

Hälsö- och sjukvårdsförvaltningen
PU-stab/ Vårdstöd
Mårten Blomberg, Erica Karlsson Norling
Christian Törnqvist

OPTIMERAD KOMPETENSBEMANNING 2016-2018

Optimerad kompetensbemanning (OKB) var Region Västmanlands arbete under åren 2016-2018 för att utveckla arbetet med att rätt person med rätt kompetens ska utföra rätt uppgift vid rätt tid. Bakgrunden till arbetet var flera men bland annat så handlade det om utmaningen att kompetensförsörja. Mycket tid användes till introduktion, vi såg en ökad intern rörlighet och vi använde hyrpersonal för att kortsiktigt klara bemanningen.

De övergripande målen med arbetet var:

- Organisationsutveckling av verksamheten
- Rätt kompetenssammansättning på rätt plats
- Kopplad till förväntad produktion/resultat
- Utifrån de ekonomiska ramar som finns

Inom Optimerad kompetensbemanning samlades ett antal aktiviteter som innebar stora förändringar för våra verksamheter. Förändringarna skulle förbättra möjligheterna för verksamheterna att planera, budgetera och bemanna utifrån faktiska behov.

Det planerades en rad förbättringar för alla medarbetare som bl.a. skulle erbjudas tydligare utvecklings- och karriärmöjligheter oavsett vilken verksamhet de jobbar inom hälso- & sjukvården. Med en behovsstyrd bemanning skulle vi på sikt kunna minska behovet av inhyrd personal samtidigt som vi erbjuder en hållbar arbetsmiljö som garanterar patientsäkerheten.

Delaktiviteterna i Optimerad kompetensbemanning var:

- Erbjudande om heltid
- Oberoende av inhyrning
- En gemensam arbetstidsmodell
- Gemensamma schemariktlinjer – Hälsosamma arbetstider
- En övergripande karriärmodell kopplat till lönestrategin
- En budgetmodell kopplad till bemanning utifrån produktion
- En ersättningsmodell vid arbete obekväm arbetstid
- Chefers mandat och befogenheter
- Anställa Bemaningskoordinatorer

Erbjudande om heltid

Region Västmanlands riktlinje om erbjudande om heltid beslutades under hösten 2016. Medarbetaren som önskar heltid kan när som helst under året ta upp frågan med sin närmsta chef. Om chefen inte direkt, på sin enhet, kan uppfylla önskemålen får medarbetaren anmäla sin önskan vid två tillfällen per år, januari och maj. Sedan tillämpningen av riktlinjen har anmälan om heltid gjorts möjlig varje år.

Erbjudande om heltid har ur ett administrativt perspektiv fungerat väl. Önskemål har kunnat aggregeras och matchats emot anställningsbehov.

HR-konsulter har kunnat stötta med svar på frågor från verksamheten. Intresset om heltid ifrån medarbetare och chefer har däremot varit svalt.

Oberoende av inhyrd personal

Fram till 2016 hade andelen inhyrda sjuksköterskor inom Västmanlands sjukhus ökat år från år. Andelen inhyrda läkare låg stabilt med en tydlig relation till arbetstoppar och insatser för att korta köer.

För att minska behovet av inhyrda sjuksköterskor sattes ett målvärde om antalet inhyrda sjuksköterskor som förvaltningen såg som en "normal användning". Utifrån målvärdet genomfördes nedfasningsplaner på verksamhetsnivå med lokala handlingsplaner. En Processledare stöttade verksamheterna och bryggade till erfarenhetsutbyte och samarbeten mellan verksamheter med ett beroende av inhyrda sjuksköterskor. En gemensam taktik i användningen av inhyrda sjuksköterskor arbetades fram, ex hur lång tid en (unik) inhyrd personal som längst kan tjänstgöra inom en och samma verksamhet, mm.

Underlaget i beslutprocessen om inhyrd personal kompletterades med uppgifter om egna tillgängliga personalresurser ifrån bemanningskoordinatorerna.

Arbets sättet blev framgångsrikt, till en början avstannade ökningen och efter något år (2019) sjönk användningen av inhyrda sjuksköterskor kraftigt.

Gemensam arbetstidsmodell

För att öka attraktiviteten för våra medarbetare att arbeta natt inom hälso- och sjukvården och samtidigt skapa förutsättningar för ett hållbart yrkesliv tecknade Region Västmanland ett kollektivavtal om en arbetstidsmodell för ständig natt eller rotation natt. Kollektivavtalet berör regionens alla månadsanställda sjuksköterskor, barnmorskor, röntgensjuksköterskor, biomedicinska analytiker, medicinska sekreterare och undersköterskor som arbetar ständig natt eller rotation natt inom hälso- och sjukvården.

