

Hovedpunkter fra Implementeringsgruppernes erfaringsopsamling

Dato: 25. maj 2016

Initialer: KBAN/MORJOH

Jf. beslutning på styregruppemøde den 4. april 2016 sammenfatter dette notat:

- En gruppering af den interne evaluering på baggrund af Implementeringsgruppernes sammenskrevne erfaringsopsamlinger

Evalueringsproces frem til nu

De nedsatte implementeringsgrupper i Holbæk og Nykøbing F. er bemandet med medarbejder-, leder- og org. repræsentanter fra både de kliniske afd. og Koncern Service.

De to grupper har løbende samlet videns- og læringspunkter op i erfaringslogs, efterhånden som grupperne har arbejdet med opgaverne i Pilotfasen. Opsamlingen er udarbejdet på baggrund af de afprøvede modeller i Design Manualen for Serviceassistent-projektet.

Styregruppen blev præsenteret for Implementeringsgruppernes vægtning af læringspunkter og deraf anbefalinger til den videre proces ved Styregruppemødet den 4. april 2016.

Der er enkelte områder, det ikke har været muligt at drage læringspunkter på, f.eks. har det ikke været muligt at uddrage læring på opnået effekt hos patienter/pleje/servicepersonale, da projektet endnu kun er i en afprøvningsfase.

Implementeringsgrupperne har anbefalet, at der fortsættes en tematiseret erfaringsopsamling, og at denne er tilgængelig ved den videre udrulning. Denne proces fortsættes derfor i begge Implementeringsgrupper.

Overordnede anbefalinger på baggrund af implementeringsgruppernes erfaringer

Dette afsnit giver nogle overordnede anbefalinger ud fra de mange anbefalinger, implementeringsgrupperne har opsamlet. Se bilag med erfaringsopsamlinger:

- Holbæk (HOL), (Pilot på uddannelsesdelen)
- Nykøbing Falster (NFS), (Pilot på integration af servicemedarbejdere i de kliniske afdelinger og opgaveflytningen af service opgaver fra plejepersonale til servicepersonale)
- Projektrelaterede anbefalinger (PLA).

Parathed i organisationen (ledelse samt koncept for SA-funktionen)

Organisatorisk parathed vedr. ledelse:

Faglig og personalemæssig ledelse

- At der ses på deling af faglig og personale ledelse, da denne deling bekymrer implementeringsgruppen. (HOL)
- At den organisatoriske model genovervejes, set i forhold til suboptimering i klinikken kontra den merudgift, økonomisk og ressourcemæssigt, det kræver at opkvalificere de kliniske ledelser vedr. ansættelse af serviceassistenter i klinikken. (NFS)
- Implementeringsgruppen anbefaler, at serviceledelsen fortsat varetager den koordinerende funktion vedr. guidning af SA i den nye SA-funktion samt planlægning ved fravær hos SA både på selv bærende og ikke selv bærende afdelinger. (NFS)
- At man genovervejer, hvem der skal lede servicegruppen, herunder om det giver værdi at lægge SA i afdelingerne, eller om der i stedet skal være tættere samarbejde mellem Koncern Service, Intern Service og afdelingsledelsen. Det har været vanskeligt at vurdere effekten på medicinsk afd., men umiddelbart anbefales ledelse af SA ikke varetaget af den kliniske ledelse på Medicinsk afdeling. Dette bl.a. som følge af at medarbejdergruppen har været for lille i forhold til den afprøvede model, opstart med omplaceringer af medarbejdere fra Koncern Service til Medicinsk afdeling, massivt sygefravær hos SA og en geografisk spredt afdeling. For nogle funktioner (OP, Anæstesi) har det været en kæmpe fordel med klinisk ledelse, at de fra time til time kan ændre arbejdsopgaver. (NFS)
- At der arbejdes videre med organisationsmodel for Koncern Service, så den modsvarer den model, der besluttes fortsat (afhængig af FU behandling i Aug. 2016) (NFS)
- At der sker en løbende inddragelse af Koncern Service i sygehusets planlægning af afdelingsflytninger m.m., så der bliver en rettidig involvering i forhold til afledte handlinger heraf. (NFS)

Forandringsledelse og øvrig understøttelse samt opkvalificering af ledere

- At der sikres model for at serviceledere opkvalificeres fra at være områdespecifikke ledere til at være ledere for serviceassistenter. (NFS)
- At der udvikles et skræddersyet kursus i forandringsledelse, som udbydes for ledere i både de kliniske afdelinger og Koncern Service. (NFS)
- At ledelser uddannes i håndtering af nye faggrupper, og at der etableres workshops tidligt i forløbet, så ledelserne er klædt på til de nye opgaver. (NFS)

