



ARBETE INOM SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDEN

Social- och hälsovårdssektorn är Finlands största sysselsättare. Sektorn sysselsätter drygt en sjättedel av alla sysselsatta i Finland. En tredjedel av arbetstagarna inom social- och hälsovården arbetar inom den privata sektorn. Inom social- och hälsovårdssektorn arbetar till exempel närvårdare, sjukskötare, läkare, socialhandledare, hemvårdsarbetare, personliga assistenter, förstavårdare samt chefer inom social- och hälsovården. Branschen är mycket kvinnodominerad. En allt större andel av arbetstagarna har invandrarbakgrund. Det breda spektrumet av yrken och arbetsuppgifter syns också som olika belastningsfaktorer och kompetenskrav i arbetet.

På arbetsplatserna inom social- och hälsovården finns det flera sätt att hantera arbetsbelastningen

Arbetet inom social- och hälsovården kan vara belastande på många sätt. Arbetets belastning uppkommer av de olika fysiska, psykosociala och kognitiva kraven i arbetet. Arbetet inom social- och hälsovården är ofta också etiskt belastande. Det är viktigt att arbetsgivaren och chefen förstår och minskar belastningsfaktorerna relaterade till arbetet. På så sätt kan man förebygga sjukfrånvaro och bestående arbetsförmåga.

LÖSNINGAR



Satsa på gott ledarskap och chefsarbete.

Erfarenhet av rättvisa och att bli hörd, uppskattning och öppen växelverkan stöder bevisligen arbetsförmågan. Se till att det finns tillräckliga personalresurser. Kommunicera öppet, lyssna och ge respons.

Stärk möjligheterna att påverka arbetet och arbetstiderna.

Ge arbetstagarna möjligheter att delta i utvecklingen av arbetet och arbetstiderna. Utvecklingen kan gälla till exempel arbets sätt, organiseringen av arbetet, gemensam arbetstidsplanering eller avbrott i arbetet.

Identifiera och minska riskfaktorer som ökar arbetets fysiska belastning.

Säkerställ tillräcklig introduktion och handledning i arbetet samt ergonomiska arbets sätt. Du kan gärna också göra ändringar i arbetet och arbetsarrangemangen, öka variationen i arbetsuppgifterna samt se till att det finns tillräckligt med avbrott i arbetet och behövliga hjälpmedel.

Stärk kompetensen.

Se till att arbetstagarnas kompetens utvecklas så att den motsvarar arbetets framtida behov. Satsa på ledarnas och chefernas kompetens, även med tanke på arbetsförmågan och psykiskt välmående. Reservera tillräckligt med tid för kompetensutveckling, till exempel för att lära sig nya system.

Säkerställ ett tillräckligt stöd för arbetsförmågan.

Se till att det finns fungerande rutiner för tidigt stöd, uppföljning av sjukfrånvaro, återgång i arbetet och samarbetet med företagshälsovården. Bygg upp en psykologiskt trygg arbetskultur där man öppet diskuterar och vågar ta itu med utmaningar i arbetsförmågan med låg tröskel och tillräckligt tidigt.

Inom social- och hälsovården är muskuloskeletala sjukdomar den vanligaste orsaken till kvinnors arbetsförmåga

37%

kvinnor

18%

män

Hos män är psykisk hälsa och beteendestörningar den vanligaste orsaken till arbetsförmåga

27%

män

22%

kvinnor

Källa: Varmas data, 2018–2022

Vad vet vi?

Arbete inom social- och hälsovården är på många sätt belastande. Den fysiska arbetsbelastningen uppstår till exempel när personalen hjälper patienter att röra sig och flytta sig, vid manuella förflyttningar och lyft samt av vridna arbetsställningar. Även arbetstidsförhållandena, till exempel skift- och nattarbete, kan vara belastande. Den psykosociala belastningen i arbetet kan gälla till exempel arbetets innehåll, arbetsarrangemangen, ledningen eller arbetsgemenskapens sociala funktion. Arbetet inom social- och hälsovården är ofta också kognitivt och etiskt belastande.

Många av arbetets positiva särdrag, som goda påverkansmöjligheter på arbetet och arbetstiderna, ett meningsfullt och betydelsefullt arbete, utvecklingsmöjligheter, bra chefsarbete samt arbetsgemenskapen kan skydda mot arbetets belastningsfaktorer.

Varför är detta viktigt?

Om belastningsfaktorerna i arbetet pågår länge, kan det ha flera negativa konsekvenser för arbetshälsan och arbetsförmågan. Muskuloskeletala sjukdomar är den vanligaste orsaken till sjukfrånvaro inom social- och hälsovården. I värsta fall kan en långvarig belastning och en obalans mellan arbetets krav och resurser leda till bestående arbetsförmåga. I många yrkesgrupper inom social- och hälsovården är risken för arbetsförmåga högre än genomsnittet.

Vad bör man göra?

Det är viktigt att utveckla arbetet och arbetsförhållandena tillsammans. På arbetsplatserna finns många möjligheter att stödja arbetstagarnas arbetsförmåga. Lösningarna kan exempelvis anknyta till utveckling av ledningen och chefsarbetet, organiseringen av arbetet, förbättring av påverkningsmöjligheterna, kompetensutveckling, anpassning av arbetet eller utveckling av rutinerna till stöd för arbetsförmågan.

Utveckling av arbetsförhållandena är ett centralt sätt att stärka arbetsförmågan inom social- och hälsovården.



CENTRALA ARBETSBELASTNINGSFAKTORER INOM SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDEN

- Oklarheter i organiseringen av arbetet, utmaningar inom ledningen
- Otillräckligt antal anställda, brådskan och tidspress
- Besvärliga arbetsställningar, manuella lyft och förflyttningar
- Skiftarbete, nattarbete och andra belastande drag i arbetstiden
- Utmaningar i arbetsgemenskapens sociala funktion, till exempel litet stöd av arbetskamrater
- Informationsflöde, avbrott, problem med informationssystemen samt andra kognitiva krav i arbetet
- Orolig arbetsmiljö och hot om våld
- Ständiga förändringar och osäkerhets känsla

SKRIBENTER OCH MER INFORMATION:

Auli Airila,
forskningschef
auli.airila@varma.fi

Minna Savinainen,
forskningschef
minna.savinainen@varma.fi

SÅ HÄR GJORDES UTREDNINGEN:

Lösningarna grundar sig på Varmas publikationsserie *Tietoa työkyvystä* (på finska), som behandlar belastnings- och resursfaktorer samt arbetsförmågan inom social- och hälsovården.

Bekanta dig med publikationen på [vår webbplats](#).

VARMA