

**Notat om status for projekt om tiltag til afhjælpning af den
arbejdsmiljømæssige belastning på akut- og medicinske afdelinger,
jfr. budget 2019**



Baggrund:

I budgetforliget for 2019 forholdte regionsrådet sig til de arbejdsmiljømæssige belastninger på hospitalerne og aftalte i den sammenhæng følgende, som blev indarbejdet i forligsteksten:

"Hospitalerne i Region Midtjylland er presset på ressourcer. Forligspartierne anerkender, at der er et pres på personalet på regionens arbejdspladser. På den baggrund har forligspartierne fravalgt at gennemføre besparelser som en grønthøster og i stedet have fokus på at gennemføre besparelser som et led i en transformation af sundhedsvæsenet og gennemføre strukturændringer, der eksempelvis samler behandlingstilbud.

Dato 06.08.2021

Niels Jørgen Bjerregaard

Andersen/JO

Regionsrådet er opmærksom på de arbejdsmiljømæssige belastninger, som personalet oplever

- ikke mindst de ansatte ved akut- og medicinske afdelinger. Regionsrådet ønsker, at der sættes et stærkt ledelsesmæssigt fokus på at give dette område større personalemæssig stabilitet, herunder
- at mængden af vikarer og over- og merarbejde og lignende søges reduceret til fordel for en bedre personalemæssig normering.

Regionsrådet ønsker, at der i et samarbejde med de faglige organisationer udarbejdes metoder og modeller til at opnå dette"

Efter en forudgående drøftelse i Hospitalsudvalget den 7. januar 2019 og i Lederforum for HR den 20. februar 2019 blev det besluttet at udpege 2 afdelinger på Hospitalsenhed Midt og 1 afdeling på Hospitalsenheden Vest til at indgå i forsøget med at konvertere vikarforbrug og mer-/overarbejde til faste stillinger m.v.

Forsøgsprojektets organisering

Projektet blev planlagt til at starte op umiddelbart efter sommerferien 2019 og til at løbe indtil udgangen af 2020, således at der med udgangen af 2020 kunne evalueres på perioden 1.1.2020 til 31.12.2020.

Det var forudsat, at forsøgsprojektet gennemføres i et tæt samarbejde med de faglige organisationer og de stedlige tillidsrepræsentanter.

Derfor blev der nedsat en følgegruppegruppe bestående af ledere og (F)TR'ere fra de 2 involverede hospitaler og repræsentanter fra de faglige organisationer til at følge projektet:

Fra de faglige organisationer:

- Kredsformand Anja Toftbjerglund Laursen, DSR
- Sektorformand Jette Ohlsen, FOA
- Fmd. for Yngre Læger i RM Therese Simonsen Straarup
- FTR Helle Balling Engelsen, HEM
- TR Kirsten Lone Moeslund, Med. Afd., HEM
- FTR Katrine Lykke Larsen, HEV

Fra ledelsen på HEV og HEM

- Ledende oversygeplejerske Bodil Overgaard Akselsen, Med. Afd., HEV
- HR-chef Lasse Plougstrup Hansen, HEV
- Sygeplejefaglig direktør Mette Fjord Nielsen, HEM
- Oversygeplejerske Anne Dorthe Bjerrum, Medicinsk Afdeling, HEM
- Oversygeplejerske Helle Skytte, Kirurgi, HEM

Fra Region Midtjylland, Koncern HR

- Afdelingschef Jørn Mørup
- Kontorchef Jakob Olesen
- Seniorkonsulent Niels Jørgen Andersen

Det blev samtidig forudsat

at forsøgsprojektet forankres lokalt i de udpegede afdelinger, hvor ledelsen i en tæt dialog med de relevante TR'ere/faglige organisationer og i samarbejde med hospitalsledelsen og HR-cheferne undersøger muligheden for at opnå de tilsigtede mål.

at følgegruppen efter forsøget giver en afrapportering til direktionen med henblik på efterfølgende forelæggelse for hospitalsudvalget, forretningsudvalget og regionsrådet.

I den forbindelse tages der stilling til, hvorvidt de opnåede resultater fra forsøgsprojektet tilsiger, at de anvendte metoder og modeller bør udbredes til andre afdelinger og hospitaler.