Den nya arbetstidsmodellen ger återhämtningstid för den som arbetar natt. För medarbetaren betyder det att hen kommer att kunna sänka sin veckoarbetstid med mellan 4 – 8 timmar i veckan. Med mer återhämtningstid för nattarbete kan Region Västmanland erbjuda ett mer hälsosamt och hållbart yrkesliv. Den nya arbetstidsmodellen infördes stegvis från den 1 juni 2017 till och med den 31 december 2017.

Regionen ville att fler skulle vara med och dela på nattjänstgöringen utan att riskera sin hälsa. Det centrala kollektivavtalet innehåller en tröskel för att få del av arbetstidsförkortning. Den tröskeln är i och med detta kollektivavtal borttagen. Arbetstidsmodellen innebär att även en medarbetare som bara har möjlighet att arbeta en natt per månad får del av den kortare arbetstiden.

Regionens arbetstidsmodell ger alla barnmorskor, sjuksköterskor, röntgensjuksköterskor, biomedicinska analytiker, medicinska sekreterare och undersköterskor samma förmån.

Vårt utgångsläge var att det inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen fanns flera olika arbetstidsmodeller som på olika sätt gav tid eller pengar utöver Allmänna bestämmelser. Olikheterna klinikerna emellan har varit en källa för orättvisa och blivit ett incitament till intern rörlighet mellan klinker där medarbetare ibland väljer arbete på en annan klinik för ett likvärdigt arbete men till en bättre förmån.

Som en konsekvens till ett gemensamt utgångsläge och ett kostnadsneutralt införande av arbetstidsmodellen så har de olika kliniks specifika arbetstidsmodeller avvecklas i samma takt som arbetstidsmodellen infördes.

Arbetstidsmodellen infördes klinikvis med stöd av en implementeringsprocess där klinikens nuvarande förmåner kartlades på individnivå. Klinikens utgångsläge avseende bemanning och lokala modeller analyserades och ställs emot arbetstidsmodellens regelverk. Implementeringsprocessen tog olika lång tid beroende på det lokala utgångsläget och hur komplex avvecklingen av förmånen blev.

Utöver de lokala modellerna fanns en gemensam förmån för nattarbete som Landstingsstyrelsen beslutade om 2001 genom ett nattarvode på 1500 kr i månaden för alla medarbetare som arbetade mer än 20 % natt.

Nattarvudet har gällt för den som roterar emot natt såväl som för den som arbetar ständig natt. Nattarvudet var en likvärdig förmån för alla medarbetare och kunde därför avvecklas på ett gemensamt sätt. Inom ramen för implementeringsprocessen planerades avvecklingen av nattarvode för sjuksköterskor, barnmorskor, röntgensjuksköterskor, biomedicinska analytiker och medicinska sekreterare som omfattades av kollektivavtalet. Nattarvudet avvecklades i samma takt som den nya arbetstidsmodellen infördes och var helt avvecklat den 31 december 2017.

Inom vår region identifierades flertalet olika arbetstidsmodeller och avtal. De olika avtalen resulterade i en nattarbetstidsmodell för att säkerställa återhämtning vid rotationstjänstgöring. Samtliga medarbetare som roterar på heltidscheman inom vår region idag, kan efter avstigen natt vara ledig minst 48h med god schemaplanering. För de som arbetar ständig natt sänktes veckoarbetstidsmålet till 32/vecka i syfte att skapa ett hållbart arbetsliv för våra nattmedarbetare.

Gemensamma schemariktlinjer - Hälsosamma arbetstider

En förutsättning för att införa en gemensam arbetstidsmodell var en riktlinje för schema och bemanning. Riktlinjen ger bättre planeringsförutsättningar vid schemaplanering och stödjer ett hållbart och hälsosamt arbetsliv för våra medarbetare som bemannar dygnets alla timmar och årets alla dagar. Schemariktlinjerna omfattar alla schemalagda medarbetare inom hälso- och sjukvården, även de som inte omfattas av arbetstidsmodellen.

Schemariktlinjen innehåller bland annat gemensamma definitioner om helg-nattpass, en och samma schemaperiod inom hela hälso- och sjukvården och så vidare. Riktlinjerna för schema infördes stegvis och samtidigt som kliniken startade med arbetstidsmodellen.

Karriärmodell

Under 2017 utvecklades en karriärmodell för sjuksköterskor, den kom längre fram i sin utveckling att kallas för Kompetensmodell. Kompetensmodellen för sjuksköterskor, barnmorskor, röntgensjuksköterskor implementerades under 2018 och används sedan 2019 inom regionens alla verksamheter.

