

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Åtgärds paket för att minska kostnaderna för hyrpersonal

Förslag till beslut

- Hälso- och sjukvårdsnämnden ställer sig bakom förvaltningens förslag till åtgärder i syfte att satsa på de egna medarbetarna och minska förvaltningens kostnader för inhyrd personal.

Sammanfattning

Kompetensförsörjningen är en av de absolut största utmaningarna i hälso- och sjukvården idag och framåt. Utmaningen med att försörja vården med rätt medarbetare kommer inte att minska. Om vi ska kunna möta framtidens behov krävs en kraftsamling på flera nivåer.

Vi vill satsa på våra medarbetare och kraftigt minska våra kostnader för inhyrd personal.

Fler egna medarbetare ger bättre kontinuitet, vilket gör att vi tillsammans kan förbättra arbetsmiljön och jobba mer med verksamhets- och kompetensutveckling. Vi vill att våra medarbetare ska veta vem de jobbar med och känna förtroende för sina kollegor.

För att bryta den ökande trenden av inhyrd bemanning har vi tagit fram ett antal åtgärder som i ett första steg ska hjälpa oss att nå målet. Vi kommer även i framtiden att vara i behov av vikarier och troligen en viss andel hyrbemanning, men på en helt annan nivå än idag.

Kostnaderna för inhyrd personal inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen har ökat under många år men har under 2022 landat på en nivå långt ifrån vad som kan accepteras. Total kostnad för 2022 slutade på 166 miljoner jämfört med 103 miljoner 2021, d v s en ökning med 63 miljoner. Arbetsmiljön och patientsäkerheten utmanas rejält när kontinuiteten försämras. Enbart kostnaderna för hyrsjuksköterskor i slutenvården ökade 2022 mer än dubbelt, från 43 miljoner till 101 miljoner, varav ca 10-25 procent (beroende på kompetens) uppskattas bero på prisökning.

Planerade åtgärder våren 2023

- Införande av extra nattersättning (1 april)
- Pilotprojekt 2023 - förstärkt friskvårdsbidrag
- Införande rekryteringsbonus (1 april)
- Införande av intern resurspool för sjuksköterskor (omgående)
- Riktlinjer för avrop av hyrpersonal (omgående)
- Riktlinjer timlöner (omgående)
- Anpassning vårdplatser (kontinuerlig bedömning)

Alla föreslagna åtgärder syftar till att öka andelen fast personal och minska beroendet av hyrpersonal. Därmed uppnås en kontinuitet som medför en förbättrad arbetsmiljö och en stabilitet i verksamheten. Samtidigt ökar patientsäkerheten och möjligheterna till kompetensutveckling på arbetsplatsen. Det innebär också att resurserna används effektivt och att förmågan att anta de utmaningar som framtidens hälso- och sjukvård innebär stärks. Att inte göra något är inte ett alternativ, vi behöver våga försöka att förändra och detta ska ses som ett första steg.

Ärendebeskrivning

Kompetensförsörjningen är en av de absolut största utmaningarna i hälso- och sjukvården idag och framåt. Utmaningen med att försörja vården med rätt medarbetare kommer inte att minska. Om vi ska kunna möta framtidens behov krävs en kraftsamling på flera nivåer.

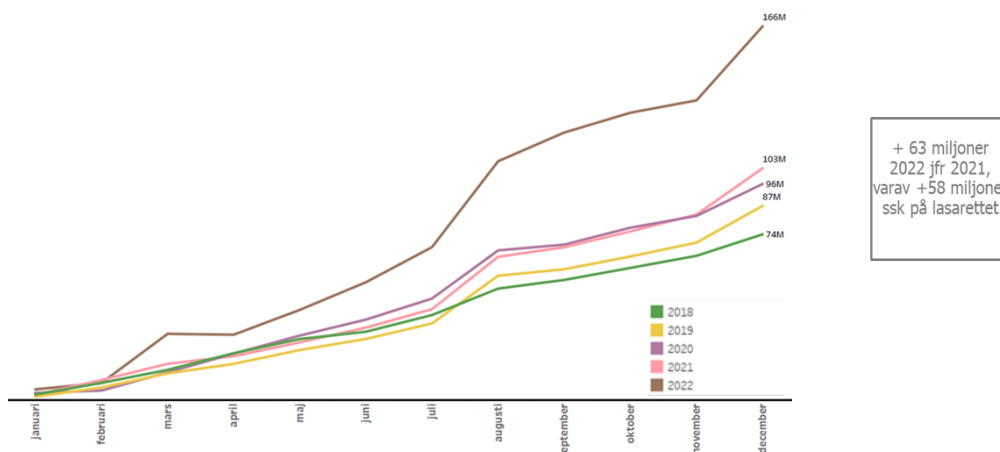
Vi vill satsa på våra medarbetare och kraftigt minska våra kostnader för inhyrd personal.

