



Utviklingsprosjekt:

Fleksibel bruk av
sykepleiere ved
Stavanger
Universitetssykehus,
medisinsk avdeling.

Nasjonalt topplederprogram, kull 10

Inger Skjæveland

Bakgrunn og organisatorisk forankring for prosjektet

Medisinsk klinikk ved Stavanger Universitetssykehus (SUS) består av 8 seksjoner med tilhørende poliklinikker. Disse seksjonene er ganske forskjellige i størrelse og utforming.

Avdelingen har i en årrekke hatt store utfordringer med korridorpasienter og et pasientmessig ”tungt” belegg. Imidlertid er ikke alltid mengde og tyngde likt fordelt på de forskjellige sengepostene og poliklinikkene. Bemanningen endres imidlertid ikke relatert til disse endringene i arbeidsmengde. Utviklingsprosjektet skal være med på å fordele personell etter den aktuelle arbeidsmengde slik at arbeidsoppgavene i avdelingen totalt sett blir mer hensiktsmessig fordelt enn i dag. Ved å flytte personalet der hvor arbeidsmengden er størst, vil en forhåpentligvis få en bedre drift av avdelingen totalt, noe som også vil komme pasientene våre til gode.

Alle ansatte vil i dag ikke være faglig i stand til å rullere mellom forskjellige sengeposter og poliklinikker og det er heller ikke hensikten. Det ønskes imidlertid å øremerke stillinger som ”trainee sykepleiere” på den enkelte post. Disse ”trainee sykepleierne” vil være spesielt opplært til denne funksjonen og de ansettes med utgangspunkt i at de skal kunne rullere.

Det ble i 2008 ansatt pasientflytkoordinatorer som fordeler pasienter mellom de forskjellige avdelinger på kveldstid og i helger. Denne funksjonen er overgripende for hele sykehuset, men på dagtid tar den enkelte divisjon seg av denne funksjonen selv. Med bakgrunn i denne ordningen er det ønskelig at funksjonen om fordeling av personalressursene knyttes opp mot en tilsvarende ordning.

Prosjektet er godt forankret oppad i organisasjonen, og jeg opplever stor forståelse også fra andre avdelinger som har like utfordringer. Imidlertid er det ikke like stor entusiasme for prosjektet hos alle ledere eller ansatte. Mye av grunnen til dette tror jeg er at de som har noen rolige dager i blant er redde for å miste disse og redsel for hva ordningen innebærer for den enkelte. Ikke minst vil mange føle at de må gå fra det vante og det de behersker til noe som i utgangspunktet oppleves nytt og litt truende.

Problemstilling og målsetting

Problemstilling:

Det er i dag forskjellig arbeidsbelastning mellom de ulike arbeidsstedene innen medisinsk avdeling. Det er problematisk å få pleiepersonell til å krysse postgrensene for å bidra på de stedene der det er mest å gjøre. Dette har flere årsaker, men jeg tror den enkelte sykepleier vegrer seg på grunn av tanken på manglende kompetanse.

Målsetting:

Avdelingen får på sikt ansatte som rullerer mellom flere sengeposter og poliklinikker.

Det vil også være en økonomisk gevinst i en ordning hvor ansatte flyttes der hvor det er mest å gjøre, i stedet for å leie inn dyre vikarer med kanskje dårligere fagkunnskap og kjennskap til organisasjonen enn de som er fast ansatt.

Sist men ikke minst ønsker jeg at det skal finnes generalister innen sykepleie, som har høy kompetanse innenfor hele sykepleiefaget.

Effektmål og resultatmål

Effektmål:

Medisinsk avdeling på SUS har sykepleiere som er opplært og har trygghet for å kunne gå på flere sengeposter og poliklinikker etter behov.

Resultatmål:

- Kvalitetssikre og forankre forslaget om ny arbeidsform hos avdelingssykepleierne og tillitsvalgte i løpet av våren 2011
- ..
- Ansette 4 ”trainee” sykepleiere for den nye arbeidsformen før ferien 2011, og utarbeide et program for dem innen mai /juni 2011

Analyse og argumentasjon rundt problemstilling

Sykepleiere ansatt i medisinsk klinikk ved SUS er tradisjonelt sterkt knyttet til den posten de ansettes på og har stor lojalitet til sin post og sin leder så lenge de jobber der. Imidlertid er det få sykepleiere med mange års fartstid på den enkelte post. Mange velger å ta spesialutdanninger/videreutdanninger etter noen få år. Det medfører at de sykepleierne med lengst erfaring og høyest kunnskap ofte forsvinner til spesialavdelinger og poliklinikker. Enkelte slutter også på sykehuset og velger andre arbeidsgivere.

Denne praksisen kan ha mange forklaringer. En av årsakene kan være ønske om mindre vaktbelastning (poliklinikkene) eller et ønske om å spesialisere seg innen bestemte fagområder.