Syften med Kompetensmodellen är att öka våra förutsättningar till att bli en attraktiv arbetsgivare och ger våra medarbetare en tydlig beskrivning över hur man kan utvecklas både kompetensmässigt och lönemässigt hos oss. Karriärmodellen ger också förutsättningar för våra verksamheter att sätta sitt behov av kompetens i relation till uppdrag och medicinsk utveckling.

Kompetensmodellen är en generisk modell som är lika inom alla verksamhetsområden där ex sjuksköterskor finns anställda. Den beskriver utvecklingen i yrket, utifrån verksamhetens behov i sju (steg). Kompetensmodellen har sin tonvikt på medarbetarens reella kompetensutveckling och har under åren utvecklats för ett flertal yrkesgrupper. Idag finns det åtta (8) yrkesgrupper

- Sjuksköterskor
- Röntgensjuksköterskor
- Barnmorskor
- Fysioterapeuter
- Arbetsterapeuter
- Psykologer
- Biomedicinska analytiker
- Undersköterskor och Skötare

Budgetmodell kopplad till bemanning utifrån produktion

Inom PPHV, primärvården hade man ett utvecklat arbete med produktionsplanering kopplat till vårdcentralernas bemanning. Vilket även överfördes till slutenvården i psykiatri. Inom Västmanlands sjukhus prövades under 2016 en ny budgetprincip för tre pilotkliniker; Kirurgkliniken, Medicinkliniken i Västerås och i Köping. Budgetprincipen skiljer sig något ifrån PPHV:s men syftet att koppla behovet av bemanning närmare till produktionen är det samma.

2017 års försök blev 2018 års budgetprincip för alla verksamheter som har vårdavdelningar inom Västmanlands sjukhus. Arbetet med budget 2018 utgick ifrån klinikens bemanningsmål för den produktion/antal vårdplatser som planerats för året.

Ett bemanningsmål är antalet medarbetare per kompetens som behövs vid varje tidpunkt, dag, kväll och natt. I bemanningsmålet tas hänsyn till och höjd för planerad- och oplanerad korttidsfrånvaro.

I budgetprocessen var det ett focus på att "rätt" bemanningsmål mejslas fram, det har gjorts med hjälp av planeringsverktyget Adacta.

Efter att bemanningsmålet är satt, görs en personalbudget som på sedvanligt sätt kopplas till en kontobudget.

Genom att fokusera på vilka resurser, dvs. bemanningsmål, som behövs för produktionen/vårdplatserna uppnås en närmare koppling till klinikens uppdrag.

Datum

2022-02-10

För att säkerställa en kompetensförsörjnings planering på operativ nivå har verktyget Adacta implementerats. Adacta är ett enkelt personalplaneringsverktyg som ger både möjligheten att prognostisera bemanning över tid och se att resurstillgången täcker det dagliga bemanningsbehovet. Verksamhet har i relation till satt personalbudget. I Adacta återfinns även ett överskådligt och enkelt kvitto över arbetade timmar för omvårdnadspersonal. Vad har utförda arbetstimmar använts till utöver direkt planerad produktion, ex extravak, introduktion, hög vårdtyngd, kvalitetsarbete, utbildning m.m.

Dygnet runt-verksamheterna planerar sin bemanning i Adacta och "bemanningsspråket" blir gemensamt på organisation-, verksamhets- och enhetsnivå. Varje område stämmer av bemanningsarbetet i förhållande till ekonomi varje månad med ett gemensamt dialogmöte. Verktyget tillsammans med chefsuppföljning är en framgångsfaktor och ger en unik bemanningskontroll.

En ersättningsmodell vid arbete obekvämt arbetstid (utanför avtal)

Efter nattbemanning är arbete vid helger det svåraste att planera för i verksamheter med dygnet runt bemanning. Antalet helger en medarbetare behöver arbeta per månad skiljer sig stort kliniker emellan. Flera kliniker har för sin attraktivitets skull skurit ned på helgbemanningen för att kunna erbjuda ett mindre helgåtagande. Andra kliniker har av verksamhetsmässiga skäl inte kunnat göra detta, där är helgåtagande per medarbetare varannan vecka.

Det var bakgrunden till det starka önskemålet från verksamheterna om en extra förmån, utöver Allmänna bestämmelser, för de som har ett stort helgåtagande. Det behövde utredas närmare vad en sådan förmån skulle ge för bemannings- eller kostnadseffekter innan vi kunde svara på förväntningarna. Vi valde därför att lägga den här delen sist i arbetet då vi trodde att arbetstidsmodell, utvecklings- och karriärmodell ger fler möjligheter.

