

Genomlysning av Lasarettet Trelleborg

Innehållsförteckning

1. Sammanfattning	3
2. Uppdrag, metod och projektorganisation	4
2.1 Bakgrund till uppdraget.....	4
2.2 Uppdrag	4
2.3 Metod.....	5
2.4 Projektorganisation.....	6
3. Resultat.....	6
3.1 Fokusområden	6
3.2 Lasarettet Trelleborg	7
3.1.2 Psykosocial arbetsmiljö.....	9
3.3 Akutmottagningen	14
3.2.2. Psykosocial arbetsmiljö.....	15
3.4. Dokumentgranskning	18
4. Analys.....	25
4.1. Lasarettet Trelleborg	25
4.2. Akutmottagningen	28
5. Rekommendationer	29

1. Sammanfattning

Lasarettet Trelleborg har gett Helseplan Consulting Group AB (Helseplan) i uppdrag att genomföra en genomlysning av lasarettets organisation utifrån ledarskap, psykosocial arbetsmiljö och kultur. Rapporten ger förslag till utveckling av organisationen baserat på lasarettets målområden: rätt vård i rätt tid, kvalitet samt utveckling och attraktionskraft.

Bakgrund till uppdraget är att sjukhusledningen fått signaler om att arbetsmiljön på Lasarettet Trelleborg upplevdes undermåliga vilket inte framkommit i den årliga medarbetarenkäten.

Metoden för genomlysningen har varit dokumentgranskning och semistrukturerade djupintervjuer.

Helseplans huvudsakliga förbättringsförslag:

- För att förbättra vårdplatsbristen som uppkommer på grund av personalbrist ser Helseplan arbetsväxling som en möjlighet för Lasarettet Trelleborg. Att frigöra tid ifrån främst sjuksköterskor och läkare som idag går till administration ökar tiden för ett mer patientnära arbete.
- Helseplan förordar en sjukhusövergripande organisationsöversyn för styrning och ledning på Lasarettet Trelleborg. En djupare analys av samarbetssvårigheter i sjukhusledningen med ett ställningstagande till om en eventuell organisationsförändring.
- Helseplan rekommenderar en översyn av Lasarettet Trelleborgs produktions- och kapacitetstyrning för att skapa en tydlig planering, styrning och uppföljning av produktionen på Lasarettet Trelleborg och minska bristen på vårdplatser som leder till en försämrad arbetsmiljö för vårdpersonalen.
- En översyn av avvikelshanteringen för att stärka patientsäkerhetsarbetet och det systematiska arbetsmiljöarbetet.

2. Uppdrag, metod och projektorganisation

2.1 Bakgrund till uppdraget

Lasarettet Trelleborg är ett ortopediskt centrum i Region Skåne med cirka 600 anställda som bedriver operationer av öron, näsa och hals samt tandbehandlingar. Lasarettet har flera specialistmottagningar och en akutmottagning som är öppen alla dagar i veckan. De fyra vårdavdelningarna har inriktning internmedicin, kardiologi, neurologi och ortopedi. Där finns också framtidens vårdavdelning som är profilerad på utveckling av nya vårdkoncept. Lasarettet Trelleborg är en egen sjukvårdsförvaltning och är en av Region Skånes fem hälso- och sjukvårdsförvaltningar. Lasarettets uppdrag är att bedriva akut och planerad hälso- och sjukvård samt utbildningsverksamhet tillsammans med de skånska lärosätena. Visionen för Lasarettet Trelleborg är det personliga sjukhuset. I tillägg har Lasarettet tre målområden:

1. Rätt vård i rätt tid
2. Kvalitet
3. Utveckling och attraktionskraft

Under 2022 fick sjukhusledningen signaler om att arbetsmiljön på Lasarettet Trelleborg av medarbetare upplevdes undermåliga vilket inte framkommit i 2022 års medarbetarenkät. Flera signaler om bristande arbetsmiljö har härletts till akutmottagningen. Detta föranledde att extern part fick i uppdrag att granska lasarettets organisation utifrån ledarskap, psykosocial arbetsmiljö och kultur.