Rammer og succeskriterier

Regionsrådet satte fokus på et presset arbejdsmiljø på hospitalerne og ønskede i den forbindelse at undersøge, om arbejdsmiljøet kan forbedres ved en større personalemæssig stabilitet, herunder ved at reducere vikarforbruget m.v. til fordel for en bedre personalenormering.

Formålet med projektet var derfor at undersøge, hvorvidt det på de udpegede afdelinger er muligt at reducere mængden af mer-/overarbejde m.v., samt reducere forbruget af vikarer til fordel for en opnormering af den faste personalestab og dermed mindske arbejdsmiljøbelastningen for de ansatte.

Med afsæt i målsætningerne om at få flere medarbejdere på fuld tid og regionens livsfasepolitik, skulle mulighederne for at få flere deltidsansatte op i tid/på fuld tid samtidig undersøges.

Herudover forudsattes uddannelsespolitik og rekrutteringssituationen at indgår i drøftelserne og vurderingsgrundlaget.

Evalueringen af forsøgsprojektet forudsattes i h.t. det af Hospitalsudvalget godkendte kommissorium at skulle ske med afsæt i følgende succeskriterier:

- **Normeringer/faglighed/kvalitet**

Der vurderes på ændringerne i normeringerne (faste stillinger), herunder i forhold til den faglige forsvarlighed og betydningen for medarbejdernes trivsel.

Kan der spores en ændring i fagligheden/kvaliteten som følge af, at der er blevet flere fastansatte medarbejdere og/eller flere fuldtidsansatte i forbindelse med, at der er sket en reduktion i mængden af mer-/overarbejde og vikarforbruget?

Kan der f.eks. konstateres en reduktion i antallet af utilsigtede hændelser, øget patienttilfredshed eller andre specifikke forbedringer?

- **Økonomi**

Kan konverteringen af mer-/overarbejde m.v. og reduktion af vikarforbrug til faste stillinger holdes inden for den økonomiske ramme?

Udgiften til vikarer, mer-/overarbejde, udviklingen i afspadseringskonti m.v. for 2020 sammenholdes med det tilsvarende forbrug m.v. for 2018 og 2019.

Det vurderes, om det forventede mindre forbrug i 2020 kan finansiere merudgiften til forøgelse af den faste medarbejderstab og udgiften ved evt. overgang fra deltidsansættelse til fuldtidsansættelse for nogle medarbejders vedkommende.

- **Arbejds miljø**

Ved projektets afslutning vurderer de lokale parter efter en dialog med medarbejderne om der opleves en forbedring af arbejdsmiljøet, herunder om der eventuelt kan konstateres en ændring i sygefraværet, øget medarbejdertilfredshed eller andre elementer, der opleves som en forbedring af arbejdsmiljøet.

Følgegruppens mødevirksomhed m.v.

Følgegruppen har afholdt følgende møder:

1. 7. juni 2019

Iværksættelse af initiativer på HEV og HEM, herunder

- Hvordan kommer vi i gang, og hvilke metoder og modeller skal anvendes i f.t.
 - vikarforbruget
 - over-/merarbejde
 - FEA
 - forøgelse af andelen af fuldtidsansatte.
- Metoder til opfølgning af og måling på effekten af de iværksatte initiativer, herunder udviklingen i de samlede lønudgifter.
- Hvordan inddrages følgegruppen undervejs i processen?

2. 4. oktober 2019

På mødet blev drøftet de foreløbige overvejelser vedr. påtænkte initiativer og ikke mindst de udfordringer og barrierer, der ligger for at opnå de tilsigtede mål, herunder

- at den store udfordring lige nu i HE Midt er, at der mangler hoveder. Det har ikke været muligt at få alle stillingerne besat ved opslag.
- Bestræbelserne på at opfylde målet om at få flere deltidsansatte op på fuld tid er også kun lykket i meget ringe omfang.

Årsagen skal bl.a. søges i vagtbelastningen. Patientgrupperne i både de medicinske afdelinger og de kirurgiske bliver stadig tungere og mere ressourcekrævende, samtidig med at afdelingerne til stadighed er udfordret med hensyn til at få økonomien og ressourcerne til at gå op i en højere enhed.

