

Regiondirektör
Ingela Jönsson
Tfn: 063-14 77 62
E-post: ingela.jonsson@regionjh.se

2017-02-21

RS/227/2017

PM om strategi för att uppnå oberoende av inhyrd personal

Vid sitt sammanträde den 20 januari 2017, beslutade styrelsen för Sveriges Kommuner och Landsting (SKL)

”Att ställa sig bakom strategin för Oberoende av inhyrd personal, samt

Att rekommendera landsting och regioner att anta strategin samt att ta politisk ställning till hur strategin ska tillämpas av respektive sjukvårdshuvudman.”

Bakgrunden till detta beslut var följande: Beroendet av bemanningsföretag har vuxit i landstingssektorn, trots tidigare försök att minimera inhyrningen av personal. Med stöd från SKL startade därför alla landsting och regioner hösten 2016 ett projekt för att senast 1 januari 2019 uppnå ett oberoende av inhyrd personal i vården. Med oberoende avses en situation där hälso- och sjukvården har en stabil och varaktig bemanning med egna medarbetare för den löpande verksamheten. Projektet leds av en nationell projektgrupp och pågår under 2016-2018. Samtliga landsting och regioner tar ett gemensamt ansvar för att utreda, analysera och föreslå åtgärder inom en rad områden, t ex arbetsmiljö, verksamhetsutveckling och utbildning.

På det enskilda landstinget/regionen ska den lokala arbetsgruppen ta fram en egen åtgärdsplan och stötta verksamheten i genomförandet av åtgärderna. Under hösten 2016 gjordes en inventering på Region Jämtland Härjedalen av aktiviteter som redan pågår för att minska nyttjandet av inhyrd personal. Dessutom tog arbetsgruppen tillsammans med hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp fram förslag på ytterligare åtgärder samt avgjorde vilka aktiviteter som skulle prioriteras. Arbetet resulterade i ett förslag till åtgärdsplan, som de fackliga organisationerna fick möjlighet att ge synpunkter på och som sedan beslutades av regiondirektören i december 2016. Planen kommer fortlöpande uppdateras utifrån aktuella behov och nya idéer. Innan nya åtgärder genomförs, kommer information ges och dialog föras med de fackliga organisationerna. När så är påkallat, kommer enskilda åtgärdsförslag också att bli föremål för politiska beslut.

Varje landsting/region har av SKLs styrelse rekommenderats att ta politisk ställning till hur strategin ska tillämpas av det egna landstinget/regionen. En viktig framgångsfaktor för att uppnå målet om oberoende av bemanningsföretag senast 1 januari 2019, är att samtliga landsting/regioner ställer sig bakom målet. Därutöver behöver respektive landsting/region

ställa upp mål för den egna verksamheten och tidpunkter för måluppfyllelse. För att få störst och snabbast effekt av åtgärder, har hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp, som är styrgrupp för det lokala projektet i regionen, beslutat att prioritera åtgärder som i första hand berör allmänsjuksköterskor på vårdavdelning och distriktsläkare i primärvården.

Genomförandet kräver en kraftsamling av vårdverksamheter, i synnerhet vårdavdelningar. En delprojektledare har därför utsetts för att stötta den genomgång av arbetsuppgifter, ansvar och roller som varje vårdverksamhet ska göra den närmaste tiden. Ett av målen med genomgången är att åstadkomma en kompetensförskjutning, d v s att sjuksköterskor utför en mindre del av arbetet i verksamheten och att andra yrkeskategorier utför en större andel. Parallellt med detta arbete ska utformningen av karriärvägar slutföras, med start för sjuksköterskor och undersköterskor. Syftet är att utforma yrkesroller där varje yrkeskategoris och individs kompetens tas tillvara på bästa sätt och där ansvar för vård, arbetsledning och verksamhetsutveckling definieras för olika karriärvägar. För befintliga medarbetare och vid rekrytering av nya, tydliggörs därigenom vilka utvecklingsmöjligheter som finns och hur var och en kan nå högre lönenivåer i takt med mer erfarenhet, utökat ansvar och arbetsuppgifter som kräver mer kompetens. I arbetet ingår även att fastställa och ta fram den utbildning som krävs för att ta ytterligare steg på karriärvägarna. I detta ingår bl a det redan påbörjade arbetet med *kompetenskort för undersköterska*.

Förslag på nya arbetstidsmodeller håller samtidigt på att tas fram. De kommer sedan att kunna erbjudas verksamhet med dygnetruntvård, på villkor att enheterna gått igenom sin verksamhet på det sätt som beskrivits ovan och fått den godkänd. Tillsammans med de beskrivna åtgärderna bedöms detta göra sjuksköterskeyrket mer attraktivt, vilket kan förebygga att fler sjuksköterskor slutar och samtidigt underlätta rekrytering av nya medarbetare. Efter genomförandet av de prioriterade åtgärderna, beräknas utfasningen av inhyrda sjuksköterskor kunna påbörjas. Starttidpunkten uppskattas till senhösten 2017.

Under 2016 lyckades primärvården anställa läkare vid bl a Svegs HC. På flera ställen, inte minst i närvårdsområde Östersund, är dock beroendet av hyrläkare fortfarande stort. De aktiviteter som primärvården redan tidigare satt igång, fortsätter därför, t ex överförs arbetsuppgifter från läkare till andra yrkesgrupper och åtgärder sätts in för att göra distriktsläkaryrket mer attraktivt. Rekrytering av färdiga allmänläkarspecialister har länge varit svårt och därför utbildar regionen egna distriktsläkare. Under 2016 ökade primärvården antalet ST-läkare från 27 vid årets början till 36 vid årets slut. Primärvården har räknat ut att man skulle behöva 60 ST-läkare för att kunna bemanna primärvården med egna medarbetare med hänsyn till kommande pensionsavgångar, normal personalomsättning och liknande.

För att nå oberoende av bemanningsföretag senast 1 januari 2019, behöver primärvården successivt minska köp av hyrläkare från 1214 veckor 2016 till max 700 veckor 2017. Under 2017 ska köpen från bemanningsföretagen följas upp och nya mål för 2018 fastställas. Definitionen av *oberoende*, som framgår i början av detta ärende, innebär inte ett totalstopp, men en mycket låg grad av nyttjande av inhyrda läkare. Om vissa hälsocentraler visar sig

vara svåra att bemanna med anställda läkare, kan under 2018, förslag om förändrat vårdinnehåll på aktuell hälsocentral komma att läggas fram för beslut. Ett annat alternativ är att en hälsocentral i större utsträckning tillhandahåller läkarvård genom att nyttja distansoberoende teknik.