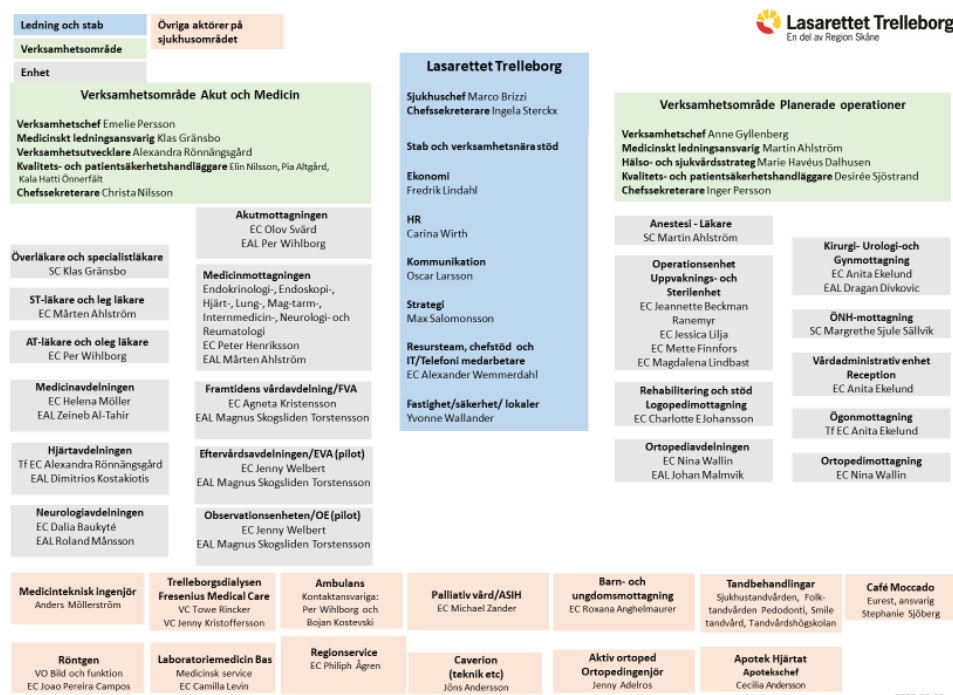
2.2 Uppdrag

Uppdraget är en genomlysning av Lasarettet Trelleborgs organisation utifrån ledarskap, psykosocial arbetsmiljö och kultur. Rapporten ska ge förslag till utveckling av organisationen/verksamheten baserat på lasarettets målområden: rätt vård i rätt tid, kvalitet samt utveckling och attraktionskraft.

2.2.1 Organisationskarta Lasarettet Trelleborg

Lasarettet Trelleborg är uppdelat i två verksamhetsområden med gemensam ledning och stab, se bild 1. Båda verksamhetsområdena, Akut och Medicin, och Planerade Operationer samt ledning och stab ingår i uppdraget. Övriga aktörer på Lasarettet Trelleborg ingår inte i granskningen.

Bild 1: Organisationsbild av Lasarettet Trelleborg.



2.3 Metod

Datainsamling genom dokumentgranskning och semistrukturerade djupintervjuer.

Intervjuer

Totalt genomförs 66 semistrukturerade djupintervjuer med delar av sjukhusledning, enhetschefer och medarbetare ifrån de två verksamhetsområdena. Urvalet är slumpmässigt utifrån kriterierna att alla funktioner ska representeras i rapporten. Detta innefattar undersköterskor, sjuksköterskor, läkare, paramedicin, chefsstöd och medicinska sekreterare. Chefsstöd och medicinska sekreterare kommer att beskrivas i rapporten som administration. Fackliga representanter från Vision, Vårdförbundet och Kommunal är med i intervjuunderlaget. Majoriteten av intervjuerna genomförs på Lasarettet Trelleborg och enstaka intervjuer är genomförs digitalt via verktyget Teams för att möjliggöra tillgänglighet.

Utredning av akutmottagningen presenteras för sig. Intervjusvar från chefer på akutmottagningen ingår i Resultat 3.1. Fackliga representanter svar inkluderar akutmottagningen och ingår i Resultat 3.1.

Dokumentgranskning

Dokumentgranskningen inkluderar statistik från senaste medarbetarundersökningen, Lasarettet Trelleborgs kompetensutvecklingsplan, Chefs- och ledarskapsutbildningar, karriärtjänster (Core Curriculum) samt statistik för sjukfrånvaro, arbetet övertid/mertid, tillbud och avvikelser relaterat till psykosocial arbetsmiljö.