- En anden udfordring har været at imødekomme sundhedspersonalets ønsker om mere sammenhængende ferie i sommerperioden.
- En yderligere udfordring er at reducere antallet af weekendvagter fra hver anden weekend til hver tredje weekend.

Det er vigtigt, at sygeplejerskerne får større indflydelse på egen planlægning – både de unge sygeplejersker, der er på vej til at stifte familie, og seniorerne, som kan have andre behov ift. vagter.

Nogle sygeplejersker søger ud i kommunerne for at få mindre belastende vagter/færre weekendvagter og opnår tilmed ofte bedre lønvilkår.

- Konvertering af vikarer til faste stillinger er allerede sket i et betydeligt omfang, men afdelingerne vil også blive meget sårbare uden en vikarpulje. Nogle medarbejdere foretrækker at være timelønnet på grund af den fleksibilitet, det giver for den enkelte.
- Et at de store problemer ift. rekrutteringssituationen lige nu er, at mange nyuddannede sygeplejersker springer fra - og i en del tilfælde forlader faget – fordi de nyuddannede sygeplejersker føler sig usikre og ikke tilstrækkeligt klædt på til at kunne tage et selvstændigt ansvar for de dårlige patienter i vagterne, hvor de enten er alene eller sammen med en kollega, som ikke har den fornødne tid til at vejlede den nyansatte/nyuddannede.

De nyuddannede er meget sårbare. Derfor bør der sættes selvstændig fokus på dem, for at de kan fastholdes og ikke skal bukke under for presset ved at føle sig utilstrækkelige. Der bør være systematiske introduktionsforløb i op til 1/2 år for at sikre fastholdelse.

- Udfordringen med at rekruttere især sygeplejersker har også betydet, at hospitalerne har måttet tænke andre faggrupper ind for at få tingene til at hænge sammen. F.eks. er farmakonomer og fysioterapeuter anvendt i et tværfagligt samarbejde for at aflaste sygeplejerskerne.
- På de medicinske afdelinger er der behov for systematisk kompetenceudvikling i form af medicinske sygeplejekurser.

Der blev også peget på, at DSR har en "seniorklub", hvis medlemmer måske kan bruges som mentorer. Det blev bekræftet, at DSRs seniorer var meget interesseret i at blive trukket på.

- 12-timers vagterne blev drøftet. Vagterne er belastende og har visse steder givet øget sygefravær. I det omfang 12-timers vagter bruges, er de dog frivillige. De ønskes fortsat af nogle medarbejdere, fordi de giver mulighed for bl.a. færre weekendvagter. 12-timers vagterne er afskaffet på med. afd. i HE Vest.
- Studerende på 6-7 semester kan være vikarer i weekenden, og det kan også fungere som et rekrutteringstiltag.
- Der blev givet udtryk for, at vi burde tale tingene op i stedet for ned. Der er trods alt rigtig mange medarbejdere, der er glade for deres job, selv om det også giver mange udfordringer.

Herudover har der den 5. august 2019 været afholdt en temadrøftelse i Hospitalsudvalget om samspillet mellem faglighed, kvalitet og arbejdsmiljø med oplæg af klinisk sygeplejespecialist, cand.scient.san. Ph.d. Hanne Mainz, Ortopædkirurgisk afdeling, AUH.

Aktuel status

Følgegruppen havde oprindeligt planlagt et statusmøde i april/maj 2020 og samt et afsluttende møde den 3 februar 2021. Grundlaget for følgegruppens evaluering skulle være en skriftlig evaluering fra Hospitalsenheden Vest og Hospitalsenhed Midt.

Begge møder blev imidlertid aflyst, da det ikke var muligt at evaluere projektet på daværende tidspunkt som følge af den særlige situation omkring Covid-19, hvor hospitalerne har skullet håndtere store omstillinger, unormal drift og ikke mindst ekstraordinære belastninger.