Udrulningsprincipper

- At der udrulles et helt sygehus ad gangen organisatorisk og ikke som i piloten, hvor det er foregået afdelingsvis. (NFS)

Organisatorisk parathed vedr. koncept for SA-funktionen:

Kompetenceafdækning og oplæring

- At der er klarhed over optimale opkvalificeringsforløb, samt tilgængeligheden til disse (f.eks. AMU m.m.) (HOL)
- At der kan ses på udførelsen af de fysiske opgaver, da det er erfaret, at nogle serviceopgaver fordrer en god fysik. (HOL)

Efteruddannelse og SA-uddannelse

- At der udarbejdes uddannelsesbeskrivelse samt målopfyldelseskriterier for SA uddannelsen. (NFS)

- At der ses på efteruddannelse, når afdelingerne er nået ordentligt ind i "drift". I pilotfasen har der været fokus på uddannelse og opstartsklargøring, så der er ikke dragne erfaringer vedr. efteruddannelse. (NFS)

Procedurer og skabeloner

- At der sikres ens skabeloner til div. eksterne ansøgninger, interne kommunikationsforløb, opslag af elevpladser, praktiske forhold i de kliniske afdelinger i forhold til at have elever, kompetencemål, muligheder for virksomhedsforlagt praktik m.m. (HOL)
- At der udarbejdes ens skabeloner/manualer, der understøtter håndtering af eleverne, f.eks. "den gode praktikplanlægning", "opbygning af en optimal skole kalender" m.m. (HOL)
- At der gives bud på div. modeller/skabeloner for kommunikation, omgivelseshåndtering, projektledelse m.m. (PLA)

Ydertidspunkter og håndtering af afløsning - vikardækning

- At der laves en definition af, hvad der er ydertidspunkter og hvilke opgaver, der kan flyttes til disse tidsrum. (NFS)
- At der på baggrund af piloterfaringerne udarbejdes en beskrivelse med erfaringer med bemanning af ydertidspunkter, tværgående teams, intern opgavedækning, vikardækning fra Koncern service m.m. (NFS)

TR og AMIR-dækning

- At der er besluttet en model for TR og AMIR dækning i overgangsfasen for medarbejdere, der går fra Koncern Service til de kliniske afdelinger, indtil de overgår til gældende regelsæt i drift. (NFS)
- At samarbejds- og leveranceaftalerne (SLA) tager stilling til Force Majeure. (NFS)

Inddragelse af nøglepersoner

- At der etableres workshops med nøglepersoner, så alle er inddragede fra starten af, både i forhold til flytning af opgaver, behov for oplæring, planlægning m.m. (NFS)
- At der etableres tæt samspil med erhvervsskolerne i forbindelse med introduktionsforløb, uddannelse, workshops og videndeling m.m. evt. i samarbejde med CUK i Regsj. (NFS)

Forudsætninger i forhold til Projektstyring/-ledelse/-organisering/-model/-forståelse

- At sikre central/decentral sparring mellem PL dels løbende og dels via nedsat Implementerings-følgegruppe. (NFS)
- At der etableres div. hjælpeværktøjer til lokal projektledelse, skabeloner til kommunikation, tidsplaner, MED-inddragelse, introduktionsforløb m.m. (NFS)
- At der sikres beskrivelse af bemanning af forskellige grupper (implementeringsgrupper mm), herunder roller, kompetencer, ansvar og forventninger. (PLA)
- At implementeringsgruppen er repræsenteret via både ledende oversygeplejerske(r) og afdelingssygeplejerske(r) samt TR for både FOA, SOSU, DSR, FOA portør, FOA serviceassistent, FOA/3F rengøringsassistent, AMIR for Service personale, samt at formanden har stor plejefaglig indsigt. (NFS)
- At der ud fra erfaringer fra NFS gives bud på undergrupper til implementeringsgruppen. (NFS)
- At der sker en videndeling og sikring af udveksling af central kommunikation og decentral kommunikation via Programledelse og de lokale implementeringsgruppe formænd/PL. (NFS)

- At regionens projektmodel benyttes, og at der sikres nødvendig oplæring af de implicerede projektleder/adm. ressourcer til at sikre optimal program og projektudførelse. (PLA)
- At der sikres projektforståelse – ved løbende at afholde informationsmøder, og sikre nøglepersoners løbende orientering om projektets proces og status. (PLA)
- At der er et tæt samspil mellem programledelse og KHR i forhold til løbende opfølgning på ændringer i lovgivning, regler og vejledninger, der har indvirkning på projektet (PLA)
- At der kommer klare udmeldinger i forhold til beslutninger, indsamlet data mm. så der sikres tillid til f.eks. data. – uklarhed skaber meget efterbearbejdning og unødigt stor kommunikationsindsats. (PLA)
- At der beskrives procedurer, kontaktpersoner m.m., hvor der skal hentes bistand fra Koncern HR. (HOL)