2.4 Projektorganisation

Beställare från Region Skåne har Marco Brizzo, förvaltningschef Lasarettet Trelleborg.

Från Helseplan har Pär Ahlberg varit projektledare och Sara Jousma, Samia El Kadiry samt Mikael Billfors Gustavsson konsultstöd.

Uppdraget har genomförts mellan januari 2023 och april 2023.

3. Resultat

3.1 Fokusområden

Resultatet från intervjuer belyses utifrån nio områden: 1) meningsfullhet i arbetet 2) utmaningar i arbetet 3) arbetsuppgifter 4) rutiner/riktlinjer 5) relation med medarbetare 6) stämning på arbetsplatsen 7) tystnadskultur 8) relation med chef och 9) upplevelse av chefskap/ledarskap. Dessa kan i sin tur kategoriseras in i tre övergripande områden;

Utvecklande arbetsplats

- 1) Meningsfullhet i arbetet
- 2) Utmaningar i arbetet
- 3) Arbetsuppgifter
- 4) Rutiner/riktlinjer

Psykosocial arbetsmiljö

- 5) Relation med medarbetare
- 6) Arbetsklimat
- 7) Tystnadskultur

Ledarskap

- 8) Relation med chef
- 9) Upplevelse av chefskap/ledarskap

Definition tystnadskultur

En tystnadskultur kan definieras som att undvika att ta upp problem, synpunkter eller avvikelser på arbetsplatsen. Det kan också handla om att inte våga ta upp saker av rädsla eller riskera att bli ifrågasatt. Konsekvenser kan bli att arbetsplatsen ger en tyst acceptans till beteenden som inte är önskvärd eller bör få förekomma.

Benämning ledning

Vid genomförda intervjuer framkommer att en del av respondenterna upplever att de inte känner till hur lasarettets ledningsstruktur är uppbyggt, vilket medför att det i rapporten inte alltid går att härleda till vilken ledningsnivå som respondenterna syftar till.

3.2 Lasarettet Trelleborg

3.2.1 Utvecklande arbetsplats

Meningsfullhet i arbetet

När respondenterna fick beskriva vad de fann meningsfullt i sitt arbete, svarade majoriteten att det främst är arbetet med patienten och att det känns meningsfullt att göra en skillnad genom att arbeta på lasarettet. Vare sig respondenten arbetade direkt eller indirekt med patienter, det vill säga utan någon direkt patientkontakt, genomsyrades svaren av ett driv för att hjälpa människor. Majoriteten av respondenterna lyfter kollegor som en meningsfull komponent i arbetet och tycker att är trivsamt att vara på arbetsplatsen. Respondenterna uppskattar att Lasarettet Trelleborg är ett mindre sjukhus med en känsla av att alla känner varandra och att patienterna uppskattar relationen som skapas med personalen. Detta i jämförelse att arbeta på ett större sjukhus där beslutsvägarna är längre och kontakten med kollegor på andra kliniker är mer opersonlig. Flera respondenter lyfter vikten av att Lasarettet Trelleborg finns, både som arbetsgivare och närheten för patienterna. Flertalet respondenter upplever arbetsuppgifterna som varierande och utvecklande samt att ingen dag är den andra lik, vilket främjar problemlösning och professionellt lärande.

Utmaningar i arbetet

Utvecklande och kompetenshöjande

Merparten av respondenterna uttrycker att arbetet är utmanande. För de respondenter som upplever utmaningarna i ett positivt sammanhang nämns att det är stimulerande och utvecklande med ett arbete där det ges utrymme att få lära sig något nytt varje dag och att få arbeta med problemlösning. Respondenterna tror att det på sikt bidrar till en kompetensökning för personalen på sjukhuset.

Personalbrist, vårdplatsbrist och ökat vårdbehov

Flertalet respondenter, främst från slutenvårdsavdelningar, uttrycker utmaningarna som något negativt kopplat till personalbrist, hög personalomsättning, vårdplatsbrist och ett ökat vårdbehov hos patienterna. Utmaningarna i arbetet upplevs belastande och att tiden inte räcker till för att göra ett fullgott arbete.