Koncern HR anmodede i foråret 2021 på baggrund af en konkret forespørgsel Hospitalsenheden Vest og Hospitalsenhed Midt om en vurdering af muligheden for at evaluere projektet på nuværende tidspunkt og fik tilbagemeldinger om:

Hospitalsenheden Vest:

I lyset af de meget store opgaver vi som organisation står over for med forberedelserne, træning, indflytning i - og ibrugtagning af RH Gødstrup, anser vi det for særdeles vanskeligt at gennemføre en evaluering i 2021

Efter Regionsrådets vedtagelse af budget for 2020 har opgavevaretagelsen på det medicinske område og akutområdet været præget af væsentlig omskiftelighed i He Vest. Den nationale beslutning om de 1000 ekstra sygeplejersker er implementeret parallelt med effektiviseringen af Gødstrup effektiviseringskrav. Hospitalets opgavevaretagelse har været dybt præget af Covid-opgavens fluktuationer, og nu står hospitalet umiddelbart over for indflytningen i Gødstrup. Disse store forandringer vil skulle inddrages i en evaluering og vil antageligt vanskeliggøre gennemførelsen heraf betragteligt.

Hospitalsenhed Midt, Medicinsk Afdeling og Hjertesygdomme:

Afdelingen skønner ikke, at en evaluering af projektet er muligt på indeværende tidspunkt pga. situationen omkring Covid-19.

Der kan evt. være en mulighed senere på året afhængig af, hvordan Covid-situationen udvikler sig.

Hospitalsenhed Midt, Kirurgi:

Kirurgi er ikke i mål endnu med alle parametre, men beretter dog at være rigtig godt på vej.

Der vedlægges en redegørelse for de igangsatte tiltag m.v.

Administrationen henviser i øvrigt til at:

- Status for initiativerne skal ses i sammenhæng med, at der siden budgetforliget i 2019 bl.a. er arbejdet med at implementere den nationale beslutning om 1000 ekstra sygeplejersker, at få flere på fuld tid samt sikre bedre introduktionsforløb og sammenhæng i praktikforløb. Dertil kommer en række andre initiativer, der sigter mod at have attraktive arbejdspladser som kan rekruttere og fastholde. Der er særskilt afrapporteret herom bl.a. til hospitalsudvalget 11. maj 2021 og regionsrådet 26. maj 2021.
- Der er siden budgetforliget i 2019 sket en stigning i antallet af fuldtidsansatte på hospitalerne og en samlet stigning i antallet af fastansatte fuldtidsstillinger inden for akutafdelingerne. Inden for grupperne af ikke ledende sundhedspersonale på akutafdelingerne er der sket en stigning fra 613 til 656 i perioden januar 2019 til marts 2021, hvoraf gruppen af sygeplejersker er steget fra 589 til 624. Der kan ikke konstateres en tilsvarende samlet stigning inden for de medicinske afdelinger, hvilket formentlig også skal ses i sammenhæng med, at der er konstateret udbredte rekrutteringsudfordringer – særligt mht. sygeplejersker - inden for de medicinske afdelinger (jf. blandt andet Region Midtjyllands seneste vakanceopgørelse, som kan ses på www.hr.rm.dk).
- De foreløbige erfaringer fra forsøgsprojekterne vil blive indtænkt i de videre dialoger i ledelses- og samarbejdsfora om attraktive arbejdspladser og rekruttering/fastholdelse, og administrationen vil efter udgangen af 2021 igen følge op på status vedr. erfaringerne fra forsøgsprojekterne.

Forbedring af de arbejdsmiljømæssige forhold for sundhedspersonale

Kort om afdelingen og hvad der sideløbende de sidste 2-3 år er arbejdet med:

Tidligere 2 afdelinger, med hver deres sengeafsnit, nu 1 afdeling men med 3 sengeafsnit (Kar, mave og tarm), i alt er der 46 senge.

Det at opdele organkirurgi til et mave og tarmafsnit har bevirket, der i afsnittet bl.a. er færre relationer at forholde sig til, at man ikke som ansat bliver væk i mængden af kolleger og patienter, stresset af det store patientflow, hvor belægningen består af 84% akutte patienter og derved en følelse af meget mere ro end tidligere.

Personalet arbejder ikke kun i sengeafsnittet, men varetage ligeledes funktioner i klinikkerne eks. Stomiklinikken, mave- og tarmklinikken, karklinikken, hjælp til Klinik for åreknuder og brystklinikken.

Vi arbejder med tildelt patientpleje og i makkerpar, så plejepersonalet er aldrig alene, der er en kollega at støtte sig op af.

Vi har studieunit for elever og studerende, som bevirker der er mere ro på den del.