Fler egna medarbetare ger bättre kontinuitet, vilket gör att vi tillsammans kan förbättra arbetsmiljön och jobba mer med verksamhets- och kompetensutveckling. Vi vill att våra medarbetare ska veta vem de jobbar med och känna förtroende för sina kollegor.

För att bryta den ökande trenden av inhyrd bemanning har vi tagit fram ett antal åtgärder som i ett första steg ska hjälpa oss att nå målet. Vi kommer även i framtiden att vara i behov av vikarier och troligen en viss andel hyrbemanning, men på en helt annan nivå än idag.

Kostnaderna för inhyrd personal inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen har ökat under många år men har under 2022 landat på en nivå långt ifrån vad som kan accepteras. Total kostnad för 2022 slutade på 166 miljoner jämfört med 103 miljoner 2021, dvs en ökning med 63 miljoner. Arbetsmiljön och patientsäkerheten utmanas rejält när kontinuiteten försämras. Den stora ökningen sker framförallt för hyrsjuksköterskor i slutenvården, men även till viss del för distriktsläkare.

Enbart kostnaderna för hyrsjuksköterskor i slutenvården ökade 2022 mer än dubbelt, från 43 miljoner till 101 miljoner, varav ca 10-25 procent (beroende på kompetens) uppskattas bero på prisökning. Vissa satsningar som har krävt extra personal har genomförts under året för att öka tillgängligheten till vården och korta köerna. Sjukfrånvaron var extra hög i början och slutet av året med anledning av covid-19 och de extra vårdplatserna på lasarettet har varit öppna fler dygn än tidigare år, vilket också driver ett ökat bemanningsbehov.



Ett flertal åtgärder har genomförts genom åren i syfte att sänka kostnaderna för hyrpersonal, men inga har varit tillräckligt verkningsfulla och efter pandemin så har bemanningsutmaningen blivit mycket värre.

Alla föreslagna åtgärder syftar till att öka andelen fast personal och minska beroendet av hyrpersonal. Därmed uppnås en kontinuitet som medför en förbättrad arbetsmiljö och en stabilitet i verksamheten. Samtidigt ökar patientsäkerheten och möjligheterna till kompetensutveckling på arbetsplatsen. Det innebär också att resurserna används effektivt och att förmågan att anta de utmaningar som framtidens hälso- och sjukvård innebär stärks. Att inte göra något är inte ett alternativ, vi behöver våga försöka att förändra och detta ska ses som ett första steg.

Införande av extra nattersättning för sjuksköterskor och undersköterskor

Behovet av hyrpersonal är som allra störst när det gäller sjuksköterskor nattetid. Enbart 54% av alla nattpass, utifrån verksamheternas uttryckta behov, bemannades 2022 av egen personal och 46% av hyrpersonal. Det innebär mycket höga kostnader, en bristande kontinuitet, ökad belastning för den ordinarie personalen och patientsäkerhetsrisker.

Under 2022 genomfördes ett pilotprojekt på operation och på LMCG i syfte att analysera effekten av ökade ersättningar nattetid. Då verksamheterna har tämligen få nattpass så är det svårt att dra långtgående slutsatser, men återkopplingen så här långt är positiv.

Under 2023 införs en nattersättning till de schemalagda 24/7 verksamheterna. Ersättningen föreslås uppgå till 300 kr/pass vardagar, 425 kr/pass helger och 750 kr/pass storhelger.

Uppskattad merkostnad för sjuksköterskor om alla nattpass bemannades med egen personal uppgår till ca 5 miljoner (inkl. PO) med 2022 som grund. Dock är det enbart 54 procent som idag bemannas med egen personal, det vill säga en uppskattad kostnad på ca 2,7 miljoner. Ökar andelen egen personal på natt med 8-10 procent finansieras den ökade kostnaden genom mindre hyrpersonal och kontinuiteten förbättras.

Efter noga övervägande har även undersköterskor (inkl. skötare) inkluderats i denna satsning med anledning av att vi ser en uppgiftsdelegering till fler och fler undersköterskor, samt att vi även ser att undersköterskor lämnar för dagtjänster eller högre löner på andra tjänster i regionen. I dagsläget bemannas inte undersköterskepass med hyrpersonal och det kommer inte att ske framöver, men det förutsätter att en stabil bemanning med undersköterskor och även här ses brister. Uppskattad

merkostnad för extra ersättning till undersköterskorna beräknas till ca 2,7 miljoner för 2023.

En förutsättning för att få ta del av en ökad nattersättning är att medarbetaren går på avtalat arbetstidsmätt. En risk är att den utökade ersättningen inte ger den effekt som önskas.