En konsekvens av personalbristen blir att personal på främst dagvårdsavdelningar kan bli utlånade till slutenvårdsavdelningar eller att personal från en avdelning lånas ut till en annan avdelning. Respondenter uttrycker att de upplever att detta är påtvingat och att personalen inte

har något att säga till om. Respondenter anser sig inte alltid ha erfarenhet av vården som bedrivs på en annan avdelning vilket upplevs som en patientsäkerhetsrisk. Respondenterna anser inte att det acceptabelt att bli placerad på en enhet de initialt inte har sökt sig till med andra arbetsuppgifter och annorlunda arbetstider. Det framkommer även i intervjuerna att konflikter kan uppstå i arbetsgruppen på grund av den beskrivna utlåningssituationen. Det förekommer att konflikter uppstår när personal utan chefs inblandning ska komma överens om vem i arbetsgruppen som ska bli utlånad till annan enhet.

Andra negativa konsekvenser som beskrivs till följd av personalbristen är att vårdpersonalen blir beordrade eller upplever sig tvingade till att arbeta övertid. Detta förekommer på både främst slutenvårds- och dagvårdsavdelningar. I slutenvården kan sjuksköterskor och undersköterskor behöva vårda fler patienter per person än vad som är brukligt på avdelningen på grund av personalbrist.

Vid frågan om vad som behöver förbättras på Lasarettet Trelleborg svarade majoriteten att personalbristen behöver åtgärdas. Flera respondenter föreslår även bättre arbetstider för att kunna bibehålla personal. Flera respondenter på slutenvårdsavdelningen känner sig tvingade till att byta arbetsskift eller att arbeta dubbla arbetspass för att bibehålla kapacitet och att patienterna ska bli väl omhändertagna. Flera respondenter anser att vårdpersonal ska bli erbjudna högre ersättning för att arbeta obekväma arbetstider. Många har en åsikt om att högre löner leder till en minskad personalomsättning vilket i förlängning skulle enligt respondenterna leda till en bättre arbetsmiljö.

Stress

En stor grupp av respondenterna upplever inte sitt arbete som stressigt, utan hanterbart. Upplevelsen av stress är större hos personal som arbetar i slutenvården än på mottagning eller i administration. Upplevelsen av stress kan ses högre på eftervårdsavdelningen och på dagvårdsavdelning och en del av respondenterna menar att stressnivån kan variera från vecka till vecka. Ett fåtal beskriver att de inte är stressade av arbetsbördan i sig utan att det är en psykisk stress relaterat till osäkerhet kring bemanning och plötsliga förändringar. Den tidigare beskrivna utlåningssituationen är ett exempel på förändring som medför att personalen upplever stress och en frustration över att ses som en resursavdelning.

Sannolikhet att söka annat arbete

Respondenterna fick svara hur sannolikt det är att de söker annat arbete utanför lasarettet. Hälften av respondenterna anger att de inte planerar att söka annat arbete då de antingen trivs, närheten till sitt arbete eller att de upplever att allt positivt överväger det negativa. I denna fråga beskrivs det positiva som relationen till chef och kollegor, lojalitet till kollegor, pension eller hopp om förändring. Hälften av svarande söker annat arbete eller överväger att söka annat arbete. I den gruppen framkommer svar som beskriver att det är kopplat till upplevelsen av att det är turbulent på sjukhuset, att lönen är låg eller att relationen med chef inte är välfungerande. En del respondenter orsak är en önskan att inte behöva arbeta med uppgifter som är relaterade till sin nuvarande yrkesroll.

Arbetsuppgifter samt rutiner/riktlinjer

Nästan alla respondenter anser att deras arbetsuppgifter är tydliga. Ett fåtal respondenter upplever arbetsuppgifterna som delvis otydliga.

Genomgående svarar respondenterna att det finns en följsamhet till rutiner och riktlinjer. Några respondenter upplever att det ibland kan göras egna tolkningar till rutiner och riktlinjer, i synnerhet bland enhetschefer. Det förekommer enligt några svarande att vissa enhetschefer frångår riktlinjerna i syfte att belöna medarbetare som ställer upp. Det kan exempelvis röra sig om övertidsersättning där vårdpersonal kan få en eller flera timmar mer registrerade än vad de faktiskt arbetat. Ett annat exempel är att det anställs nyexaminerad personal som ännu inte fått sin legitimation.

