

Hovedutvalg helse, sosial og frivillighet

06.03.24



Spørsmål fra Gullvåg:

Med bakgrunn i den bekymringsfulle utviklingen på helsesektoren med økt tjenestebehov, høyt sykefravær og økt bruk av vikarer og ekstrahjelp, ber hovedutvalget om at administrasjonen inviterer de ansattes organisasjoner til et samarbeidsprosjekt for å redusere sykefravær, vikarbruk og ekstrahjelp. Prosjektet må inngå som en naturlig del av kommunens helseplanlegging.

Et slikt samarbeid må omfatte tema som økt grunnbemanning, kompetansebehov, organisering av arbeidet, rutiner og arbeidsformer i den gode hensikt å skape et helsefremmende arbeidsmiljø og bedre helsetjenester.

Hovedpunkter:

- Økt tjenestebehov
- Høyt sykefravær
- Økt bruk av vikarer og ekstrahjelp
- Økt grunnbemanning
- Kompetansebehov
- Organisering av arbeidet – rutiner og arbeidsformer

- Skape et helsefremmende arbeidsmiljø og bedre helsetjenester

Hva har vi allerede startet med?

- TØRN – prosjektet
 - Startet høsten – 23
 - Tjøme omsorgssenter og Møllebakken bofellesskap
 - Egen prosjektleder – 20 % stilling
 - Organisering av arbeidet og utprøving av nye arbeidsformer
- Oppgaveforskyvning mellom ulike profesjoner
 - Ny arbeidsdeling for å sikre kompetanse til pasientene som trenger det mest
- Planlagte tilsyn fra Arbeidstilsynet
 - Fokus på ROS – analyser, vold og trusler
- Årsturnus – arbeidet er gjenopptatt

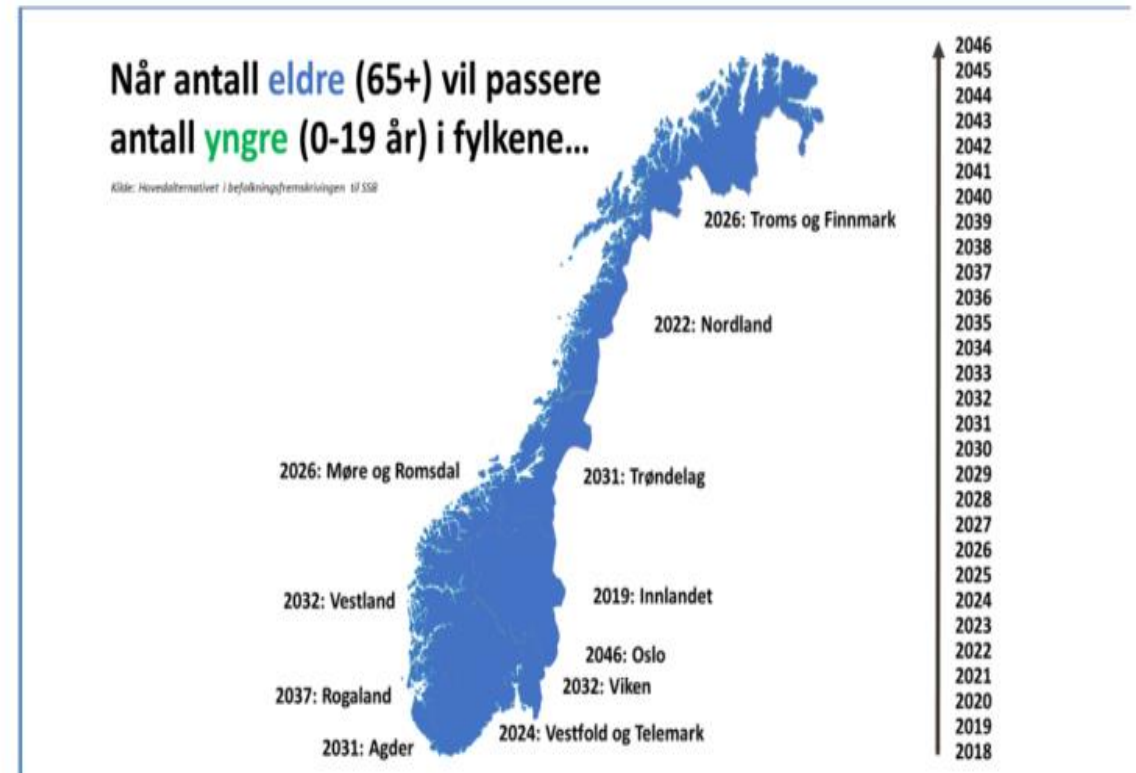
Samarbeid administrasjon og tillitsvalgte:

