

# Arbetsfördelningsmodeller

---

- Ska arbetsbeskrivningen utvidgas eller ska uppgifter flyttas

Marja Haapa-aho ■ Marja-Kaarina Koskinen ■ Irja Kuosmanen

# Innehållsförteckning

<b>1. Inledning</b>	<b>5</b>
<b>2. Den mest centrala författningen som fastställer yrkesmässigt ansvar och kompetens</b>	<b>7</b>
<b>3. Förändringar inom verksamhetsmiljön och deras inverkan på kompetensen</b>	<b>8</b>
3.1 Strategiska utgångspunkter inom verksamhetsmiljön, personal- och servicestrategier som hörnsten för arbetsfördelningen	8
3.2 Identifiering och utveckling av kompetensen som grund för arbetsfördelningen	9
3.3 Verktyg för att identifiera kompetensen	10
<b>4. Utvärdering av arbetets kravnivå, arbetsfördelningsmodeller och lönebestämmelser i anslutning till dessa</b>	<b>11</b>
4.1 Arbetsfördelningsmodellernas inverkan på lönerna – AKTA:s föreskrifter	12
4.2 Arbetsfördelningsmodellernas inverkan på lönen inom den privata sektorn	13
4.3 Arbetsfördelningsmodellernas inverkan på lönen inom statliga avtal och kyrkans avtal	15
<b>5. Arbetsfördelningsmodeller</b>	<b>16</b>
<b>6. Rekommendationen God Arbetsfördelningspraxis</b>	<b>17</b>
6.1 Så här bör det göras – olika gruppers ansvar	17
6.2 Modeller för utvidgning av arbetsbeskrivningarna för tehyiternas yrkesgrupper	20
6.3 Modeller för uppgiftsöverflyttningar inom tehyiternas yrkesgrupper	22
<b>7. ...och allt går bra</b>	<b>23</b>
<b>Litteratur som har använts</b>	<b>24</b>
<b>Bilagor</b>	<b>27</b>
Bilaga 1 Portfoliomodell	27
Bilaga 2 Modellblankett för omorganisering av uppgifter	28
Bilaga 3 Modellblankett för omorganisering av uppgifter (färdigt ifylld modell)	29

# **Arbetsfördelningsmodeller**

– Ska arbetsbeskrivningen utvidgas eller  
ska uppgifter flyttas

Marja Haapa-aho ■ Marja-Kaarina Koskinen ■ Irja Kuosmanen

**Tehy rf**

Marja Haapa-aho  
Marja-Kaarina Koskinen  
Irja Kuosmanen

**Arbetsfördelningsmodeller**



Tehys publikationsserie F: 3/2009

**Tehy rf**

ISBN 978-951-9172-77-4

Tryck: Multiprint Oy, Vanda 2010

# Till läsaren

---

Avsikten med denna guide är att skapa en enhetlig syn på arbetsfördelning, utvidgning av arbetsbeskrivningen och överflyttning av uppgifter samt de begrepp som anknyter till dessa hos Tehys lokala aktörer. Målsättningen är att förankra begrepp som anknyter till utvidgad arbetsbeskrivning och uppgiftsöverflyttningar mellan olika yrkesgrupper i verksamhetsmiljön med hjälp av modellexempel. Sålunda kan de bli en fast del av det framåtskridande lönesystemet. Målsättningen är dessutom att göra olika aktörers roller klarare.

Förhoppningen är att guiden ska väcka diskussion om frågor som anknyter till arbetsfördelningen utan att glömma lagstiftningens förpliktelser gällande samarbete mellan både medlemmar, förtroendemän och aktörer inom fackavdelningen samt arbetsgivare. Guiden kan användas som hjälp vid förhandling om/justering av arbetstagarnas löner till den tillbörliga nivån enligt de krav och den kompetens som arbetsbeskrivningen/uppgiften förutsätter.

Varaktiga och hållbara lösningar för att förbättra tillgången på service och den resultatrika verksamheten inom social- och hälsovårdsservicen kan endast åstadkommas genom att man utvärderar helheterna inom vårdprocesser och servicekedjor och utvecklar dessa.

Alla på Tehys kontor har deltagit i arbetet med guiden inom sitt eget kompetensområde. Ombudsman **Marja Haapa-aho** samt högskolepraktikant, förtroendemän **Irja Kuosmanen** har varit centrala aktörer. Vi vill särskilt tacka dem för det krävande arbetet.

Å arbetsgruppens vägnar och som redaktion för de gemensamma åsikterna önskar vi alla givande stunder med guiden. Vi tror att utvidgningar av arbetsbeskrivningarna och uppgiftsöverflyttningar leder till tillbörlig justering av lönerna.

*Marja-Kaarina Koskinen*  
*Forskningschef*



# 1 Inledning

---

Arbetslivet och den kompetens som krävs där undergår en kontinuerlig förändring. Då verksamhetsmiljön, arbetet och anställningsförhållandenas natur ändras samt då arbetet omorganiseras, till exempel då metoden beställare–producent tas i bruk, krävs mångsidig och omfattande yrkeskompetens, men även mer specialiserad kompetens som verksamheten förutsätter av arbetstagarna.

Förändringar i anslutning till utvidgade arbetsbeskrivningar och uppgiftsoverflyttningar kan härledas från service- och personalstrategierna inom organisationerna och berör hela arbetsgemenskapen. Avsikten är att utnyttja hela personalens kompetenskapacitet så väl som möjligt.

Utvärdering av en arbetstagares kompetens spelar en viktig roll då man planerar projekt i anslutning till arbetsfördelningen inom arbetsgemenskapen och fattar beslut om utvidgning av arbetsbeskrivningarna eller uppgiftsoverflyttningar mellan olika yrkesgrupper. Inom arbetsgemenskaperna används många olika kriterier och metoder för att identifiera och utvärdera en arbetstagares kompetens. Det vanligaste sättet att kartlägga en arbetstagares kompetens samt utmaningarna och utbildningsbehoven i anknytning till utvecklingen av kompetensen är genom utvecklingssamtal mellan arbetsgivare och arbetstagare. I praktiken utvärderar arbetsgivaren emellertid ofta arbetstagarens kompetens utifrån andra utgångspunkter än de arbetstagaren själv eller hans/hennes kolleger skulle använda.

Utvärderingen av arbetets kravnivå påverkar arbetstagarnas löner. Man bör göra upp

en arbetsbeskrivning för alla arbetsuppgifter, i vilken man definierar uppgiftens kravnivå och nivån på specialkompetensen. Ju mer krävande kunskap som krävs i arbetsbeskrivningen och ju bättre arbetstagaren klarar av sin uppgift desto bättre bör även lönen vara. Projekt som anknyter till arbetsfördelning, beslut om att utvidga arbetsbeskrivningar eller flytta över uppgifter mellan olika yrkesgrupper bör inte fattas utan att man utvärderar vilka följderna blir i relation till den existerande arbetsbeskrivningen och kravnivån på arbetet samt den lön som arbetstagaren får för sitt arbete.

Målsättningen för det åtgärdsprogram för hälso- och sjukvården inför 2000-talet (Terveidenhuolto 2000-luvulle) som inleddes av Social- och hälsovårdsministeriet år 1999 var att utveckla arbetsfördelningen mellan yrkesmänniskorna och personalstrukturen. Även inom det nationella hälsoprojektet (åren 2003–2007) togs arbetsfördelningen upp som ett centralt tema. Avsikten med det nationella hälsoprojektet var att förnya servicesystemet inom social- och hälsovården samt att trygga tillgången till vård, kvaliteten på vården och vårdens tillräcklighet. Det vårdgarantisystem som anknyter till projektet har ökat utvecklingen av arbetsfördelningen och överflyttningen av uppgifter.

Primärvården utvecklas enligt riktlinjerna i projektet Paras och programmet KASTE. Modellerna inom hälsovården kan utvecklas genom att man ökar samarbetet och arbetsfördelningen mellan olika yrkesgrupper. Verksamheten och uppgifterna bör ordnas på ett ändamålsenligt sätt med tanke på både

vården som helhet och kompetensen mellan olika yrkesgrupper.

En ändamålsenlig arbetsfördelning mellan olika yrkesgrupper som är verksamma inom olika verksamhetssektorer kan genomföras antingen genom uppgiftsöverflyttningar mellan yrkesgrupper eller personer, genom en horisontal utvidgning av arbetsbeskrivningarna eller genom en fördjupning av den specialkompetens som uppgiften kräver. Utarbetande av fullständigt nya arbetsbeskrivningar kan också ingå i arbetsfördelningen.

Tehy har även medverkat i beredningen av innehållet i promemorian ”Föränd-

ringar i uppgifter och arbetsfördelning inom utvecklingen av hälsovården och arbetslivet”, som utarbetades av Kommunala arbetsmarknadsverket. Tehy var initiativtagare. Utgående från promemorian sammanställdes publikationen ”Förändringar i uppgifter och arbetsfördelning – Handbok för utveckling av hälso- och sjukvården och arbetslivet” för att genomföra uppgifts- och arbetsfördelningsreformer som främjar resultatrikedom inom serviceproduktionen i kommuner och samkommuner.



## 2 Den mest centrala författningen som fastställer yrkesmässigt ansvar och kompetens

---

Verksamheten, ansvaret och kompetensen hos yrkesmänniskor inom hälsovården regleras genom flera lagar och författningar. Ur personalens perspektiv är den mest centrala av dessa lagen och förordningen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården, L559/1994 samt A564/1994. Speciella rättigheter för läkare har till stor del försvunnit från lagstiftningen inom Norden, med undantag av Finland. I de övriga nordiska länderna finns det inga legislativa hinder för arbetsfördelning.

Avsikten med lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994: 1 §) är att främja patientsäkerheten och kvaliteten på hälso- och sjukvårdstjänster. Målsättningarna eftersträvas genom att

- garantera att de yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som avses i denna lag har sådan utbildning som yrkesutövningen förutsätter, annan tillräcklig yrkeskompetens och andra sådana färdigheter som yrkesutövningen förutsätter,
- organisera tillsynen över de yrkesutbildade personerna inom hälso- och sjukvården,
- underlätta ett i yrkeshänseende motiverat samarbete mellan yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården och en ändamålsenlig användning av dessa.

Lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994: 2 §) ger möj-

lighet till överflyttning av uppgifter mellan yrkesgrupper vid behov. Uppgifterna kan fördelas enligt de färdigheter som utbildning, erfarenhet och yrkesfärdighet ger.

- En legitimerad yrkesutbildad person eller en yrkesutbildad person som har erhållit tillstånd eller skyddad yrkesbeteckning är berättigad att utöva yrket i fråga och använda den ifrågavarande yrkesbeteckningen.
- Även andra personer som har tillräcklig utbildning, erfarenhet och yrkesskicklighet kan utöva yrket med skyddad yrkesbeteckning. Det ovannämnda hindrar inte (om inte annat stadgas) att legitimerade yrkesutbildade personer med tillstånd eller skyddad yrkesbeteckning enligt sin utbildning, erfarenhet och yrkesskicklighet utför varandras uppgifter om det är motiverat med tanke på arbetsarrangemangen eller produktionen av hälsovårdstjänster.

Även en person som studerar till det ifrågavarande yrket kan tillfälligt sköta en legitimerad yrkesutbildad persons uppgifter under ledning och tillsyn av en legitimerad yrkesutbildad person med rätt att självständigt utöva yrket i fråga. Då iaktas lagstiftningen gällande yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården i tillämpliga delar för den studerandes del.

# 3 Förändringar inom verksamhetsmiljön och deras inverkan på kompetensen

---

Avsikten med arbetsfördelning och omorganisering av arbetet är att öka effektiviteten och kapaciteten inom arbetsgemenskapens verksamhet samt att stödja arbetstagarens ork i arbetet. Enligt hälsovårdsorganisationerna vill man i Finland förbättra flexibiliteten i arbetet genom att utvidga arbetsbeskrivningarna eller göra uppgiftsöverflyttningar. Genom ändringarna kan man även sträva efter att öka personalens arbetsmotivation och välmående.

För uppgiftsöverflyttningar talar den åtstramade ekonomiska situationen, personalbristen och den mer ändamålsenliga användningen av personalens yrkesskicklighet. Det vanligaste har varit att uppgifter har flyttats över från läkare till övrig legitimerad vårdpersonal, av vilken den största gruppen är sjukskötare. Enligt de förslag som har lagts fram av arbetsgruppen för det nationella projektet för trygghet av hälsovårdens framtid bör arbetsfördelningen mellan olika yrkesgrupper inom hälsovården utvecklas särskilt inom primärvården, munhälsovården och den psykiska hälsovården. Objektet för undersökningen bör helhetsbetonat bestå av arbetsuppgifterna för alla personer som deltar i serviceproduktionen.

## 3.1 Verksamhetsmiljöns strategiska utgångspunkter; personal- och servicestrategier som hörnsten för arbetsfördelningen

Kommunerna har utvecklat prognostisering och planering av sin verksamhet genom att

utnyttja olika strategiska verktyg som medel för att genomföra framtida utmaningar. Med verksamhetsmodellen strävar man efter att mer synligt lyfta fram medvetna val för de mest centrala målsättningarna och riktlinjerna i den föränderliga världen.

Alla kommuner blir tvungna att göra upp en ekonomiplan enligt kommunallagen. I planen godkänns kommunens funktionella och ekonomiska målsättningar. De flesta kommunerna har gjort upp målinriktade strategier som omfattar en längre tid som grund för ekonomiplanen. Kommunernas servicestrategier är ett redskap som används för att kartlägga servicebehoven nu och i framtiden samt fundera på principerna för serviceproduktion i mer vidsträckt bemärkelse än ekonomiska nyckeltal.

Servicestrategiarbetet i kommunerna bör ännu utvecklas i detta hänseende. Enligt Kommunförbundet har man i kommunernas föreningsavtal allt mer förflyttat sig i en strategisk riktning som eftersträvar effektivitet och livskraft inom kommunen. Detta skapar en god grund för förnyelse av servicen. Med kommunernas servicestrategier eftersträvas en kontrollerad förnyelse av serviceutbudet. Servicestrategin svarar på frågan hur kommunerna i egenskap av servicearrangörer i framtiden klarar av de utmaningar som olika förändringar ger upphov till.

Då kommun- och servicestrukturreformen genomförs kommer kommunerna att sammanställa en utredning om organiseringen av servicen och eventuella förändringar i anknäring till kommunindelningen. I **genomförandeplanen** beskrivs hur kommun- och servicestrukturreformen kommer att genomföras

inom kommunen i praktiken. I genomförandeplanen ingår en befolknings- och servicebehovsanalys för åren 2015 och 2025.

Man har även sammanställt **servicestrategier** i kommunerna. I dem har man behandlat samma frågor som i de genomförandeplaner som sammanställs nu. De mest väsentliga skillnaderna är längden på tidsintervallet och att genomförandeplanen är obligatorisk.

Med hjälp av kommunernas **personalstrategier** kan kommunerna utveckla sin arbetsgivar- och personalpolitik. Inom personalstrategin härleds målsättningarna och åtgärder för den praktiska personalpolitiken ur kommunens vision och servicestrategi. Personalplanen bör stödja de övriga strategierna på ett realistiskt sätt och vara mer omfattande än antalet pensioneringar och mängden sjukfrånvaro eller summorna av de beräknade konstnadsposterna. Tehy sammanställde tillsammans med Kommunala arbetsmarknadsverket och avtalsorganisationerna dokumentet Strategisk personalledning, framgångsrik verksamhet och utveckling av kompetensen, som ingår i publikationen Samarbete och utveckling av arbetslivet (2009).

Av de strategier som har beskrivits ovan följer krav på serviceproduktionen och personalens kompetens samt grunderna för förändringar i arbetsfördelningen.

### **3.2 Identifiering och utveckling av kompetensen som grund för arbetsfördelningen**

Identifiering och utveckling av kompetensen är en fast del av verksamheten i arbetsgemenskapen och beaktar de olika skedena i personalens liv och karriärer. Ledningssystemen, förmännens kompetens och den kooperativa verksamhetskulturen skapar en grund för effektivt utnyttjande av kompetensen samt ledning av kompetensen och kunskapen.

Inom den kommunala sektorn finns en rekommendation om utveckling av personalens kompetens. Förutsättningen för att identifiera och utveckla kompetensen på arbetsplatsen samt förbättra konkurrensförmågan och produktiviteten är en långsiktig personalpolitik som genomförs med en personalstrategi som härleds ur servicestrategin. Sådana förändringar i organiseringen av arbetet som anmärkningsvärt påverkar personalens ställning hör till kretsen för samarbetsförhandlande på samma sätt som utarbetande eller ändring av ett personalpolitiskt dokument. En nedskrivna personalpolitik gör det möjligt för arbetstagarna att engagera sig i sitt arbete. Samtidigt engagerar sig arbetsgivaren i personalen och i ett förnyat utnyttjande av personalens kompetenskapital.

Inom organisationen vill man utnyttja och utveckla främst sådan kompetens hos arbetstagarna som stöder målsättningarna för organisationens verksamhet och är av ekonomisk betydelse för organisationens verksamhet. Med tanke på organisationernas funktion är det dock viktigt att alla arbetstagarers kompetens utnyttjas på bästa möjliga sätt och att det know-how som krävs för verksamheten hela tiden är uppdaterat i sin helhet.

För anordnandet av utbildning och personalens kompetens ansvarar arbetsgivaren, men inläringen i arbetet och utvecklingen samt intresset för utbildning utgår från individen. Det hör till skyldigheterna för den enskilda personen med yrkesutbildning inom hälsovården att upprätthålla och utveckla den egna kompetens som utövandet av yrket förutsätter.

Med hjälp av en kartläggning av kompetensen på arbetsplatsen kan arbetsgemenskapen kartlägga sin kompetens och se vilka utvecklingsobjekt som finns i den. Då man gör kartläggningen funderar man på de kärn- och nyckelprocesser som behövs i arbetet och antecknar de uppgifter inom varje process som kräver kompetens. Alla arbetstagare ang-

er sin egen kompetens i fråga om utförandet av en uppgift på exempelvis skalan: kan ingenting om uppgiften eller som andra ytterlighet: är expert på den aktuella uppgiften.

De kunskapsbehov som kommer att behövas på arbetsplatsen i framtiden kan visioneras med hjälp av frågor som rör kunderna och de tjänster och produkter som dessa behöver/förväntar sig. Dessutom kan man fundera på den kompetens som anknyter till tillgången på produkter och tjänster och produktionen av dessa samt på kunskaper, färdigheter och behovet av tilläggsutbildning.

Personalens kompetens är en väsentlig del av verksamhetsstrategin, samarbetet och ledningen på arbetsplatsen. Till systematisk utveckling av personalen hör en kompetenskartläggning som utarbetas tillsammans med arbetstagaren. Utifrån kompetenskartläggningen bygger man upp en personlig, målinriktad utbildningsplan för alla. Utarbetandet av kompetenskartläggningen, identifieringen av kompetensen och de beslut som fattas utifrån denna är en del av ledarskapet och utvecklingssamtalet mellan förmannen och den anställda.

### **3.3 Verktyg för att identifiera kompetensen**

Inom arbetslivet har man traditionellt stött sig på den kompetens som yrkesexamina har medfört. Arbetslivet förutsätter att arbetstagarerna specialiserar sig och har ingående kunskap som de kontinuerligt utvecklar i den föränderliga verksamhetsmiljön. Arbetsgiva-

ren och arbetstagaren borde kunna identifiera det som arbetstagaren har lärt sig i arbetet eller den yrkeskompetens och de förändringar i yrkeskompetensen som han eller hon har skaffat sig genom kompletterande utbildning och tilläggsutbildning.

