på vårdavdelning på sjukhus) är att ta blodtryck, puls, temperatur, dokumentera, ta urinprov, p-glucos, andningsfrekvens, assistera sjuksköterskan, väga patienten, ta EKG, ge HLR, lägga om sår, svara på larm och att assistera läkaren. Inom den öppna vården är de vanligaste omvårdnadsarbetsuppgifterna att ta blodtryck och puls, assistera läkaren, dokumentera, ta urinprov, blodprov (venös provtagning), p-glucos, temperatur och blodprov (kapillär provtagning).

² Stärkt kompetens inom vård och omsorg. SOU 2019:20

³ Tyvärr finns det inga nationellt enhetliga specialistutbildningar på YH-nivå inom hälso- och sjukvård än.

Vanligaste omsorgs- och servicerelaterade arbetsuppgiften är att ta emot patienten, fylla på förbrukningsvaror, stötta och trösta oroliga och ledsna patienter, städa, vara handledare åt elever och/eller nya kollegor, kontrollera och iordningställa salar/patientplatser, bädda om, ge patienten information och kunskap om deras situation samt att ta emot och packa upp förråd/tvätt. Inom den öppna vården är de vanligaste servicearbetsuppgifterna att göra beställningar på varor, fylla på förbrukningsvaror, ta emot och packa upp förråd/tvätt, ta emot patienten, vara handledare åt elever och/eller nya kollegor, jobba i reception/tidsbokning, städa, plocka in sterilt gods från sterilen samt att ringa och boka färdtjänst/sjukresa.

En stor majoritet av de svarande kände att de har rätt kompetens att utföra sina arbetsuppgifter, 72 procent tyckte att de har rätt kompetens i mycket hög grad och ytterligare 27 procent att de har det i ganska hög grad. Färre än 1 procent av de svarande anser att de saknar rätt kompetens att utföra sina arbetsuppgifter.

Utbildning för undersköterskor

Yrket undersköterska har inte tidigare varit reglerad i Sverige, därmed har undersköterskor hittills haft en varierande utbildningsbakgrund. Vissa har vård- och omsorgsutbildning från olika utbildningsanordnare med varierande utbildningsinnehåll, medan andra helt saknar vård- och omsorgsutbildning. Även utbildningsinnehållet inom det nationella vård- och omsorgsprogrammet på gymnasieskolan och dess föregångare (och motsvarande i kommunal vuxenutbildning) har sett olika ut över tid. För närvarande arbetar Socialstyrelsen med att ta fram föreskrifter inför införandet av en skyddad yrkestitel för undersköterskor (som införs från och med 1 juli 2023 med övergångsperiod på 10 år). Myndighetens målsättning har varit att ta fram ett regelverk som beaktar den stora mångfalden av utbildningar och att samtidigt säkerställa en ändamålsenlig och så enhetlig kompetensnivå som möjligt för undersköterskor.

Den svenska regeringen beslutade i december 2019 om ändringar i gymnasieförordningen (2010:2039) och i förordningen (SKOLFS 2010:14) om examensmål för gymnasieskolans nationella program. Ändringarna innebär bland annat att fler ämnen kommer att bli obligatoriska för alla elever inom vård- och omsorgsprogrammet. Förändringar i vård- och omsorgsprogrammet trädde i kraft 1 juli 2021.⁴

Mari Huupponen
Utredare, utredningsenheten

⁴ Mer om utbildningen: <https://www.skolverket.se/undervisning/gymnasieskolan/laroplan-program-och-amnen-i-gymnasieskolan/gymnasieprogrammen/program?url=-996270488%2Fsyllabuscw%2Fjsp%2Fprogram.htm%3FprogramCode%3DVO001%26tos%3Dgy&sv.url=12.5dfee44715d35a5cdfa9295>