Vidare beskriver respondenter att de konsulter som tillfälligt arbetar i slutenvården inte är bekanta med de rutiner och riktlinjer som finns vilket leder till oavsiktliga missar i följsamheten. Många av respondenterna betonar att tidsbristen och den pressade situationen på de olika avdelningarna kan resultera i att vårdpersonal avviker från exempelvis hygienrutiner, vilket i sin tur kan påverka patientsäkerheten.

Övriga punkter som enstaka respondenter tar upp är brister i följsamheten till sekretess, genom att vårdpersonal exempelvis diskuterar patienten i lunchrummet. På vissa slutenvårdsavdelningar frångås enligt respondenterna arbetstidslagen då vårdpersonal får arbeta mer än vad som är tillåtet

3.1.2 Psykosocial arbetsmiljö

Relation med kollegor

Medarbetare

Majoriteten beskriver relationen med de närmaste kollegorna som bra. Det framgår att kollegorna upplever relationen som positiv och trygg med få konflikter, öppen kommunikation och högt i tak. Respondenterna upplever ett bra samarbete och en bra sammanhållning där kollegorna lyssnar, hjälps åt och stöttar vid behov. I vissa fall förekommer konflikter och respondenter nämner i sammanhanget stress och frustration kring bemanningssituationen på sjukhuset som orsak.

Utanför sin egen arbetsgrupp upplever flertalet respondenter att det finns brister i det interprofessionella samarbetet mellan olika professioner. Respondenterna poängterar att det inte gäller en hel grupp utan kan handla om enstaka individer. Det som upplevs som negativt är bland annat att enstaka kollegorna inte lyssnar, skapar egna regler, skäller ut andra kollegor, brister i kommunikation och arbetar hierarkiskt. Några respondenter betonar att värdegrunden inte efterlevs. Det negativa bemötandet lyfts av många respondenter som ett problem i verksamheten och kan oftast härledas till individnivå.

Chefer

En del chefer beskriver att relationen mellan chefer som goda, att det är högt i tak samt en stödjande relation. Många chefer upplever att chefskollegor känner en frustration kring vårdplatser och personalbrist. Andra chefer har uttryckt att relationen mellan kollegor på chefsnivå är ansträngd och att det saknas tillit och kollegialitet sinsemellan men att artigheten försöker bibehållas. Det kan även upplevas som att det finns en känsla av konkurrens mellan enhetschefer och mellan verksamhetschefer för att få sina idéer prioriterade. Första linjens chefer upplever att det finns en dold agenda från sjukhuschef eller verksamhetschefer. Andra svar beskriver en tröttsam upplevelse av att behöva vara på sin vakt samt känslan av att det finns ett ”vi och dem” mellan verksamhetsområdena.

Det framkommer ifrån enhetschefer och andra intervjuande i ledande position att det förekommer mobbning, trakasserier och en känsla av exkludering av enhetschefer på lasarettet inom verksamhetsområdet Akut och Medicin. Även en läkare i ledande position i verksamhetsområdet har upplevt exkludering.

Det framkommer i intervjuerna att det ska ha pågått ett maktspel mellan sjukhuschef och verksamhetschefer och att samarbetet mellan sjukhuschef och verksamhetschefer varit ansträngt.

Arbetsklimat

Medarbetare

Många av respondenterna från administration, slutenvårdavdelningar och mottagningar upplever ett bra arbetsklimat mellan kollegor. Flertalet uttrycker att stämningen är familjär samt att det finns en fin gemenskap mellan kollegor. Några respondenter inom slutenvården lyfter att klimatet, trots en god gemenskap i arbetsgruppen, upplevs som negativ, irriterad och stressad. Orsaker till detta anses vara förändringar i verksamheten samt en osäkerhet och frustration över vårdplatssituationen. Personal från chefsstöd upplever mer än andra ett otrevligt bemötande i kommunikationen med andra enheter och då ifrån chefer på lasarettet. Flera respondenter anser att arbetsklimatet försämras av enstaka individer. Inom slutenvårdsavdelningarna beskrivs ”informella ledare” som inte lever upp till värdegrunden. Några respondenter ifrån slutenvården beskriver att det förekommer personliga intriger i arbetsgruppen vilket bidrar till ett försämrat arbetsklimat. Flera respondenter anser att Neurologavdelningen har ett sämre arbetsklimat än andra enheter på lasarettet.

