

Vil slå et slag for de autoriserte helsesekretærene, og har innspill til punkt 2.3.1 Oppgavedeling og samhandling innen eget helseforetak, side 9.

«Jobbglidning bør skje på lavest mulig nivå» har jeg lest i flere dokumenter gjennom flere år. Oppgavedeling kan skje mellom yrkesgrupper der tradisjonelt er satt til andre oppgaver.

De aller fleste autoriserte helsesekretærene i sykehuset har søkt seg til kontorenheter da primærhelsetjenesten naturlig nok ikke har plass for alle. De fleste har administrative oppgaver i dag og betegnes som klinisk kontorfaglig personell.

Omlag halvparten av formalkompetansen til helsesekretæren benyttes i sykehuset. Selvfølgelig har det skjedd utvikling på området med jobbglidning for helsesekretærene i sykehuset; de tar blodprøver flere og flere steder, på Kreftklinikken måles høyde og vekt og i Kirurgisk klinikk pågår et prosjekt nede i Akuttmottaket.

Formalkompetanse ligger ikke alltid i titler, de ligger gjemt i CV'ene. St. Olav burde kunne benytte mer av den formal- og realkompetansen som finnes i sine ansatte.

Helt enkelt:

Hva hvis legene bare ser de pasientene de må se, sykepleierne utføre mer selvstendig og inntektsgivende arbeid og assistansearbeid og annet flyttes til andre yrkesgrupper? Personlig synes jeg den autoriserte helsesekretæren er et godt valg!

Et umiddelbart resultat vil være færre/ingen pasienter på venteliste? En slik omlegging betyr vel også at sykehuset i fremtiden da kan ansette sykepleiere på grunnlag av at de «lønner seg selv» (ved at de ser flere pasienter selvstendig enn hva de aller fleste gjør i dag).

Jobbglidning på lavest mulig nivå betyr at det som er igjen av profesjonskampen må dempes. Sykehuset trenger mer arbeidskraft for å møte utfordringene og være villige til utvikling. Ja til yrkesfaglig mangfold!

Med vennlig hilsen

Siv-Helen Lund

Seksjonsleder kontor, Hudavdelingen

KLINIKK FOR ORTOPEDI, REVMATOLOGI OG HUDSYKDOMMER

St. Olavs hospital