- Møter HTV + adm: ca 4 pr halvår
- AMU: 2 pr halvår
- Jevnlige møter i hver virksomhet hvor tillitsvalgte naturlig inviteres
- AdHoc med kommunedirektør, f.eks endringer i org, budsjett, rekrutteringsprosesser, mm.
- Formannskapsseminar

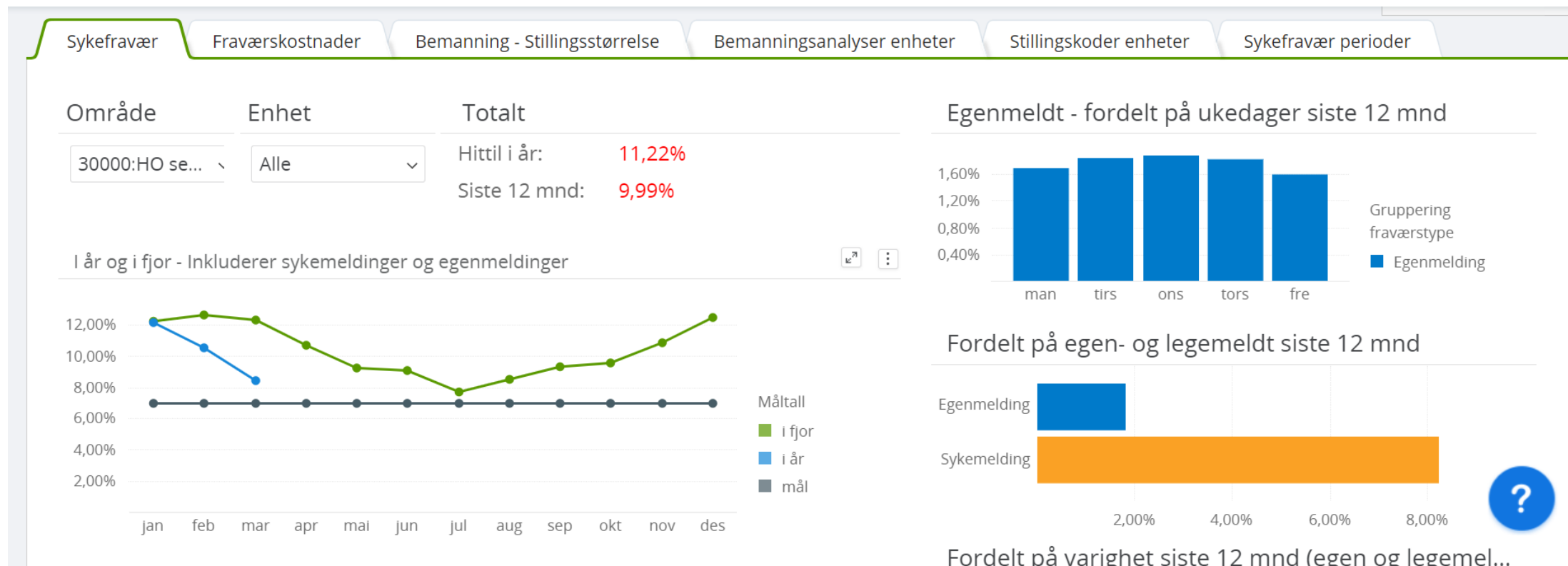
- Er med i ansettelse av ledere
- Drøftingsmøter
- Lønnsforhandlinger
- Organisatoriske endringer / nedbemanninger
- Diverse møter ved behov
- Fortløpende dialog
- Utveksler gjensidig informasjon
- Lav terskel for å ta kontakt

Økende behov:

- Befolkningsutvikling
- Økende antall innbyggere med demenssykdom
- Flere lever lengre med sykdom
- Raskere utskrivninger fra sykehus