För att underlätta identifieringen av specialkompetens har Tehy i samarbete med sina samarbetsmedlemsorganisationer skapat ett system för specialkompetens. Avsikten med det omfattande samarbetet har varit att tillsammans med både Tehy och dess samarbetsmedlemsorganisationer skapa ett kommensurabelt system för specialkompetens och poängsättning samt kriterier för alla samarbetsmedlemsorganisationer enligt kraven inom den egna branschen. Inom systemet för specialkompetens ansvarar alla samarbetsmedlemsorganisationer/förbund inom Tehy för utvecklingen och upprätthållandet av det egna yrkesinriktade systemet för specialkompetens samt beviljandet av en yrkesbeteckning åt sina medlemmar. Tehys ansvarsområde är att i anslutning till systemet upprätthålla ett register för specialister och påverka lönerna.

I detta sammanhang avses med specialkompetens ett registreringssystem för klinisk specialkompetens hos yrkesutbildade personer inom hälsovården. Med hjälp av systemet kan yrkesmänniskor bevisa sin yrkesmässiga specialkompetens. Systemet kan även utnyttjas som verktyg för att identifiera kompetens. Ytterligare tilläggsinformation om specialkompetenssystemet för Tehys samarbetsorganisationer finns på alla samarbetsorganisationers webbplatser (se [www.tehy.fi/tehy\\_jarjestona/yhteistyojasenjarjestot/](http://www.tehy.fi/tehy_jarjestona/yhteistyojasenjarjestot/)).

## 4 Utvärdering av arbetets kravnivå, arbetsfördelningsmodeller och lönebestämmelser i anslutning till dessa

---

Med utvärdering av ett arbetes kravnivå avses enligt Internationella arbetsorganisationen ILO:s definition utvärdering av de krav som arbetet ställer på arbetstagaren. Arbetsgruppen för arbetsutvärdering, som utsågs av arbetsmarknadscentralorganisationerna, utvärderade de lönesystem som utgår från en utvärdering av arbetets kravnivå och som användes i början av 1990-talet. Arbetsgruppen lade fram utvecklingsförslag för systemen och beaktade då i synnerhet kvinnodominerade branscher och befattningar. De kriterier som arbetsgruppen definierade (kompetens, ansvar, belastning och arbetsförhållanden) har i tillämpliga delar beaktats även inom bland annat de nya lönesystemen, som utgår från en utvärdering av arbetets kravnivå, inom den kommunala sektorn.

Inom hälsovården blev en utvärdering av arbetets kravnivå grunden för lönesättningen inom den kommunala sektorn i början av 2000-talet. Inom den privata sektorn har detta skett under de två senaste åren. I de flesta avtal inom den privata sektorn används emellertid ännu tabellöner, och det finns inga lönesättningssystem med hjälp av vilka ändringar i arbetets kravnivå skulle återspeglas i lönen.

Den grundläggande principen inom lönesättningssystemen inom den kommunala sektorn är att lönerna hos en och samma arbetsgivare står i relation till varandra utifrån arbetsuppgifternas kravnivå och att personer som utför samma arbete ska ha löner som ligger på samma nivå (AKTA kapitel II 5 §). Arbetets kravnivå är den främsta fastställningsgrunden då man fastställer eller kommer överens om en uppgiftsspecifik lön.

Uppgiftsspecifika löner jämförs inom samma lönegrupp (till exempel krävande yrkesuppgifter inom hälsovården 03HOI030), även om avsikten i fråga om till exempel förmansuppgifter är att förmännens löner ska stå i rätt proportion till de underlydandes löner – även om förmannen och den underlydande hör till olika lönegrupper.

I Kommunala arbetsmarknadsverkets och löntagarorganisationernas gemensamma arbetsfördelningspromemoria (Förändringar i uppgifter och arbetsfördelning inom utvecklingen av hälsovården och arbetslivet) har fastställts att det vid utvärdering av kravnivån på arbetet är den ifrågasättande arbetsgivarens arbete som utgör jämförelseobjekt, till exempel vårdpersonalens arbete inom en bestämd kommun, inte vårdpersonalens arbete i allmänhet i Finland.

Enligt AKTA:s stadgar om uppgiftsspecifika löner bör den uppgiftsspecifika lönen justeras om kravnivån på uppgifterna förändras väsentligt. I den ovannämnda handboken om arbetsfördelning utgår man emellertid från att det lönar sig för arbetsgivaren att lönemässigt stödja genomförandet av även mindre uppgiftsändringar inom arbetsgemenskapen. Det är också möjligt att använda behandlings- eller besöksarvoden eller separata uppgiftstillägg (se även AKTA tillämpningsinstruktion för lönesättningsbilaga 3 inom hälsovård, "Omstrukturerings av verksamheten och ändringar i arbetsfördelningen").

Det är ofta svårt att utvärdera "betydande förändringar" i praktiken – särskilt om det inte finns ett fungerande utvärderingsystem för arbetets kravnivå på arbetsplat-

sen. Det krävs att utvärderingssystemet för arbetets kravnivå och personalens arbetsbeskrivningar är uppdaterade samt att kriterierna på kravnivån är rättvisa och på ett flexibelt sätt mäter nya uppgifter inom det föränderliga arbetslivet för att man ska kunna jämföra med tidigare arbetsuppgifter och bedöma inverkan på lönen. Så är det tyvärr inte alltid. Ett annat problem utgör sådana arbetsuppgifter för vilka det inte finns några jämförelseobjekt inom den egna arbetsorganisationen. För dessa uppgifter och då kriterierna för utvärdering av arbetets kravnivå är bristfälliga bör man hämta referensgrupp och jämförelseobjekt från en annan organisation och uppgift av motsvarande slag för att rättvist kunna arbetets ökade kravnivå.

Alla kollektivavtal inom Tehys ansvarsområde finns på Internet på Tehys medlemssidor under punkten intressebevakning och där under punkten "förhandling om arbetsvillkor".

#### **4.1 Arbetsfördelningsmodellernas inverkan på lönerna – AKTA:s föreskrifter**

I AKTA:s II:a kapitel om lönesättning och i bilaga 3 finns föreskrifter om utvärderingen av arbetets kravnivå, de arbetsbeskrivningar, tilläggsuppgifter och -ansvar som utgör grunden för denna samt om omorganisering av funktionerna och ändringar i arbetsfördelningen. I Kommunala arbetsmarknadsverkets och löntagarorganisationernas ovannämnda gemensamma arbetsfördelningspromemoria finns instruktioner som kompletterar föreskrifterna.

Utgångspunkten då man genomför arbetsfördelningsmodeller är att en arbetstagar inte utan sitt samtycke får förflyttas varaktigt till uppgifter som väsentligt avviker från de arbetsavtalsenliga uppgifterna, om inte arbetsgivaren samtidigt kan återopa en

uppsägningsgrund (AKTA kapitel I 10 § 1–2 mom.). I fråga om personer i anställningsförhållande är det lättare att ensidigt ändra tjänsteutövningsplikten, bara grunden för ändringen av uppgifterna överensstämmer med 23 § i lagen om kommunala tjänsteinnehavare.

#### **En väsentlig ändring av uppgifterna**

Om kravnivån på en tjänsteinnehavares/arbetstagares uppgifter förändras väsentligt under minst 10 dagar på grund av övergång till annan tjänst eller uppgift eller på grund av omorganisering av uppgifterna, justeras den uppgiftsspecifika lönen såvida den inte motsvarar de ändrade uppgifterna (kapitel II 5 § mom. 2).

Om de uppgiftshelheter som har fastställts i arbetsbeskrivningen ändras mindre än väsentligt, justeras arbetstagarens arbetsbeskrivning enligt den förändrade situationen och arbetets kravnivå utvärderas på nytt i sin helhet för att utreda de förändringar som har skett. Därefter utvärderar man förändringarnas eventuella inverkan på lönen (kapitel II, 5 § 1 mom., tillämpningsinstruktioner, punkt 4).

Det är svårt att tolka dessa föreskrifter, eftersom det inte har fastslagits vad som avses med en väsentlig eller en mindre väsentlig förändring av arbetsuppgifterna. Arbetsfördelningspromemorian förtydligar det hela. I den är principen att en oundviklig lönejustering odiskutabelt följer av väsentliga förändringar i uppgifterna. Det konstateras också att arbetsgivaren lönemässigt bör stödja även mindre förändringar för att motivera personalen.

Till väsentliga ändringar som kräver odiskutabla lönejusteringar hör enligt Tehy åtminstone alla utvidgningar av arbetsbeskrivningarna eller uppgiftsöverflyttningar som kräver kompetenskartläggning, tilläggsutbildning och bestyrkande av kompetens. Personalen väntar sig att en förändring av uppgifterna alltid ska höja lönen men så är inte alltid fallet. Med relativt litet besvär och rättvist hand-

lande kan besvikelser undvikas om man alltid utarbetar en ny arbetsbeskrivning då uppgiften ändras, jämför den med den gamla och utvärderar uppgifternas förändrade kravnivå och dess inverkan på lönen. En absolut förutsättning är ett fungerande system för utvärdering av uppgifternas kravnivå som gör en korrekt mätning av arbetets svårighetsgrad.

### **Omstrukturering av verksamheten och ändringar i arbetsfördelningen**

I tillämpningsinstruktionerna i bilaga 3 har det fastställts att man i samband med lönesättningen följer upp och lönemässigt stödjer de mål som verkställs vid omstrukturering av regionala eller lokala funktioner och utveckling av samarbetet och som resulterar i att arbetsfördelningen bland den yrkesutbildade vårdpersonalen utvecklas och förnyas så att allas kompetens bättre och i större omfattning än tidigare kan utnyttjas i arbetsgemenskapen.

Enligt Tehy bör ändringar i en uppgifts kravnivå synas som en ändring i den uppgiftsspecifika lönen. Särskilt om systemet för utvärdering av uppgiftens kravnivå inte mäter ändringar i arbetets svårighetsgrad på ett rättvist sätt, kan man komma överens om en uppgiftsspecifik ersättning som vid behov kan vara tidsbunden. Ersättningen bör vara ett separat tillägg som en del av den uppgiftsspecifika lönen, inte ett personligt tillägg. Goda lösningar är även besöksarvoden på sköterskemottagningar, behandlingsarvoden och dylika tillägg.