Frivillighedsprincippet

Beslutning vedr. forpligtelse til uddannelse

- At "frivillighedsprincippet", hvor medarbejderne frit kan vælge at tilmelde sig uddannelse, bliver konsekvensbeskrevet, såfremt det ønskes fortsat, da Implementeringsgruppen ser det som en udfordring for at sikre en kontinuerlig uddannelse af medarbejdere. (HOL)
- At der tages beslutning om frivillighedsprincippet – forpligtelse til uddannelse indenfor en angivet årrække, eller valg om at kun uddannede SA'er overgår. (NFS)

Personalejuridiske forhold og øvrige personalemæssige vilkår

- At der etableres klar information om div. juridiske elementer, administrative vejledninger m.m., og der i den forbindelse er en gennemgående kontaktperson i Jura og Forhandling og Center for løn og Personale i KHR. (NFS)
- At betingelserne er på plads inden udrulning (forhandlingerne med de faglige organisationer skal være på plads) (NFS)
- At der er udarbejdet og synliggjort opgaveprofiler og fremmødeplaner inden SA'er overgår til de kliniske afdelinger. (NFS)
- At der er udarbejdet og informeret om "spørgsmål/svar" (FAQ's), og disse løbende opdateres. (NFS)

Økonomisk model

Projektressourcer

- At der er en tydeliggørelse af ressourceforbrug ved at drive program/projekter i tid og økonomi. (PLA)

SA-uddannelse

- At det afklares, hvilken økonomisk model der er optimal i forhold til håndtering af uddannelse (afløsning, vikar m.m.) (NFS)
- At der sikres en tæt opfølgning på regler og lovgivning omkring refusion, tilskud m.v., da området er under konstant forandring. Der skal dedikeres ressourcer til håndtering af dette. (HOL)

Oplæring og kompetenceafdækning

- At der allokeres ekstra ressourcer (tid og økonomi) til oplæring, både i kortlægning, de faglige opgaver og på ledelsessiden, samt tid og økonomi til ledelse, lokal projektledelse og stabsunderstøttelse løbende i projektfasen. (NFS)

- At der afsættes tid og økonomi af til kompetenceafdækning, evt. oplæringsforløb inden påbegyndelse af uddannelse. (HOL)
- At der sættes tid og økonomi af til oplæringsforløb af vikarer og elever, hvilket er ressourcekrævende i forhold til den daglige drift. (HOL)

Opgaveflytning

- At økonomi i forhold til opgaveflytninger suppleres med beregninger af flytning af opgaver fra de forskellige faggrupper. (NFS)
- At der sikres en beskrivelse af håndtering af FO m.v. i forbindelse med medarbejderes overgang fra Koncern Service til de kliniske afdelinger. (NFS)

Kortlægning af serviceopgaver og opgaveflytning

- At kortlægningen fra DSR ikke benyttes som udgangspunkt, men at der foretages en kortlægning af servicetimer på alle afdelinger, og der ud fra denne vurderes, hvilke opgaver der kan flyttes fra plejepersonale til servicepersonale. (NFS)
- At vurderingen af opgaveflytning tages på sygehusniveau og ikke kun afdelingsniveau (det er afdelingsvis forskelligt, i hvilket omfang det giver værdi at flytte opgaver). (NFS)
- At plejegruppen og serviceledere inddrages allerede i kortlægningsfasen, således det er deres viden, der tages udgangspunkt i og ikke ”eksterne konsulenter”. (NFS)
- At der laves beskrivelse af de opgavetyper, der i pilot er gjort erfaringer med at flytte fra plejepersonale til servicepersonalet. (NFS)

Økonominotat og revidering af BC

- At økonominotat og BC justeres i forhold til de økonomiske muligheder, der er jf. gældende lovgivning, vikarer, behov for dedikerede ressourcer m.m. (HOL)

Videndeling

Vikarunderstøttelse

- At der afklares en optimal model for vikarunderstøttelse (evt. inspireret fra Randers), at der bliver en præcis angivelse af, hvilke timer der skal vikardækkes internt, og hvilke der skal understøttes af vikarer fra Koncern Service, og at der beskrives en tilhørende økonomimodel vedr. refusion for sygefravær. (NFS)

Generel videndeling

- At der sikres videndeling med bl.a. Randers, i forbindelse med evt. justering af den økonomiske model, samt deres håndtering af vikarunderstøttelse. (NFS)

Bilag:

Bilag: Materiale fra de interne evalueringer:

- A. Erfaringsopsamling fra Holbæk
- B. Erfaringsopsamling fra Nykøbing F.
- C. Erfaringsopsamling fra Projektledelsen