Sykefravær helse 05.03.24

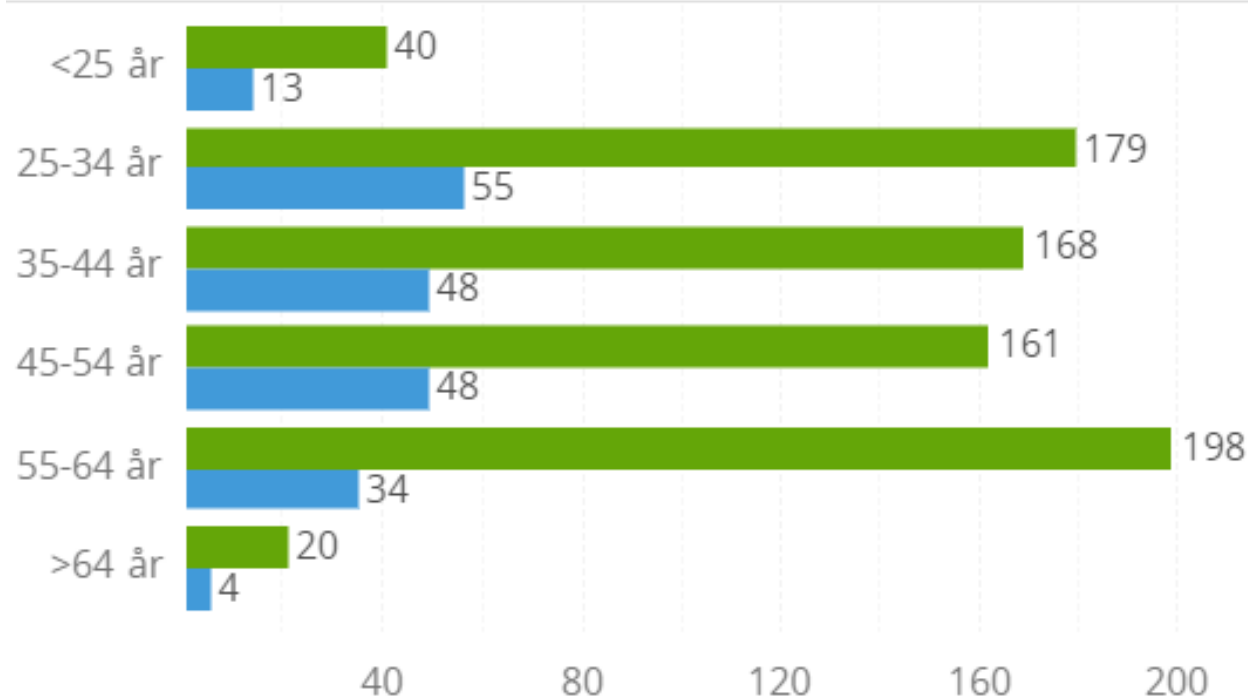


Antall avvik helse 2023

Totalt antall avvik					
		2021	2022	2023	% endring i 2022-23
Antall avvik		1947	1906	2421	+21,3
Lukketid > 30 d.		177	134	290	+53,8

Alder hos ansatte:

Alders- og kjønnsfordelt

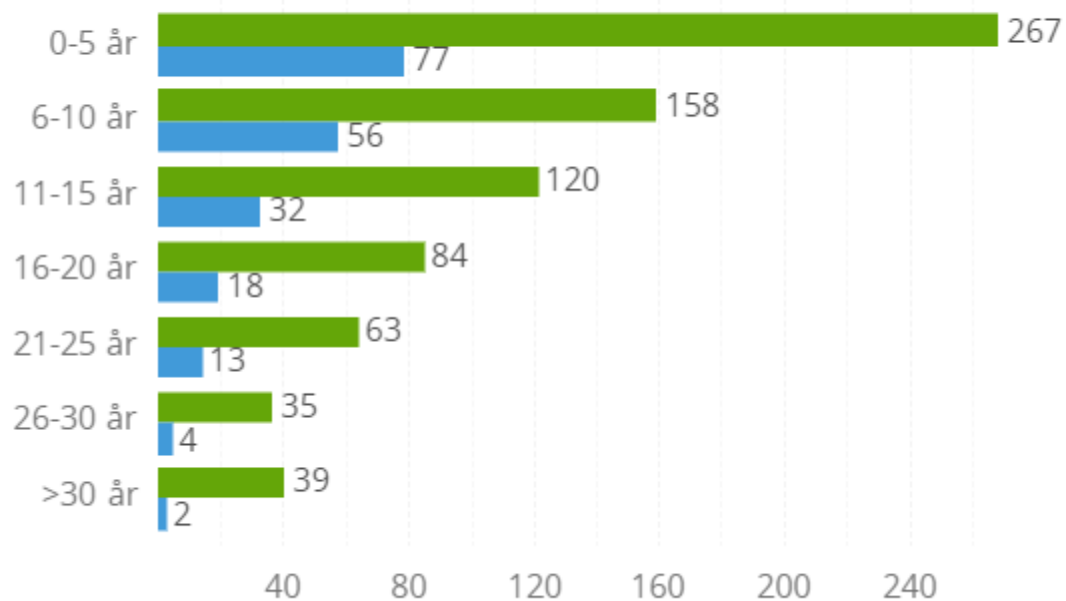


Gjennomsnitt

Kvinner	44,6
Menn	42,2
Alle	44,1

Kjønn
■ Kvinner
■ Menn

År som ansatt i virksomheten



Kjønn

Kvinner

Menn

Gjennomsnitt

Kvinner 11,2

Menn 9,1

Alle 10,8

Fokus på fraværsoppfølging

- Mange ulike prosjekter i samarbeid med NAV
- Fast tema i AMU
- HR har dedikerte personer som jobber med oppfølging av sykefravær sammen med lederne
- Egen kontaktperson hos NAV
- Bedriftshelsetjeneste der det er behov – rask respons
- Vernetjenesten og tillitsvalgte er viktig samarbeidspartnere i arbeidet

Nærværs-prosjekter de siste årene:

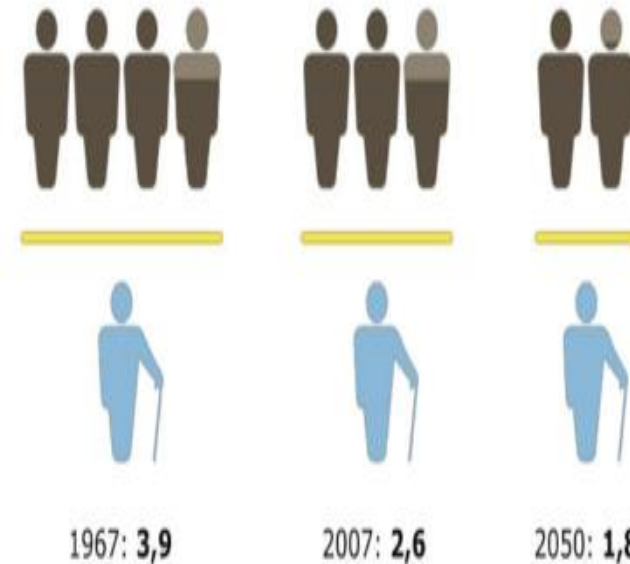
- Tettere på – gjelder for hele helse
- En bra dag på jobb – gjennomført i alle institusjoner
- Heltidssatsing i hele virksomheten
- 10 faktor
 - Mestringsorientert ledelse som nærværsfaktor

Målet med nærværsprosjekter er å satse på flinke folk nærmest pasienten

Kompetanse

- Store utfordringer med å rekruttere tilstrekkelig med helsepersonell
- I perioder få eller ingen kvalifiserte søkere til stillingene
- Stor forskjell mellom planlagt og faktisk kompetanse på vakt

Antall yrkesaktive per. pensjonist



Færder Planlagt og faktisk bemanning

	2018	2019	2022	2023
Avvik sykepleier	-16.6%	-22.0%	-21.3%	-23.5%
Avvik Helsefag	-2.3%	-0.3%	-12.6%	-7.4%
Avvik Assistent	111.7%	107.6%	163.0%	80.8%
Avvik Annet	-9.2%	8.5%	19.1%	71.9%

Planlagt- faktisk bemanning 2018

	Planlagt sy	Faktisk syl	Avvik Syke	% Avvik sy	Planlagt he	Faktisk hel	Avvik hels	% Avvik he	Planlagt as	Faktisk as	Avvik assi	% Avvik as	Planlagt ar	Faktisk an	Avvik anne	% Avvik an
ss...	255	197	-58	-22.7%	634	591	-43	-6.8%	185	331	146	78.9%	151	134	-17	-11.3%
ss...	129	123	-6	-4.7%	184	162	-22	-12.0%	6	104	98	1,633.3%	0	0	0	-
	64	48	-16	-25.0%	54	65	11	20.4%	12	17	5	41.7%	0	0	0	-
	48	48	0	0.0%	42	43	1	2.4%	39	41	2	5.1%	42	39	-3	-7.1%
	336	278	-58	-17.3%	281	306	25	8.9%	73	174	101	138.4%	101	94	-7	-6.9%
	832	694	-138		1,195	1,167	-28		315	667	352		294	267	-27	