### **4.2 Arbetsfördelningsmodellernas inverkan på lönen inom den privata sektorn**

Tehy/TSN är part i tio kollektivavtal. Under den senaste förhandlingsrundan förnyade man kollektivavtalens lönesättningsystem inom

hälsovårdsbranschen och för ambulansförare, och samtidigt fastställde man även de löneändringar som beror på uppgiftsöverflyttningar.

I kollektivavtalen för serviceinrättningar och den privata socialservicebranschen har man preciserat bestämmelserna om lönesättningsystemen redan i flera års tid. Minst föreskrifter finns det i avtalen inom munhälsovården.

**Inom hälsovårdsbranschens kollektivavtal** är den uppgiftsspecifika lönen minst minimilönen för den ifrågasvarande kravgruppen. Om arbetsuppgifterna ändras så att det inte längre är fråga om så kallat basarbete betalar man separat ersättning åt arbetstagaren utgående från de specialfaktorer som anknyter till arbetet. Vanliga specialfaktorer är till exempel särskild arbetserfarenhet, partiellt förmansansvar, ekonomiskt ansvar och olika specialfärdigheter som krävs i arbetet. Specialfaktorerna och tillämpningsprinciperna fastställs separat för varje arbetsplats.

Den lön som bygger på arbetets kravnivå fastställs på nytt om kravnivån på arbetstagarens arbetsuppgifter ändras permanent. Den nya lönen utbetalas från och med att uppgifterna förändras. En lönejustering genomförs även om arbetsuppgifterna ändras tillfälligt i minst fyra veckor. Detta gäller emellertid inte semestervikariat.

**I ambulansförarnas kollektivavtal** finns föreskrifter som motsvarar bestämmelserna i avtalet för hälsovårdsbranschen. Som exempel på specialuppgifter nämns bland annat adb-service, underhåll av bilarna, särskilt utbildnings- och introduktionsansvar, särskilt ansvar för utrustning och läkemedelsförsörjning.

**I kollektivavtalet för den privata socialservicebranschen** bestäms lönen minst enligt minimilönen för lönegruppen vid basarbete. Ifall arbetstagarens arbetsuppgifter är betydligt mer krävande eller mer ansvarsfulla än den ifrågasvarande lönegruppens basarbete eller om arbetsuppgifterna kräver särskild

utbildning eller erfarenhet, bör detta beaktas genom högre lön än för basarbete eller som ett uppgiftsspecifikt tillägg i euro.

Om en arbetstagare vikarierar i ett arbete som är högre avlönat än det vanliga arbetet betalar man honom eller henne lön enligt denna arbetsuppgift för ett vikariat som är längre än två veckor och för semestervikariat efter en månad.

Om arbetstagaren utöver sitt eget arbete sköter en väsentlig del av en annan arbetstagares uppgifter betalar man honom eller henne lön enligt en överenskommelse mellan arbetsgivare och arbetstagare med beaktande av de ovannämnda tiderna. Lönen bör emellertid överstiga den ersättning som skulle betalas för motsvarande vikarieuppgifter.

Vikariat som omfattas av detta avtal räknas samman under ett halvt års tid då man utvärderar om tidsfristen på två veckor och/eller en månad överskrids.

**I avtalet för serviceinrättningar** påverkar svårighetsgraden på arbetstagarens arbetsuppgifter, arbetstagarens yrkesskicklighet och arbetsprestationen nivån på grundlönen inom lönegruppen. Dessa delfaktorer inom lönesättningen utvärderas som genom helhetsbedömningar. I avtalet betonas ändamålsenlig lönedifferentiering, och det innehåller även tillämpningsinstruktioner för fastställande av grundlönen.

Arbetsgivaren kan flytta arbetstagaren till andra uppgifter under minst sex arbetsdagar och högst åtta veckor. Om arbetet hör till en högre lönegrupp än det egna arbetet utbetalas lön enligt den ifrågavarande lönegruppen till arbetstagaren. Om arbetet hör till en lägre lönegrupp än det egna arbetet bör lönen ligga på minst den tidigare nivån. Om en väsentlig överflyttning av arbetsuppgifter som varar längre än åtta veckor avtalar man med arbetstagaren, liksom även om den lön som utbetalas för uppgiften.

**I kollektivavtalet mellan Tandläkarnas arbetsgivarorganisation och Tehy** rekommenderas lönejustering om uppgifterna ökar väsentligt på grund av till exempel omplacering.

För andra mer än fyra veckor långa vikariat än semestervikariat utbetalas den högre lön som den aktuella uppgiften kräver.

**Inom kollektivavtalet mellan Plus Hälso och Tehy** utbetalas ett uppgiftsspecifikt euro- eller procenttillägg för tjänster som är mer krävande än lönegruppens basarbete. Utöver kravnivån på uppgifterna beaktas hur ansvarsfulla uppgifterna är och särskild arbetserfarenhet eller utbildning. På detta sätt bör man agera till exempel i fall med en ansvarig tandskötare, om han eller hon har minst fyra underlydande tandskötare.

Då en arbetsgivare utvidgar eller lägger till ansvarsområden för en arbetstagare bör man alltid samtidigt komma överens om de tilläggsarvodet som ska betalas åt arbetstagaren.

**I kollektivavtalet för Studenternas hälsovårdsstiftelse** konstateras: Då en arbetstagare utför ett arbete som enligt avtalet är högre avlönat betalas grundlönen för det arbete som han eller hon utför om den är högre än grundlönen för hans eller hennes eget arbete höjt med hans eller hennes personliga servicetillägg. Denna ersättning för vikariattiden utbetalas inte för semestervikariat.

**Kollektivavtal som rör personalen på Institutet för arbetshygien** Målsättningen med lönesättningssystemet är att främja interna löneavtal som upplevs som rättvisa inom institutet samt att öka lönesättningens sporrande effekt och på så sätt förbättra institutets konkurrensförmåga.

Lönesättningssystemet består av lön enligt arbetets kravnivå och en personlig lönedel. Till den sistnämnda hör en personlig prestationsdel, en tjänstgöringstidsgaranti enligt detta avtal, en personlig garantidel (garantilön) samt ett eventuellt arbetsmarknads-



tillägg. Om ett huvudstadstillägg och ett arvodessystem har avtalats separat. Om uppgifterna ändras bör en sänkning av lönegruppen till en nivå som motsvarar svårighetsgraden på arbetstagarens uppgifter grunda sig på avtal eller på villkoren i arbetsavtalslagen.

Arbetstagarens lön stiger om följande faktorer eller någon av dem förutsätter det:

1. svårighetsgraden på hans eller hennes arbete stiger
2. han eller hon får en personlig prestationsdel
3. han eller hon får lön på basis av tjänstgöringstidsgaranti
4. han eller hon får så kallat arbetsmarknadstillägg
5. han eller hon får huvudstadsregionstillägg

Minimilönen för en ny arbetstagare bestäms enligt den lönegrupp som utgår från kravnivån på arbetet. Poängsättningen av arbetstagarens personliga prestationsdel av lönen bör utföras inom sex månader efter att arbetsförhållandet inleddes, om det inte är fråga om ett tidsbundet arbetsförhållande på högst ett år. Prestationsdelen utbetalas med början från den månad som följer på utvärderingen och enligt motsvarande principer som för de övriga arbetstagarerna. Löneutvecklingen beror på de olika lönesättningsfaktorer som räknades upp tidigare.

#### *Lön enligt arbetets kravnivå*

Minimilönen enligt arbetets kravnivå bestäms för alla befattningar enligt handboken för kravnivå (bilaga 1) och de lönegrupper som baserar sig på denna. Handboken för kravnivå är en del av detta löneavtal av kollektivavtalsnatur.

Om arbetstagarens befattning byts ut eller befattningens huvuduppgifter ändras och ändringen varar minst två månader bestäms arbetstagarens lön enligt kravnivån på den

nya arbetsbeskrivningen efter att ändringen har genomförts. Ändringen kan gälla tills vidare eller vara tidsbunden. I annat fall granskas arbetstagarens arbetsbeskrivningar minst en gång per år.

Ifall ändringen kräver att kravnivån justeras genomförs denna justering utan dröjsmål med beaktande av de ovannämnda övergångsbestämmelserna. Initiativet till att justera kravnivån kan tas av en representant för arbetsgivaren, arbetstagaren eller en förtroendemän.

#### **Kollektivavtal som rör uthyrda arbetstagare vid SEURE Henkilöstöpalvelut Oy**

##### *Fastställande av lönen*

Lön utbetalas minst som grundtimlön enligt bilaga A för varje utförd arbetstimme. Om befattningen eller yrkesbeteckningen inte omnämns i bilaga A, bestäms timlönen utgående från bilaga 1 i avtalet för serviceinrättningar enligt en timlön som är beräknad enligt 25 § 2 mom. Om befattningen eller yrkesbeteckningen inte finns upptagen där heller avtalar man om lönen med arbetstagaren genom ett arbetsavtal.

#### **4.3 Arbetsfördelningsmodellernas inverkan på lönen inom statliga avtal och kyrkans avtal**

Den statliga sektorn och kyrkan har egna tjänstekollektivavtal och kollektivavtal, vars arbetsfördelningsbestämmelser skiljer sig från motsvarande bestämmelser i AKTA.

Förhandlingsorganisationen Pardia förhandlar och avtalar om de statliga avtalen i Tehys ställe.

Intressebevakningen för församlingsanställda tehyiter sköts av Kyrkliga sektorns fackorganisation SVTL, som Tehy har ingått samarbetsavtal med.