Startdatum 1 april.

Önskad effekt: Minskat behov av hyrpersonal.

Finansiering: Finansiering bedöms till stora delar att ske genom minskat hyrbehov, men i övrigt av för året riktade statsbidrag för att stärka kompetensförsörjningen.

Uppföljning: Bemanningen av nattpassen kommer att följas upp per verksamhet löpande under året.

Förstärkt friskvårdsbidrag – pilotprojekt 2023

Vårdpersonal har under pandemin varit hårt belastade och behöver återhämtning. Under 2022 erbjöds inom ramen för återhämtningsbonusen ett flertal aktiviteter i form av föreläsningar, återhämtningsskola m m för att stärka det hälsofrämjande arbetet. Denna satsning kommer att fortsätta även 2023, men det räcker inte.

En god arbetsmiljö är grundläggande och vi ser också att vi som arbetsgivare behöver stärka medarbetarnas förutsättningar för att upprätthålla sin egen hälsa. En ökad friskvårdsbidrag kommer ge enorma vinster för arbetsgivaren såväl som för den enskilda medarbetaren.

Under många år har diskussioner förts kring vad som är den bästa friskvårdsinsatsen i hälso- och sjukvården. Många har velat ta bort friskvårdstimmen då den är svår att utnyttja i praktiken, medan andra uppskattar den. Ett högre friskvårdsbidrag har stått högt upp på önskelistan som en praktisk genomförbar och likvärdig lösning för fler, i syfte att öka de hälsofrämjande aktiviteterna. Det för också det goda med sig att det kan bidra till att öka attraktiviteten till regionen som arbetsgivare.

För 2023 föreslås ett pilotprojekt med förstärkt friskvårdsbidrag riktat till medarbetarna i hälso- och sjukvården. Detta pilotprojekt syftar till att utforska om ett ökat friskvårdsbidrag bidrar till att fler väljer att ta ut sitt bidrag för olika hälsofrämjande aktiviteter, istället för att använda friskvårdstimmen.

Förslaget är att friskvårdsersättningen ökas från 1200 kr till 3500 kr under 2023. En utvärdering ska göras under hösten 2023 och kommer även att ligga till grund som för den översyn som görs för hela Region Gotland vad gäller personalförmåner. Ersättningsnivån bedöms vara genomsnittlig jämfört med övriga regioner.

Merkostnaden uppskattas till ca 1,5 miljoner utifrån att 450-500 personer (ca 30 procent) tar ut sitt friskvårdsbidrag 2023.

Hanteringen av det utökade friskvårdsbidraget är den samma som för nuvarande bidrag. Om friskvårdstimmen inte kan eller vill tas ut så kan friskvårdsersättningen tas ut i stället, beslutet sker i dialog mellan medarbetare och chef.

Önskad effekt: Fler blir aktiva och väljer att ta ut sitt friskvårdsbidrag istället för att ta sin friskvårdstimme. Antal som tar ut sitt friskvårdsbidrag under året ökar från 8% till 30%.

Finansiering: Finansiering beräknas ske genom återhämtningsbonusen 2023.

Uppföljning: Uppföljning av antal som har använt ett utökat friskvårdsbidrag, samt om möjligt uppföljning av förändring av uttag av friskvårdstimmar, samt en uppföljande enkät till medarbetarna.

Införande av rekryteringsbonus

Syftet med att under 2023 testa en rekryteringsbonus är att utforska om detta kan ha någon effekt på vår förmåga att rekrytera om alla hjälps åt. Fokus ligger på de verksamheter som idag har ett hyrbehov, d v s sjuksköterskor, specialist-sjuksköterskor, röntgensjuksköterskor, barnmorskor, biomedicinska analytiker, samt distriktsläkare. Om testen efter utvärdering visar sig framgångsrik kan även andra yrkesgrupper bli aktuella.

Medarbetaren som bidrar till att rekrytera till någon av de aktuella verksamheterna får 30 000 kr fördelat vid två tillfällen. När den nya medarbetaren börjar erhålls 5 000 kr och om båda är kvar i tjänst efter ett år så utbetalas 25 000 kr till den som har bidragit till rekryteringen. Erbjudandet gäller enbart för rekrytering utanför Region Gotland och genom ordinarie rekryteringsprocess.

Kostnaden för denna bonus är liten i relation till värdet av att anställa istället för att bemanna med hyrpersonal. Utvärdering av insatsen kommer att ske under slutet av året.

Startdatum 1 april.

Önskad effekt: Minst 5 personer har under året rekryteras på rekommendation av någon av hälso- och sjukvårdens medarbetare (tillsvidareanställda eller visstidsanställda på månadskontrakt)

Finansiering: Inom budgetram

Uppföljning: Uppföljning av antalet som blivit anställda på rekommendation och hur många rekryteringsbonusar som har betalats ut.