Chefers mandat och befogenheter

Det här arbetet hängde ihop med flera andra delar inom ramen för Optimerad kompetensbemanning. Vi arbetade med att klargöra och förtydliga chefers mandat och befogenheter med verkställighetsordningen. Detta i sin tur påverkade exempelvis riktlinjen för schema. I chefsutbildningarna var detta också en viktig del så att alla blev införstådda med vilket mandat varje nivå har.

Anställa Bemanningskoordinatorer

Under arbetet med OKB identifierades och blev tydligt att den 3:e kompetensen bemanningskoordinator saknades inom regionen. För att komma vidare och säkra flera delar i uppdraget behövdes det förstärkas med denna kompetens. Flera av delaktiviteterna byggde på att denna kompetens tillfördes för att få utväxling och komma vidare som ett kit mellan HR/lön/Controller och verksamheten.

Bemanningskoordinatorerna

- ansvara för regionens strategiska bemanningsplanering
- utifrån regionens behov planera, koordinera, följa upp och vara ett stöd och "ägare" av regionens gemensamma arbetstidsmodell och schemariktlinjer
- vana att läsa och tolka tjänstgöringsbestämmelser, kollektivavtal och regler som styr schemaläggning

Datum

2022-02-10

- proaktivt stöd till organisationens chefer genom att ta fram kostnadseffektiva förbättringar, statistik och underlag för att skapa scheman med produktion och ekonomiskt fokus
- Objektspecialist och kravställare i Heroma gällande schema o bemanning
- kravställare Duvarapporter för uppföljning schema-bemanning kopplat till produktion
- Första linjens stöd och styrande funktion
- Pedagogisk, utbilda, samla bemanningsansvariga,

Hösten 2017 anställdes två Bemanningskoordinatorer med erfarenhet av att vara i arbetsledande roller i våra verksamheter och haft ett skarpt sinne för bemanningsarbete över tid. Tillsammans med HR-strateger och personalchefer, har ett stort operativt arbete genomförts och pågår fortfarande.

Resultat av OKB

2016-2018 var de övergripande målen med arbetet:

- Organisationsutveckling av verksamheten
- Rätt kompetenssammansättning på rätt plats
- Kopplad till förväntad produktion/resultat
- Utifrån de ekonomiska ramar som finns

2018-2020 Ovan beskrivet har genomförts och arbete har övergått förvaltning i form av

- En nattarbetstidsmodell för alla
- Ett sänkt veckoarbetstidsmätt för alla medarbetare som arbetar ständigt natt
- Helgvakanser uppstådda till följd av heltidsresan täcks med hjälp av arbetstidsförläggningen veckoslutstjänstgöring
- Gemensamma schemariktlinjer
- Samarbete med arbetstidsforskare rörande nya lösningar för optimering av återhämtning
- Ett för organisationen gemensamt planeringsverktyg är infört, bidrar till samsyn på bemanningstillgångar och operativ kompetensförsörjning samt bemanningsbehov
- Under pandemin infördes under 6 månader strukturerat förstärknings och hälsoschema som säkerställde två lediga dagar/vecka och kortare tid i utrustning för medarbetare samt minskad risk för övertid

Nyheter från 2021 och forts.

- Nytt schemaplaneringsverktyg med klar förbättring i användarvänlighet för både medarbetare och chef pilotas
- Pilot Bemanningspartner, en operativ expertgrupp handleder chefer kring sina personalgrupper, inför schemaplanering och vid godkännande av scheman.
- Pandemin har försvårat samlande av chefer i bemanningsutbildningar, vilket nu kommer få en extra satsning under vår och höst
- Skapa bättre förutsättningar för chefer/controller och HR att analysera arbetstidsdata

Datum

2022-02-10

Veckoslutstjänster

Att bemanna verksamheter med fler heltider ger färre antal personer som skall dela på helgarbetet, således blir vardagsresurserna fler och helgresurserna färre. En förtätning av helgarbetet skapar oattraktiva tjänster, ej tillsatta helgvakanser skapar övertid och mindre återhämtning. I och med detta har regionen infört en ny arbetstidsförläggning förlagd till enbart helg, kallad veckoslutstjänst (VST). Veckoslutstjänsten ses som ett revolutionerande komplement till det schemarelaterade arbetsmiljöarbetet. I verksamheten minskar VST antalet övertidspass för hela enheten och medarbetaren som arbetar på VST några veckor får ledigt mån-tors och således mer återhämtning.

Övergripande schema under pandemin

Under pandemin genomfördes en implementering av ett strukturerat förstärknings- och hälsoschema som enbart användes under pandemins första 6 månader, med syfte att arbeta hållbart under covids anstormning. Varje medarbetare hade kortare tid på jobbet och alltid två sammanhängande dagar ledigt/vecka men bidrog till ett jämnare schema genom fler helgpass. Det skapade bättre täckning i verksamhet och minskade risken för förväntad övertid.