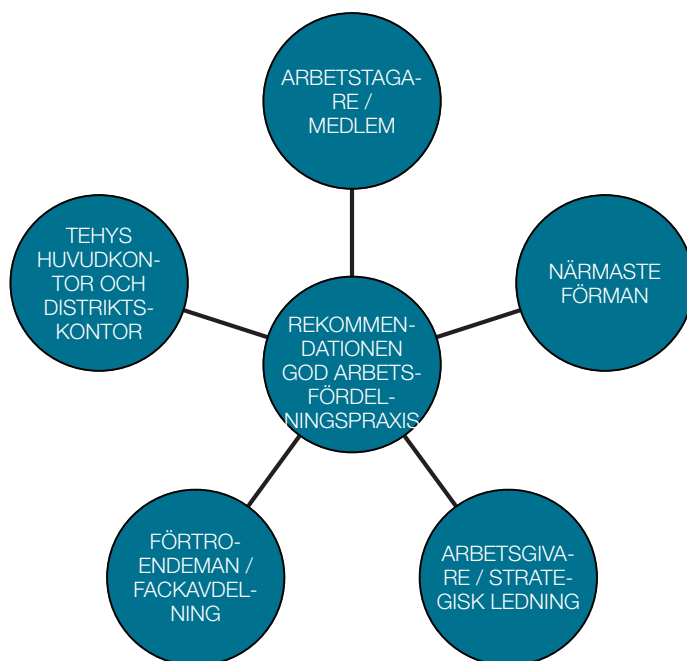
# 5 Arbetsfördelningsmodeller

I denna publikation används begreppen arbetsfördelning, utvidgad arbetsbeskrivning och överflyttningar av uppgifter.

Definitionen av begreppen grundar sig på de definitioner som används i Social- och hälsovårdsministeriets utredning "Samarbete och arbetsfördelning vid tryggnad av tillträde till vård" och är i allmänt nationellt bruk.

Begrepp	Definition av begrepp (SHM)	Tehys tillämpning/exempel
Arbetsfördelning	<p>Arbetsfördelning innebär utveckling av verksamheten inom hela arbetsgemenskapens så att verksamheten och uppgifterna ordnas på ett ändamålsenligt sätt med tanke på vården som helhet och kompetensen mellan olika yrkesgrupper.</p> <p>Utvecklingen av den inbördes arbetsfördelningen mellan olika yrkesgrupper inom hälsovården berör:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• läkare</li> <li>• övriga legitimerade yrkesgrupper inom hälsovården</li> <li>• tandläkare</li> <li>• övriga yrkesgrupper inom munhälsovården</li> <li>• personer som har yrkeshögskoleexamen eller utbildning på institutnivå eller andra stadiet eller övrig yrkesinriktad examen.</li> </ul> <p>(Social- och hälsovårdsministeriet 2005:21.)</p>	<p>Arbetsfördelning mellan personalgrupperna inom organisationerna är ett samlingsbegrepp som grundar sig på utveckling av service- och personalstrategierna inom organisationerna. Motiveringar som rör arbetsfördelningen finns i kommunernas genomförandeplaner samt i verksamhets-, service- och personalstrategierna.</p>
Utvidgad arbetsbeskrivning	<p>Utvidgning av en arbetsbeskrivning innebär att en bestämd personalgrupps arbetsbeskrivning förnyas genom att uppgiftsområdet utvidgas och kompetensen utvecklas.</p> <p>(Social- och hälsovårdsministeriet 2005:21.)</p>	<p>De uppgifter som arbetsbeskrivningen förutsätter ingår inte i grundutbildningen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– förutsätter tilläggs- och/eller kompletterande utbildning</li> <li>– det självständiga ansvaret och/eller utvecklingsarbetet öka</li> <li>– till exempel begränsad rätt att skriva ut recept, självständiga sköterskemottagningar, uppgiftshelheter som flyttats över från läkare och så vidare.</li> </ul> <p>Enligt uppgifter som Tehy har samlat in har man utöver den uppgiftsspecifika lönen betalat 210–400 €/mån. för dessa uppgifter. Summorna varierar mellan olika arbetsgivare. Nivån ligger på nivån för år 2010.</p>
Överflyttningar av uppgifter	<p>Med överflyttningar av uppgifter avses att uppgifter som tidigare har hört till en bestämd personalgrupp inkluderas i en annan personalgrupps uppgifter.</p> <p>(Social- och hälsovårdsministeriet 2005:21.)</p>	<p>Uppgiften ingår delvis i grundutbildningen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– en del av arbetsbeskrivningen ändras: till exempel borttagning av stygn, sättande av perifer venkateter eller dyligt, det vill säga överflyttning av uppgifter som i huvudsak utförs av övrig vårdpersonal till representanter för en annan yrkesgrupp</li> </ul> <p>Enligt uppgifter som Tehy har samlat in har man utöver den uppgiftsspecifika lönen betalat 80–250 €/mån. för dessa uppgifter. Summorna varierar mellan olika arbetsgivare. Nivån ligger på nivån för år 2010.</p>

## 6 Rekommendationen God Arbetsfördelningspraxis



### 6.1 Så här bör det göras

Uppgifterna för yrkesutbildade personer inom hälsovården beskrivs inte detaljerat i någon lag. Läkarnas och tandläkarnas särskilda rättigheter och skyldigheter utgör ett undantag. Enligt lagen om yrkesutbildade personer bestämmer en legitimerad läkare om en patients medicinska undersökning, diagnos och vård i anslutning till denna. Yrkesutbildade personer inom hälsovården utför arbetet enligt sin utbildning, erfarenhet och yrkeskompetens, och alla ansvarar personligen för det arbete som han eller hon utför.

De kunskapsmässiga och färdighetsmässiga grunder som behövs för utveckling av

arbetsfördelningen och överflyttning av uppgifter fås genom examensinriktad utbildning inom hälsovårdsbranschen. Rättigheterna, skyldigheterna och ansvaret grundar sig på den kunskap som har erhållits genom utbildningen och de färdigheter som man har fått i det praktiska arbetet samt den bevisade kunskapen. Innehållet i utbildningarna utvärderas och utvecklas regelbundet i samarbete med arbetslivet och experter inom branschen. Principen för ansvarsfördelningen är att alla yrkesutbildade personer inom hälsovården ansvarar för sitt eget handlande. Arbete inom hälsovården förutsätter kontinuerlig inlärning och inhämtning av ny information. På grund av detta har yrkesutbildade personer inom

hälsovården lagstadgad skyldighet att genomföra kompletterande utbildning.

Inom arbetsgemenskaperna bestäms uppgifterna i huvudsak utifrån den utbildning som yrket förutsätter, och uppgifterna kan ändras då arbetsfunktionerna och utbildningen ändras. Som en följd av tilläggsutbildning och kompletterande utbildning kan uppgifterna flyttas över från en yrkesgrupp till en annan.

### **Uppdaterade personal- och servicestrategier**

Inom hälsovården fastställer arbetsgivaren behörighetskraven för de arbetsuppgifter som utförs inom ramarna för tjänster och arbetsavtalsförhållanden i fråga om uppgiftshelhet och utbildningskrav på basis av bestämmelserna i lagen om yrkesutbildade personer inom hälsovården. Arbetsgivaren skapar även förutsättningar för att de yrkesutbildade personerna ska kunna delta i den yrkesinriktade kompletterande utbildning som behövs.

De strategiska riktlinjerna, ordnandet av verksamheten, de lokala förhållandena samt förfaringssätten inom organisationen inverkar på hur ändringarna genomförs i praktiken på lokal nivå.

### **Den strategiska ledningens systematiska och målinriktade verksamhet**

- se till att personalstrukturen motsvarar verksamheten i en föränderlig service- och verksamhetsmiljö genom en uppdaterad service- och personalstrategi
- genomföra samarbetsförfarande vid förändringar som påverkar verksamheten inom organisationen och personalens ställning
- informera arbetstagarna tillräckligt väl om arbetsfördelningsmodeller, förändringar och nyttan av dessa
- sträva efter att nå samförstånd med arbetstagarna om huruvida det är fråga

om arbetsfördelning eller en utvidgning av arbetsbeskrivningen

- skapa metoder för att förnya arbetsfördelningen samt de därtill hörande utvärderingarna av arbetsbeskrivningen och uppgifternas kravnivå, genomföra löneändringar samt komma överens om vårdansvaret efter att ha bestyrkt och säkerställt kompetensen
- skapa ett tydligt verksamhetssystem och arbetsbeskrivningar samt utnämna ansvarspersoner för verksamheten
- förplikta förmännen att göra kompetenskartläggningar och föra regelbundna utvecklingssamtal samt upprätthålla ett uppföljningssystem för arbetsfördelningen
- möjliggöra den tilläggsutbildning och kompletterande utbildning som behövs
- ordna kontinuerlig möjlighet till konsultation vid förändringar

### **Den närmaste förmännens ansvar och verksamhet**

- aktivt lyfta fram ändringsbehov inom personalstrukturen
- förhandla och skaffa befogenheter för att planera och genomföra ändringar och organisera uppgifter
- regelbundet utvärdera arbetstagarens kompetens och behov av utbildning tillsammans med arbetstagaren, till exempel som en del av utvecklingssamtalen
- säkerställa att arbetstagaren i sin utbildning har fått tillräckliga färdigheter för att klara av en uppgift och kontrollera att arbetstagaren klarar av sin arbetsuppgift
- följa med de ändringar som sker i utbildningsstrukturen och utbildningsprogrammets innehåll inom hälsovårdsbranschen och beakta förändringarnas inverkan på planeringen av tilläggsutbildning och kompletterande utbildning

- se till att de skriftliga verksamhets- och arbetsinstruktionerna är uppdaterade
- informera alla personalgrupper om ändringar och arrangemang
- utreda hur förändringar och omorganiseringar påverkar olika yrkesgruppers arbetsbeskrivningar, arbetsbelastningen samt personalbehovet och lösa de problem som eventuellt uppstår som en följd av dessa
- fastställa arbetstagarens bevisade kompetens med en undertecknad blankett och inleda förnyelse av arbetsbeskrivningen vid ändrade arbetsuppgifter
- ta initiativ till den utvärdering av arbetets kravnivå och den justering av lönesättningen som ändringen förutsätter
- organisera uppföljningen av verksamhetens resultat och kompetensbehovet inom den egna enheten
- man bör avtala om lönen innan man tar emot nya uppgifter
- samarbeta intensivt med förtroendemannen vid förändringar, utnyttja hans eller hennes hjälp vid förhandlingar och ändringar i arbetsbeskrivningen
- bestyrk ditt godkännande med din underskrift på blanketten "omorganisering av uppgifter"
- ta initiativ till en justering av lönen tillsammans med din närmaste förman
- gör upp en personlig plan för tilläggsutbildning och kompletterande utbildning som en del av utvecklingssamtalet tillsammans med din närmaste förman

### **Arbetstagarens ansvar och verksamhet** – överbäg ditt godkännande, utvärdera din kompetens, var aktiv

Arbetstagaren ansvarar i sista hand alltid själv för sitt handlande. Arbetstagarens yrkesverksamhet bör vara tillbörlig och kompetensen uppdaterad. Arbetstagaren bör handla inom ramarna för sin arbetsbeskrivning och känna till gränserna för sitt handlande, sin förmåga och sin kompetens.