Medisinsk klinikk avgir mange sykepleiere til spesialavdelingene. Med ”trainee sykepleiere” etableres en ordning som vi håper skal motivere sykepleierne som ansettes, til å bli på sengepostene over lengre tid. Det er også ønskelig at disse sykepleierne utarbeider en generalist kompetanse over tid, som gjør dem i stand til å jobbe flere steder og at de opplever dette både faglig og jobbmessig stimulerende.

Med ”trainee” stillinger menes følgende:

Sykepleiere ansettes med det formål å ha et fleksibelt ansettelsesforhold innen medisinsk klinikk. De ansettes i 100 % fast stilling i en gitt turnusplan. I løpet av en periode på ca ett halvt år, skal de være innom minimum tre forskjellige steder. Dette skal gi en fleksibilitet for å kunne bruke dem der hvor arbeidsmengden er størst. Ordningen gir den enkelte en økt kompetanse for å kunne være flere forskjellige steder.

I oppdragsdokumentet for 2011 ligger et krav om å redusere antall deltidstillinger med 20 % i løpet av 2011. For å kunne imøtekomme dette kravet vil økt fleksibilitet være en nødvendighet.

Fremdriftsplan med milepæler

- Samtaler med berørte avdelingssykepleierne og personalavdelingen UKE 12
- Samtaler med Hovedtillitsvalgt for NSF UKE 12
- Utlysning av 4 "trainee" sykepleierstillinger på SUS sine nettsider og i Stavanger Aftenblad slutten av april 2011
- Utarbeide program for "trainee" stillingene mai/juni 2011
- Ansettelse av 4 sykepleiere i disse stillingene før uke 25
- Informere på ledermøte i medisinsk divisjon om planene for prosjektet mai 2011

Budsjett - nøkkeltall

Prosjektet kan stort sett iverksettes innenfor dagens budsjetttrammer. Det ansettes fire nye sykepleiere, to sykepleiere i 100 % stilling på to forskjellige sengeposter. Hver av postene øker to 75 % stillinger til 100 %. Det medfører at sengepostene øker med en halv stilling hver. Denne økningen vil sannsynligvis dekkes inn ved redusert innleie på grunn av økt fleksibilitet.

Kostnader ved annonsering vil måtte påregnes. Disse stillingene ville blitt lyst ut uavhengig av prosjektet, men en må påregne noen ekstra kostnader ved en synlig annonse for å tiltrekkes flest mulig interesserte sykepleiere. Kostnad for annonse ca. Kr. 6.500,-

I planleggingsfasen vil det gå med ekstra ressurser i form av tid til planlegging og iverksetting. Denne tiden er imidlertid vanskelig å anslå.

Konklusjoner og anbefalinger

Prosjektet som foreslås er enkelt å gjennomføre og vil ikke få de store konsekvenser dersom det av en eller annen grunn ikke lykkes. Imidlertid vil gevinsten ved å lykkes med et prosjekt som dette være stor. Overføringsverdien til andre er åpenbart til stede.

Fremtidens arbeidstidsordninger og ansettelser må bygge på større fleksibilitet enn i dag. Kravet om heltidstillinger er kommet, men for å få turnusordninger til å gå opp, må flere kunne jobbe på mer enn en plass.

Medisinsk klinikk på SUS har prøvd ut flere ordninger tidligere. Blant annet har vi ansatte sykepleiere som arbeider både på sengeposter og poliklinikker i dag. Der hvor denne ordningen fungerer er på gastro avdelingen hvor det er en avdelingssykepleier som har ansvar for både sengepost og poliklinikk. Der ruller personalet mellom de to enhetene, mer og mindre problemfritt. Vi har samme ordning også på andre seksjoner, men da med egne ledere på

sengepost og poliklinikk. Utfordringen da, er å forstå og være villig til å ta hensyn til hverandres hverdag.

Av den grunn bør ordningen knyttes opp mot en nøytral person som i større grad objektivt kan vurdere hvor arbeidsmengden er størst. Vi har god erfaring med bruk av pasientflytkoordinator som fordeler pasientene til hver sengepost. Det er en ordning som oppleves rettferdig og som kan benyttes i samme grad for å fordele personalressurser på sikt.

Høsten 2010 ble det etablert en vikarpool ordning ved sykehuset. Denne ordningen kan skaffe vikarer til den enkelte avdeling ved sykdom og lignende. Den ordning som her foreslås vil ikke komme i konkurranse med den etablerte ordning, da de sykepleierne som her går inn i ordningen vil være ansatt for å rullere kun innen medisinsk divisjon.

Dette prosjektet skal i første omgang starte med noen få (fire sykepleiere). Planen er imidlertid at det etter hvert etableres flere stillinger som dette. Alle kan ikke bli generalister, noen må ha den spesielle kompetanse som den enkelte seksjon har ansvar for. 2 – 4 på hver post vil langt på vei dekke behovet for fleksibilitet.