Introduktionsprogrammet for nyansatte er bygget op på tæt følgeskab den første måned man er ansat i afdelingen og derefter kontinuerligt blik for løbende introduktion og follow-up dage.

Der er introduktionssygeplejersker og et formaliseret program.

Lederteamet

- Lederteamet består af 3 individuelle ledere, der har hver deres personlighed og styrker. De har hver deres personalegruppe, der referer til den enkelte afdelingssygeplejerske
- Lederteamet bygger på afhængighed og tankegangen om, at ingen kan lukke sig om sig selv, for uden fællesskabet og blik for omverdenen overlever ingen på den lange bane.
- Lederteamet har fokus på kerneopgaven og samarbejdet bygger på respekt, synlighed og tillid.
- Ledelsesspændet ligger på mellem 29-36 medarbejdere/leder.
- Hvert afsnit har deres eget TRIO arbejde, men alle 3 TRIOer mødes udover til LMU også 2/året til Fælles TRIO, hvor oversygeplejersken også deltager.

Der er ingen tvivl om, at ovenstående indsats de sidste 3 år og ny opbygning gør en forskel for arbejdsmiljøet/fagligheden og kvaliteten af arbejdet i afdelingen og har

derfor været og er en strategisk indsats.

Derudover har der i forhold til økonomi og arbejdsmiljø mm været arbejdet strategisk med følgende områder

at være foran med ansættelser eks. før barsler, afrejse, dette gør at

- manglende hænder minimeres og dermed huller i vagtplanen, der belaster andet personale
- lettere at rekruttere eget personale til at dække huller ved eks behov for fast vagt, fravær mm.

arbejde proaktiv med at spotte eks. sygeplejestuderende,

- der vil være timelønnede og derved får mulighed for at tage nogle former for vagter i sengeafsnittene til de opgaver de kan varetage
- får det tændt en gnist hos mulige kommende nye kolleger ved stillingsopslag.

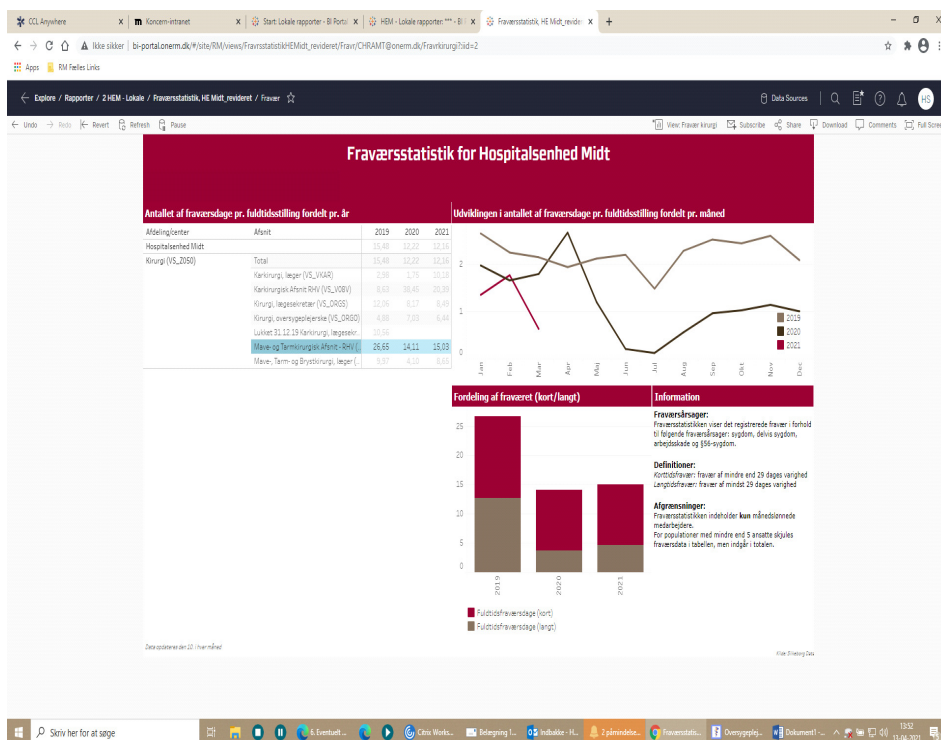
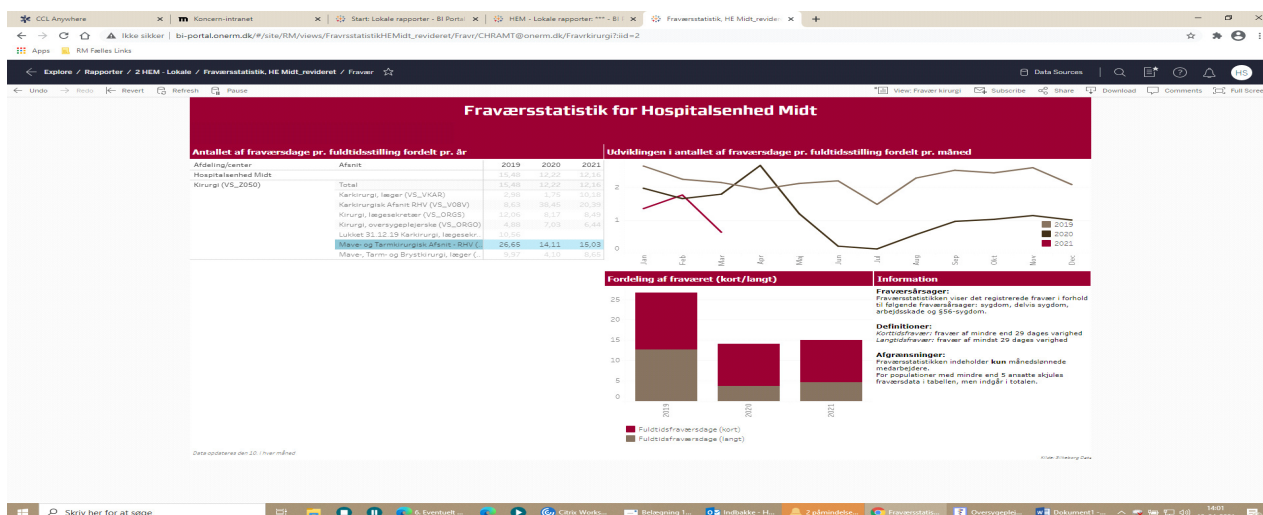
at udtænke meningsfulde fællesskaber og niveauer i fællesskabet