- skyldighet till kontinuerlig tilläggsutbildning och kompletterande utbildning för att upprätthålla yrkeskickligheten
- utvärdera din egen kompetens till exempel med hjälp av en portfölj
- delta aktivt i diskussionen och förhandlingarna om arbetsfördelningen på arbetsplatsen i egenskap av expert på ditt eget arbete
- överbäg huruvida du godkänner omorganiseringar av uppgifterna utifrån den kunskap som du kan bevisa
- hjälp medlemmarna under förhandlingar med arbetsgivaren
- upprätthåll förhandlings- och diskussionskontakt med fackavdelningens styrelse och chefen för vårdarbetet ända från planeringsskedet vid ändringar i arbetsfördelningen
- anmäl ditt deltagande i förhandlingar om uppgiftsarrangemang och diskussionstillfällen på arbetsplatsen till representanten för arbetsgivaren, förmannen och/eller den som sammankallar evenemanget
- utred tillsammans med de delaktiga huruvida man förhandlar om ändringar i arbetsfördelningen, en utvidgning av arbetsbeskrivningen eller överflyttning av uppgifter
- gör en förhandlingsbegäran om förnyelse av arbetsbeskrivningen och lönejustering

### **Förtroendemannens verksamhet – stöd för medlemmarna och rådgivare**

- uppdatera dina kontaktuppgifter och håll dem tillgängliga för medlemmarna
- stå aktivt till medlemmarnas förfogande
- informera om arbetsfördelningsmodellerna och de verksamhetsprocesser som anknyter till dessa samt om metoderna, till exempel vid fackavdelningens möten
- hjälp medlemmarna under förhandlingar med arbetsgivaren
- upprätthåll förhandlings- och diskussionskontakt med fackavdelningens styrelse och chefen för vårdarbetet ända från planeringsskedet vid ändringar i arbetsfördelningen
- anmäl ditt deltagande i förhandlingar om uppgiftsarrangemang och diskussionstillfällen på arbetsplatsen till representanten för arbetsgivaren, förmannen och/eller den som sammankallar evenemanget
- utred tillsammans med de delaktiga huruvida man förhandlar om ändringar i arbetsfördelningen, en utvidgning av arbetsbeskrivningen eller överflyttning av uppgifter
- gör en förhandlingsbegäran om förnyelse av arbetsbeskrivningen och lönejustering

- informera det regionala ombudet om planerna för arbetsfördelningen och skicka vid behov ändringsplanerna till centralbyrån för utvärdering
- informera alla parter och intressentgrupper om ny praxis och nya avtal

### Uppgifter för fackavdelningens förtroendevalda

- upprätthålla en fast förhandlingsförbindelse till förtroendemannen och agera tillsammans med denne vid förhandlingar
- informera och sprida information till medlemmarna om arbetsfördelningsmodeller, ändringar och övriga planer
- skapa gemenskapsanda och samförstånd mellan medlemmarna

## 6.2 Modeller för utvidgning av arbetsbeskrivningarna för tehytens yrkesgrupper

I samband med det nationella hälsoprojektet beskrevs sjukskötarens och hälsovårdarnas vårdmottagningsverksamhet samt call-centerenheternas funktioner i betydande omfattning. På grund av det stora antalet exempel har vi i denna guide samlat modeller med hjälp av vilka vi strävar efter att klarlägga skillnaden mellan en utvidgning av arbetsbeskrivningen och överflyttning av uppgifter. En mer omfattande sammanställning av exemplen finns på Tehys medlemsidor under punkten i yrket (länk kommer). Genom att bekanta sig med exemplen ökar man förståelsen för frågan och lyfter fram verksamhetsidéer.

- postoperativa kontroller på **fysioterapeutmottagning**
  - det finns skriftliga instruktioner om uppgiften/var instruktionerna finns
  - med vilka diagnoser kommer opererade patienter till fysioterapeutens mottagning

- i vilka situationer konsulteras läkare eller övrig vårdpersonal och vem konsulteras
- vilka slags fortsatta undersökningar eller kontroller kan en fysioterapeut ordinera
- hur antecknas verksamheten i patienthandlingarna

- **en sjukskötare/närvårdare/primärskötare** fastställer Marevan-dosen enligt INR-värdet
  - det finns skriftliga instruktioner om uppgiften/var instruktionerna finns
  - man fastställer noggranna gränsvärden för undersökningarna och handlar enligt dessa
  - i vilka situationer konsulteras läkare eller övrig vårdpersonal och vem konsulteras
  - hur bestäms nästa provtagningstid
  - vilka diagnoser hindrar en sjukskötare/närvårdare/primärskötare från att fastställa en dos
  - hur meddelas kunden om svaret
  - hur antecknas verksamheten i patienthandlingarna
- i centralsjukhusets patologiska laboratorium har förkontrollen av massundersökningspapaprov flyttats över från patologer till **bioanalytiker/laboratorieskötare** i enlighet med den nya verksamhetsmodellen
- tidigare var det en läkare som utförde förkontrollen av nattpolygrafer, det vill säga scoringen, i det kliniska neurofysiologiska laboratoriet. Enligt den nya praxisen utförs uppgiften av bioanalytiker/laboratorieskötare.
- kalibrering av EEG- apparater hörde tidigare till fysikernas arbetsbeskrivning, men i och med arbetsfördelningen ingår det nu i bioanalytikernas/laboratorieskö-

- tarnas arbetsbeskrivning. Statistikanalyserna görs fortfarande av en fysiker.
- det finns skriftliga instruktioner om uppgiften/var instruktionerna finns
  - i vilka situationer konsulteras läkare eller övrig vårdpersonal och vem konsulteras
  - i vilka situationer konsulteras patolog/läkare/fysiker
  - hur antecknas verksamheten i handlingarna/patienthandlingarna
- inom munhälsovården har bland annat åtgärder i anslutning till tandreglering och utredning av munnens hälsotillstånd och förebyggande vård för personer under **18 år flyttats över från tandläkare till** munhygienister
  - utvärdering av behovet av icke-brådskande vård och kontroller för barn under 1 år, vilket tidigare ingick i munhygienisternas arbetsbeskrivning, har flyttats över till **tandskötarnas** arbetsbeskrivning
    - det finns skriftliga instruktioner om uppgifterna/var instruktionerna finns
    - i vilka situationer konsulteras tandläkare, munhygienist eller övrig vårdpersonal och vem konsulteras
    - vilka fortsatta undersökningar/ behandlingar kan en munhygienist eller en tandskötare ordinera under besöket eller till ett planerat påföljande besök
    - hur antecknas verksamheten i patienthandlingarna
  - **en hälsovårdare och/eller en barnmorska** utför en ultraljudsundersökning i ett tidigt skede av graviditeten, utvärderar risken för prematur förlösning och genomför en kontroll på rådgivningen efter förlösningen eller sätter in en spiral på familjeplaneringsrådgivningen
  - **till sjukskötarens/hälsovårdarens** arbetsbeskrivning hör att utvärdera vårdbehovet och styra patienten till vård vid akuta hälsoproblem samt att följa upp långtidssjuka på sjuksköterskemottagningen eller via telefonrådgivning
    - det finns skriftliga instruktioner om uppgiften/var instruktionerna finns
    - i vilka situationer konsulteras läkare eller övrig vårdpersonal och vem konsulteras
    - hurdana fortsatta undersökningar eller uppföljningskontroller kan en hälsovårdare/barnmorska/sjukskötare ordinera
    - hur antecknas verksamheten i patienthandlingarna
  - **närvårdare/primärskötare/mentalvårdare** fungerar som personliga skötare inom vård med personligt ansvar, deltar i medicineringen och provtagningen samt i tolkningen av laboratoriesvar och genomförandet av de överenskomna sjukvårdsbehandlingarna
    - det finns skriftliga instruktioner om uppgifterna/var instruktionerna finns
    - i vilka situationer konsulteras läkare eller övrig vårdpersonal och vem konsulteras
    - hur deltar han eller hon i medicineringen
    - vilka behandlingar kan han eller hon utföra
    - hur antecknas verksamheten i patienthandlingarna
  - inom akutvården inleder och utför en **primärskötare/sjukskötare** trombolys i ambulansen
    - det finns skriftliga instruktioner om uppgifterna/var instruktionerna finns
    - i vilka situationer konsulteras läkare eller övrig vårdpersonal och vem konsulteras

- hur antecknas verksamheten i patienthandlingarna
- **en röntgenskötare** utför ultraljudsundersökningar
  - det finns skriftliga instruktioner om uppgifterna och var instruktionerna finns
  - i vilka situationer konsulteras läkare eller övrig vårdpersonal och vem konsulteras
  - vilka ultraljudsundersökningar ingår i avtalet
  - hur antecknas verksamheten i patienthandlingarna