Planlagt – faktisk bemanning 2022

	Planlagt sy	Faktisk syl	Avvik Syke	% Avvik sy	Planlagt he	Faktisk hel	Avvik hels	% Avvik he	Planlagt as	Faktisk as	Avvik assi	% Avvik as	Planlagt ar	Faktisk ani	Avvik anne	% Avvik an
	20	21	1	5.0%	10	9	-1	-10.0%	14	14	0	0.0%	5	5	0	0.0%
sen Bo- Og Behandlingss...	29	20	-9	-31.0%	153	100	-53	-34.6%	0	99	99	-	0	17	17	-
sen Bo- Og Behandlingss...	37	22	-15	-40.5%	98	85	-13	-13.3%	29	78	49	169.0%	0	0	0	-
sen Bo- Og Behandlingss...	71	62	-9	-12.7%	149	150	1	0.7%	75	82	7	9.3%	0	0	0	-
sen Bo- Og Behandlingss...	33	30	-3	-9.1%	95	85	-10	-10.5%	20	47	27	135.0%	0	0	0	-
sen Bo- Og Behandlingss...	42	38	-4	-9.5%	117	108	-9	-7.7%	42	65	23	54.8%	11	11	0	0.0%
sen Bo- Og Behandlingss...	26	24	-2	-7.7%	124	115	-9	-7.3%	1	27	26	2,600.0%	38	46	8	21.1%
isen Bo- og Behandlingss...	85	79	-6	-7.1%	150	121	-29	-19.3%	34	65	31	91.2%	7	1	-6	-85.7%
irden Omsorgsboliger	21	21	0	0.0%	12	12	0	0.0%	9	7	-2	-22.2%	3	3	0	0.0%
sykepleien Tjøme	80	57	-23	-28.7%	69	61	-8	-11.6%	8	22	14	175.0%	0	0	0	-
sykepleien Breidablikk	112	76	-36	-32.1%	119	87	-32	-26.9%	0	81	81	-	0	3	3	-
sykepleien Ekeberg	97	65	-32	-33.0%	90	65	-25	-27.8%	36	69	33	91.7%	0	0	0	-
sykepleien Sjølyst	112	94	-18	-16.1%	108	63	-45	-41.7%	16	66	50	312.5%	0	0	0	-
gveien Omsorgsboliger	75	44	-31	-41.3%	135	133	-2	-1.5%	10	39	29	290.0%	0	0	0	-
en og Ekornrød Omsorgs...	29	20	-9	-31.0%	78	75	-3	-3.8%	29	34	5	17.2%	0	0	0	-
I Helsehus	110	85	-25	-22.7%	58	63	5	8.6%	9	31	22	244.4%	30	31	1	3.3%
I Helsehus Avdeling 2	57	58	1	1.8%	95	95	0	0.0%	0	24	24	-	0	9	9	-
	1,228	967	-261		1,826	1,596	-230		359	944	585		131	156	25	

Hva har vi gjort for å sikre tilstrekkelig kompetanse?

- Kompetanseplan for hele virksomheten
- Beholde og rekruttere strategi inkludert handlingsplan
- Spørreundersøkelse om sluttårsak – forsøksprosjekt i helse
- Oppgaveforskyvning
- Årsturnus
- Lederopplæring – 7 digitale nanokurs

Forbedringsområder:

- Ved bedre og økt bruk av individuell tilrettelegging og muligheten for å bytte arbeidssted, kan man beholde gode ansatte som også kan stå lenger i arbeidslivet.
- Arbeidsgiver burde kanskje også tenke mer innovativt når det kommer til interne bytter i helse.
- Livsfasetilpasning for ansatte
- Utvide seniortiltak ved rekrutteringsvansker for flere arbeidsgrupper

Seniortiltak

- Det er en kjensgjerning at ansatte i såkalte sliteryrker, ikke makter å stå i jobben sin frem til pensjonsalder.
- Her må arbeidsgiver gå inn aktivt for å sette i gang tiltak, som kan bidra til at de som ønsker, kan jobbe frem til pensjonsalder og kanskje også utover den.