- et stærkt lederteam bestående af 3 afdelingssygeplejersker, der er hinandens stedfortrædende og som ikke kun tænker "eget afsnits bedste", men tænker en hjælpekultur ind og ser muligheder for fleksibilitet inden for fællesskabet, som jo er inden for samme afdeling. Hjælp på tværs ud fra en samarbejdsaftale.

at nedsætte sygefraværet

- ved at følge de retningslinjer vi har ved HE Midt og Kirurgi
- ved at fastholde vigtigheden af samtalerne og være vedholdende
- ved at italesætte vigtigheden af tilstedeværelse ikke kun for den enkelte medarbejder, men også for kolleger og vigtighed ikke mindst for patienterne.
- sammen HR konstruktivt, at få afsluttet "ikke holdbare" ansættelser, både af hensyn til den enkelte og til arbejdspladsen herunder arbejdsmiljøet.

Fokus var bl.a at minimere af sygefravær i den store personalegruppe i mave- og tarmafsnittet



Totalset er afdelingens sygefravær nedsat fra 15,48 i 2019 til 12,16 i 2021, det er dog forsat for højt og er selvfølgelig fortsat på dagsorden blandt ledere og personale

At nedsætte vikarforbruget til eksterne vikarer

- med baggrund i, at normeringen er anvendt + lidt mere/over,
- flere timelønnede er ansat
- bedre samarbejde på tværs af sengeafsnittene
- øget fokus på vikarforbruget

Ser vi på tallene, har det været muligt at minimere forbruget. Nej det er ikke COVID 19, der er årsagen til et mindre forbrug. Vi har både i 2020/2021 haft personale udlånt til beredskabet og belægningen samt tyngden i egne sengeafsnit har mindst været ligeså stort som før COVID19. Derudover har vi forsat varetaget Kræftpakkeforløbene, førlighedstruede og de øvrige akutte patienter.

Vikarforbrug Kirurgi (totalt for kar, mave og tarm)

2018	2019	2020	2021- 1. kvartal
1.628.000 kr.	1.671.000 kr.	375.000 kr.	126.000 kr.