### 6.3 Modeller för uppgiftsöverflyttningar inom tehyiternas yrkesgrupper

- praxisen för verksamhetsenheten ändras så att även **närvårdare/primärskötare och mentalvårdare** sköter om patienternas insulinbehandling och uppföljningen av blodsockret
  - det finns skriftliga instruktioner om uppgiften/var instruktionerna finns
  - de blodsockervärden enligt vilka man handlar fastställs separat för varje patient
  - i vilka situationer konsulteras läkare eller övrig vårdpersonal och vem konsulteras
  - hur antecknas verksamheten i patienthandlingarna
- Sjukskötarna inom hemvården har tidigare skött om intravenösa behandlingar för de boende på ett servicecenter. Praxisen ändras så att servicecentrets **egna sjukskötare** även sköter de boendes **intravenösa behandlingar**.
  - det finns skriftliga instruktioner/var instruktionerna finns
  - det fastslås vilka intravenösa vätskor och läkemedel som används på servicecentret
  - den intravenösa behandlingen inleds och avslutas på en läkares ordination
  - var kan man vid behov få hjälp med kanylisering av en ven
  - i vilka situationer konsulteras läkare eller övrig vårdpersonal och vem konsulteras
  - hur antecknas verksamheten i patienthandlingarna
- **medikalvaktmästarnas** sätter på aktiv- och träningsbandage/-ortoser på akutvårdspolikliniken
  - i vilka situationer konsulteras läkare eller övrig vårdpersonal och vem konsulteras
  - det finns skriftliga instruktioner om uppgiften/var instruktionerna finns
  - hurdan ledning och information ges
  - hur antecknas verksamheten i patienthandlingarna
- **inom dagvården fungerar en barnskötare/närvårdare** som barnets personliga skötare och ansvarar för att barnet och familjen bekantar sig med vårdplatsen samt bär huvudansvaret för samarbetet med barnets föräldrar. Då barn som behöver speciell vård och uppfostran är integrerade i vanliga daghemsgrupper på daghemmen, har de uppgifter som ankommer på specialbarnträdgårdslärarna flyttats över till **barnträdgårdslärarna**.
  - det finns skriftliga instruktioner om uppgiften och var instruktionerna finns
  - hur antecknas verksamheten



## 7 ...och allt går bra

---

Tehy anser att man vid förändringar i arbetsfördelningen och de uppgiftsöverflyttningar som anknyter till dessa bör avtala om personens samtycke, lön, ansvar, konsultation och utbildning samt om att den bevisade kunskapen är tillräcklig med bestämda tidsintervall. Om allt det ovannämnda avtalas skriftligen. Ingen börjar ivrigt ta emot nya och intressanta utmaningar utan det ovan beskrivna som man måste avtala om. Om du redan har

börjat genomföra nya arbetsuppgifter inom ramarna för en utvidgad arbetsbeskrivning eller uppgiftsöverflyttning utan att ha ingått ett skriftligt avtal är det nästan omöjligt att i efterhand avtala om frågor som rör utbildning, lön, ansvar och så vidare.

Alla tehyiter bär sitt ansvar för att arbetsfördelningsmodellerna verkställs – också du! Först avtalar vi och sedan agerar vi!

# Litteratur

- Buchan James & Calman Lynn. 2004. Skill-Mix and Policy Change in the Health Workforce: Nurses in Advanced Roles. OECD Health Working Papers 17.
- Helle-Kuusjoki Tuula, Vuorinen Tuulikki, Kankkunen Päivi, Renholm Marja, Kärkkäinen Oili & Suominen Tarja. Sairaanhoidtajien ja lääkärin kuvaus tehtäväsiirroista erikoissairaanhoidossa. *Premissi* 2006(2):33-37.
- Helle-Kuusjoki, Tuula. Tehtäväsiirroista hoitajavastaanottoon. Sairaanhoidtajien toimikuvan laajentaminen erikoissairaanhoidossa. 2005. Kuopio Universitet, vårdvetenskapliga fakulteten. Pro Gradu avhandling.
- Hiironen, Päivi, Humppi, Virpi, Kauppinen, Vuokko., Mankonen, Pirjo., Nurmiavaara Teija., Sauranen, Tanja. 2006. Utvecklingsprojekt. Kuvaus akuutin alaselkäkipuisen asiakkaan fysioterapiapolusta Saarijärven - Karstulan seudun terveydenhuollon kuntayhtymässä. Utvecklingsprojekt. Jyväskylä yrkeshögskola. <http://sakathky.fi/Public/download.aspx?ID=8605&GUID=%7B6338727F-5408-4C8D-8D3D-C1ECAE90E2E1%7D>
- Hukkanen, Eija & Vallimies-Patomäki, Marjukka 2005. Samarbete och arbetsfördelning vid tryggnad av tillträde till vård. Utredning om pilotprojekt som gäller arbetsfördelning inom det nationella hälso- och sjukvårdsprojektet. Social- och hälsovårdsministeriets utredningar 2005:21. Helsingfors. <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2005/10/pr1129788573664/passthru.pdf>
- Kommunala arbetsmarknadsverket. 2009. Tehtävien ja työnjaon muutokset. Handbok för utvecklande av hälsovården och arbetslivet. 1. upplagan. Kirjapaino Uusimaa. Helsingfors.
- Kommunala arbetsmarknadsverket. 2008. Rekommendation om resultatutveckling i verksamheten. Cirkulär 24/2008, 18.12.2008. [www.kuntatyonantajat.fi](http://www.kuntatyonantajat.fi)
- Kommunala arbetsmarknadsverket. 2008. Rekommendation om utveckling av den kommunala personalens kompetens och arbets- och tjänstekollektivavtal om facklig utbildning. Cirkulär 18/2008, 31.10.2008. [www.kuntatyonantajat.fi](http://www.kuntatyonantajat.fi)
- Kommunala arbetsmarknadsverket. 2008. Tehtävien ja työnjakojen muutokset terveydenhuollossa ja työelämän kehityksessä. Oikea resursointi, osaamisen varmistaminen ja uudistusten tukeminen palkkauksellisesti. PM 8.7.2008. ISBN 978-952-213-403-5. [www.kuntatyonantajat.fi](http://www.kuntatyonantajat.fi)
- Kärkkäinen O., Tuominen J., Seppälä A. & Karvonen J. 2006. Lääkärin ja hoitajan välisen kehittämisen moniammatillisena yhteistyönä. *Suomen Lääkärilehti* 61(24), 2647-2652.
- Kärkkäinen O., Tuominen J., Seppälä A. & Karvonen J. 2003. Selvitys lääkärin ja hoitajan välisestä työnjaosta Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä. *Suomen Lääkärilehti* 12(58), 1457-1460.
- Lahti Carita, Tarumo Saara & Jämsén Sini. 2006. Samapalkkaisuuteen palkkausjärjestelmäuudistuksin Työn vaatavuuden ja henkilön pätevyuden arviointi Suomes-

- sa Social- och hälsovårdsministeriets rapporter 2006:22 SOCIAL- OCH HÄLSO-VÅRDSMINISTERIET 2006
- Lindström E. 2003. Arbetsfördelningen mellan olika yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården i Finland och i de andra nordiska länderna. Social- och hälsovårdsministeriets stenciler 2003:12. Helsingfors. <http://pre20031103.stm.fi/suomi/eho/julkaisut/lindstrom/lindstro.pdf>
- Markkanen, Kirsi. 2002. Tehtäväsiirrot terveydenhuollossa. Tehy ry, Sarja B: Utredningar 1/2002. Helsingfors.
- Markkanen, Kirsi & Pokki, Hilka 1999. Kaivopuistosta Kaamaseen, Selvitys terveyseskusista. Tehy ry, Sarja B: Utredningar 4/1999. Helsingfors.
- OECD Reviews of Health Systems. Finland. 2007. OECD:n arvio Suomen terveydenhuollosta. <http://www.kunnat.net/binary.asp?path=1;29;374;36984;10954;48923;29109;29110&field=FileAttachment&version=13>
- Pokki, Hilka (1996). Suun terveydenhuollon henkilöstörakenne- ja työnjako terveyseskusissa – selvitykselle. Sarja B: Utredningar 3/1996. Tehy ry. Helsingfors.
- Social- och hälsovårdsministeriet 2009. STM, 10.2.2009, Åtgärdsprogrammet Fungerande hälsocentraler, ”Työn- ja vastuunjako koulutuksen antaman osaamisen mukaan, Uusien moniammatillisten toimintamallien (palvelutuotteiden) käyttöönotto. [http://www.stm.fi/vireilla/kehittamisohjelmat\\_ja\\_hankkeet/toimivaterveyskeskus](http://www.stm.fi/vireilla/kehittamisohjelmat_ja_hankkeet/toimivaterveyskeskus)
- Social- och hälsovårdsministeriet. 2007. Uppföljningsgruppens rapport om verksamheten i anslutning till det nationella hälsoprojektet under året 2006 (på finska) Helsingfors. [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3691.pdf&title=Kansallisen\\_terveydenhuollon\\_hankkeen\\_seuran-](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3691.pdf&title=Kansallisen_terveydenhuollon_hankkeen_seuran-taryhman_raportti__Vuoden_2006_toiminta.fi.pdf)
- taryhman\_raportti\_\_Vuoden\_2006\_toiminta.fi.pdf
- Social- och hälsovårdsministeriet. 2006. Uppföljningsgruppens rapport om verksamheten i anslutning till det nationella hälsoprojektet under året 2005 till social- och hälsovårdsministeriet (på finska) Social- och hälsovårdsministeriets promemorior 2006:13. [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=D LFE-3572.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=D LFE-3572.pdf)
- Social- och hälsovårdsministeriet. Pressmeddelande 466/2005, 31.10.2005, utredning: Työnjako terveydenhuollossa onnistuu. <http://www.stm.fi/tiedotteet/tiedote/view/1235909>
- Social- och hälsovårdsministeriet. Rapporter 2005:21, 20.10.2005, Yhteistyö ja työnjako hoitoon pääsyn turvaamisessa. [http://www.stm.fi/julkaisut/selvityksia-sarja/nayta/\\_julkaisu/1061831](http://www.stm.fi/julkaisut/selvityksia-sarja/nayta/_julkaisu/1061831)
- Social- och hälsovårdsministeriet. Publikationer 2003:18, 09.01.2004, Terveyttä ja hyvinvointia näyttöön perustuvalla hoidotyöllä. [http://www.stm.fi/julkaisut/julkaisu-sarja/nayta/\\_julkaisu/1083914](http://www.stm.fi/julkaisut/julkaisu-sarja/nayta/_julkaisu/1083914)
- Social- och hälsovårdsministeriet. 2002. Utvärdering av den regionala verkställigheten av projektet Hälso- och sjukvård för 2000-talet. Social- och hälsovårdsministeriet. Utredningar 2002:8.
- Social- och hälsovårdsministeriet. 2002. Statsrådets principbeslut för att trygga hälsovårdens framtid (på finska) 11.4.2002. <http://pre20031103.stm.fi/suomi/eho/julkaisut/terveysprojekt/terveydenhuollon-rahast.htm>
- STTK:s publikationer 1/2006. Osaamisen kehittäminen suomalaisilla työpaikoilla. [www.sttk.fi/File/035cbfeaccb1-4da2-ab3a-d04a23891702/osaamisen](http://www.sttk.fi/File/035cbfeaccb1-4da2-ab3a-d04a23891702/osaamisen)
- Finlands kommunförbund. Pressmeddelande 6/2004, 09.01.2004, Kansallinen hoi-