Införande av intern resurspool för sjuksköterskor

Några sjuksköterskor (5-7 initialt) erbjuds efter sedvanlig rekrytering anställning i personalpool med särskilda krav på att vara flexibel för arbete i olika verksamheter. Ett flexibilitetstillägg utgår om man möter uppsatta villkor. En anställningsform som kan vara attraktiv för personer som önskar flexibilitet och variation.

Önskad effekt: Att med flexibilitet locka fler att ta anställning, antingen personer som jobbar som hyrpersonal idag eller andra som önskar bli anställda under andra förutsättningar.

Finansiering: Interndebitering till respektive verksamhet, minskat behov av hyr.

Uppföljning: Uppföljning av hur resurspoolen utvecklas, vilken effekt och vilket lärande denna åtgärd har bidragit till redovisas i delårsrapport 2 i samband med sommarredovisningen.

Riktlinjer avrop hyrpersonal

Regionens avtal för hyrpersonal är upphandlat till rörliga priser och det är fri prissättning, men i takt med att andra regioner minskar sin användning av hyrpersonal och konkurrensen minskar så bör priserna kunna utmanas i större utsträckning. Tydliga riktpriiser som baseras på kommande regionsgemensamma avtal har införts som vägledning till cheferna vid avrop för att i största möjligaste mån

hålla nere priserna.

När det gäller hyrpersonal boende på Gotland så är inriktningen att vi inte avropar dessa om likvärdigt alternativ finns. 6 månaders karens i den egna regionen gäller enligt avtal om någon byter från Region Gotland till ett bemanningsbolag. Kontakt kommer att tas med all bemanningspersonal som bor på ön för att diskutera alternativa anställningar.

Region Gotlands egna bemanningsavtal gäller tills dess att den av regionerna gemensamma upphandlingen är klar, vilken i dagsläget är överprövad. I denna upphandling föreslås fasta priser och en karens på 12 månader.

Önskad effekt: Lägre kostnader genom lägre timpriser, samt att boende på ön som jobbar som hyr väljer att ta anställning i regionen.

Uppföljning: Prisutvecklingen kommer att följas noga under året genom stickprov på olika avropsavtal, i övrigt sker uppföljning av behov och kostnadsutveckling i löpande avstämningar med verksamheterna, samt i ordinarie delårsrapporter och verksamhetsberättelse.

Riktlinjer timlöner

Utöver dyra kostnader för inhyrd personal så har timlönerna ökat genom åren som ett alternativ till köpta tjänster från bemanningsbolag och i vissa fall till alldeles för höga nivåer. Grundregeln är att timlöner inte ska överskrida ordinarie månadslöner och cheferna har fått tillgång till en enkel beräkningsmall för att kunna göra de viktiga jämförelserna. Undantag kommer att finnas utifrån de olika verksamheternas förutsättningar och kritiska behov.

Sedan tidigare gäller att vi inte konkurrerar med löner mellan verksamheterna inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen eller inom regionen. Detta är något som behöver följas upp under året.

Önskad effekt: Lägre kostnader genom rätt timlöner

Uppföljning: Uppföljning av kontrakterade timlöner kommer att ske halvårsvis.

Anpassning vårdplatser

Vårdplatsläget har varit gynnsamt en tid och med ambitionen att minska kostnader för hyrsjuksköterskor så analyseras löpande möjligheten att tillfälligt stänga vårdplatser på helgerna. Beslut tas veckovis av sjukhusledningen.

Bedömning

Förvaltningen bedömer föreslagna åtgärder som balanserade och relevanta i syfte att stärka erbjudandet till de egna medarbetarna och på så sätt även skapa bättre förutsättningar för att behålla och rekrytera. Flera åtgärder visar på en ökad restriktivitet vad gäller inhyrd personal.

För att kunna vända trenden med hyrpersonal behöver åtgärder prövas och utvärderas, att inte göra något är i dagsläget inget alternativ. Finansiering ska över tid ske genom minskade kostnader för inhyrd personal, men kortsiktigt även med stöd av statliga bidrag kopplat till återhämning och kompetensförsörjning.

Föreslagna åtgärder är ett första steg och dialogen fortsätter kring andra förslag som har lyfts av chefer och medarbetare. Åtgärderna överensstämmer väl med aktiviteter som genomförs i andra regioner i samma syfte.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse hälsa- och sjukvårdsförvaltningen daterad 2023-03-10

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen

Marie Loob
Hälsa- och sjukvårdsdirektör

Skickas till

HSF förvaltningsledning
HSF sjukhusledning
HSF primärvårdsledning