- totyön tavoite- ja toimintaohjelma uudistettiin. [http://kunnat.net/k\\_perussivu.asp?path=1;29;66354;66357;79960](http://kunnat.net/k_perussivu.asp?path=1;29;66354;66357;79960)
- Suonsivu, Kaija (2001). Suun terveydenhuollon henkilöstörakenne- ja työnjako terveystakeskuksesta.
- Tehys publikationsserie B: Utredningar 3/2001. Suun Terveydenhoidon Ammattiliitto ry & Tehy ry. Helsinki. [https://www.tehy.fi/jasensivut/edunvalvonta/tyopaikan\\_muutostilanteet/tehtavasiirrot\\_ja\\_tyonjaon\\_kehitykset/](https://www.tehy.fi/jasensivut/edunvalvonta/tyopaikan_muutostilanteet/tehtavasiirrot_ja_tyonjaon_kehitykset/)
- Tehy rf. 2009. [https://www.tehy.fi/edunvalvonta/tyopaikan\\_muutostilanteet/](https://www.tehy.fi/edunvalvonta/tyopaikan_muutostilanteet/)
- Tuomola, Seppo, Idänpään-Heikkilä, Ulla, Lehtonen, Olli-Pekka & Puro, Markku. 2008. Arviointiselvitys vuosina 2002-2007 toteutetusta KANSALLISESTA TERVEYSHANKKEESTA. Terveydenhuollon tulevaisuuden turvaamista koskevan valtioneuvoston periaatepäätöksen toteuttaminen. Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2008:22. [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3734.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3734.pdf)
- Työarviointijärjestelmien seurantaraymä (TASE). 2003. Illuusiosta todelliseen. Opas työn vaativuuden arviointijärjestelmän kehittämiseksi. Edita Publishing. Helsingfors.
- Vallimies-Patomäki Marjukka / Lääkäreiden ja hoitajien työnjaon kehittäminen, Stakes 22.05.2009
- Vallimies-Patomäki Marjukka, Perälä M-L & Lindström E. 2003. Miten sairaanhoitajan tehtäväkuvien laajentaminen on onnistunut? Systematiserad litteraturöverblick. Tutkiva Hoitotyö 1(2).

# Bilagor

---

## Bilaga 1 Portfoliomodell (färdigt ifyllt modell)

### Personuppgifter

Förnamn:

Efternamn:

Födelsedatum:

Födelseort:

Näradress:

Postnummer:

Postanstalt:

Telefon:

E-post:

### Arbetserfarenhet

Uppgifter om arbetserfarenhet / arbetsgivare / arbetsenheter  
Specialuppgifter och ansvarsområden/yrkesinriktad utveckling/personlig kompetens

### Grundutbildning

Examensinriktad yrkesutbildning

Tilläggsutbildning och kompletterande utbildning

Övriga studier/prestationer som har främjat din kompetens

Språkkunskaper

Adb-kunskaper

Övriga färdigheter och specialkompetens

Förtroendeuppdrag och medlemskap

Organisationer, föreningar och frivilligarbete, roll inom deras verksamhet

Publikationer och föredrag

Lärdomsprov, undersökningar, artiklar, föreläsningar, posters, essäer och övrig skriftlig verksamhet

Erkänsla, stipendier och övrigt

På vilka grunder har erkänslan beviljats och vem beviljade den.

Vilka stipendier har beviljats och vilket har deras användningsändamål varit.

Utvärdering av yrkesmässig kompetens/ beskrivning av den egna kompetensen

Självutvärdering genom innehållet i arbetsuppgiften som arbetstagare och medlem av arbetsgemenskapen

## Personlig karriär- och utvecklingsplan

### Bilaga 2 Modellblankett för omorganisering av uppgifter

BESLUT OM *OMORGANISERING AV UPPGIFT*  
 - *UTVIDGNING AV ARBETSBESKRIVNING*  
 - *ÖVERFLYTTNING AV UPPGIFTER*

Organisation/avdelning	
Yrkesmässig kompetens som uppgiften förutsätter Ansvar	
Utbildning som uppgiften förutsätter	bestyrkande av kompetens _ bevis _ intyg
Från vem/varifrån överflyttas uppgiften? Motiveringar	
Till vem överflyttas uppgiften?	
Bestyrkande av kompetens/ arbetstagare	Jag har fått utbildning för uppgiften och jag klarar av den. Jag har fått skriftliga instruktioner om uppgiften.
	datum underskrift namnförtydligande
Bestyrkande av kompetens/ närmaste förman	Kompetensen har bestyrkts enligt planen ovan.
	datum underskrift namnförtydligande
Giltighetstid	Beslutet gäller tills vidare. Kompetensen utvärderas på bestämda tidpunkter.
Lönesättning	Lönesättningen har justerats datum
Givande av vårdansvar/ högre förman	datum underskrift namnförtydligande

### Bilaga 3 Modellblankett för omorganisering av uppgifter (färdigt ifylld modell)

BESLUT OM *OMORGANISERING AV UPPGIFT*  
 – *UTVIDGNING AV ARBETSBEKRIVNING*  
 – *ÖVERFLYTTNING AV UPPGIFTER*

Organisation/avdelning	"Kirurgiska polikliniken på Peräkylä stads sjukhus"
Yrkesmässig kompetens som arbetsbeskrivningen förutsätter Ansvar	"postoperativa kontrollbesök på fysioterapeutmottagningen" instruktioner/kriterier (som bilaga) ansvar...för vad?
Utbildning som uppgiften förutsätter	utbildningens innehåll, vem ordnar utbildningen, introduktion som har getts som arbetsplatsutbildning (överflyttning av uppgifter)/ yrkesinriktad tilläggsutbildning/kompletterande utbildning (utvidgning av arbetsbeskrivningen) identifiering av kompetens som har anskaffats tidigare regelbunden utvärdering av kompetensen bestyrkande av kompetens _ bevis _ intyg
Från vem/varifrån överflyttas uppgiften?	"från kirurgiska mottagningen till kirurgiska polikliniken"
Till vem/vart överflyttas uppgiften?	"till fysioterapeutiska avdelningen till en fysioterapeut inom det kirurgiska verksamhetsområdet"
Bestyrkande av kompetens/ arbetstagare	Jag har fått utbildning för uppgiften och jag klarar av den. Jag har fått skriftliga instruktioner om uppgiften.
	datum
	underskrift <span style="float: right;">namnförtydligande</span>
Bestyrkande av kompetens/ närmaste förman	Kompetensen har bestyrkts enligt planen ovan.
	datum
	underskrift <span style="float: right;">namnförtydligande</span>
Giltighetstid	Beslutet gäller tills vidare. Kompetensen utvärderas på bestämda tidpunkter.
Lönesättning	Lönesättningen har justerats. datum
Givande av vårdansvar/ högre förman	datum underskrift namnförtydligande







## Arbetsfördelningsmodeller – ska arbetsbeskrivningen utvidgas eller ska uppgifter flyttas

Man kan endast få till stånd varaktiga och hållbara lösningar för att förbättra tillgången på service och den resultatrika verksamheten inom social- och hälsovårdsservicen genom att utvärdera helheterna inom vårdprocesser och servicekedjor och utveckla dessa som en del av helhetsutvecklingen av organisationen. En del av denna utvecklingsverksamhet består av utveckling av arbetsfördelningen mellan yrkesmänniskorna inom hälsovårdsbranschen. Således har överflyttningar av uppgifter och utvidgade arbetsbeskrivningar blivit en del av vårdpersonalens vardag.

Tehy anser att man vid förändringar i arbetsfördelningen och de uppgiftsöverflyttningar som anknyter till dessa bör avtala om personens samtycke, lön, ansvar, konsultation och utbildning samt om att den bevisade kunskapen är tillräcklig med bestämda tidsintervall.

Guiden Arbetsfördelningsmodeller är avsedd att vara ett stöd vid förhandlingar och justering av lön till den tillbörliga nivån enligt arbetsbeskrivningen eller uppgiften. I guiden presenteras den centrala lagstiftningen och rekommendationerna gällande arbetsfördelning samt exempel på arbetsfördelningsmodeller. Samtidigt ges konkreta verktyg som det lönar sig att använda vid ändringar i arbetsfördelningen.

---

**Tehys publikationsserie:** A: Forskningsrapporter • B: Utredningar • C: Promemorior • D: Statistik • E: Videor • F: Övriga publikationer  
Tehys utredningar på Internet: [www.tehy.fi/selvitykset](http://www.tehy.fi/selvitykset)