Sammantaget är det främst på slutenvårdsavdelningarna och dagvårdsavdelningen som arbetsklimatet upplevs mer pressat och mindre positivt.

Chefer

Upplevelsen av arbetsklimatet på arbetsplatsen skiljer sig emellan chefer på lasarettet. Flera respondenter beskriver klimatet som bra medan andra beskriver den som svår, stel och pressad. Det framhävs vid intervjuerna att det förekommer mobbning, trakasserier och en upplevelse av exkludering bland chefskollegor. Majoriteten upplever att arbetsklimatet ute på enheterna är bra men påverkas negativt av personalbristen.

Tystnadskultur

Hälften av respondenterna ifrån samtliga professioner upplever att det förekommer tystnadskultur på Lasarettet Trelleborg. Av de respondenter som tycker att det finns en tystnadskultur beskrivs att ärenden som inte påtalas på möten diskuteras istället i korridorerna på slutenvårdsavdelningarna. Av både en del av respondenter som arbetar på mottagning och fackliga representanter beskrivs att repressalier har getts till de medarbetare som lämnat in avvikelser. Detta har resulterat i att det finns medarbetare som upplever en rädsla för att skriva avvikelser. De fackliga representanterna menar att det ofta förekommer en avsaknad av återkoppling på de tillbud eller avvikelser som rapporterats. Det medför att medarbetare känner en meningslöshet att skriva avvikelser. Vidare framgår det av respondenter att personal inte vågar yttra sina åsikter på grund av rädsla för att andra inte tycker likadant eller på grund av risken för att bli kränkt eller tillrättavisad.

De respondenter som anser att det inte förekommer någon tystnadskultur på lasarettet, ger en bild av ett öppet klimat med mötesforum där frågor och problem kan lyftas samt att möjligheten finns för medarbetare att använda sig av avvikelshanteringssystemet.

Några respondenter uttrycker att de upplever att överläkare inte behöver vara följsamma till rutiner och riktlinjer, vilket beskrivs förekomma i båda verksamhetsområdena. Ett fåtal respondenter anser att det finns en kultur som tillåter att överläkare inte är fysiskt på lasarettet under delar av sitt arbetspass och endast nås på telefon. Flera respondenter menar att det finns överläkare som tillåts ha ett dåligt bemötande till kollegor.

Information och kommunikation

Över en tredjedel av respondenterna uttrycker att informationen och kommunikationen på sjukhuset är bristfällig. De intervjuade berättar att det brister i informationsöverföringen från sjukhusledningen eller verksamhetsområdet vilket resulterar i att information om exempelvis förändringar i organisationen eller beslut kommer sent till medarbetare på lasarettet. En medarbetare beskriver hur hen får läsa i en annan avdelnings intranät för att ta del av information om vad som händer på lasarettet. Det framkommer även att kommunikationen i det dagliga arbetet mellan olika professioner ibland är bristfälligt vilket kan bidra till missförstånd och leda till längre vårdtider.

Flera respondenter anser att det förekommer att det blir ryktesspridning på lasarettet till följd av brister i informationsöverföring mellan enheter eller ledning och enheter.

De förslag som respondenterna lyfter som förbättringsförslag innefattar en högre lyhördhet från sjukhusledningen och verksamhetsområdets ledning vid implementering av nya rutiner och riktlinjer och en tydligare struktur i arbetet med handlingsplaner samt en strukturerad uppföljning.

3.2.3 Ledarskap

Relation med chef

Majoriteten av respondenterna i slutenvården, mottagningar, administration och chefer upplever att relationen med sin närmaste chef är god. Respondenterna nämner att det finns förtroende och tillit till chefen med en öppen dialog samt att närmaste chef är stöttande och tillgänglig.

De fåtal negativa anmärkningar som beskrivs är att det finns chefer som inte är närvarande. Vidare framhävs vid intervjuer från enstaka respondenter att det finns chefer som är ovilliga att ta beslut inom verksamhetsområdet Planerade operationer.

Ledarskap

Medarbetare

Sammantaget är kommentarerna från respondenter på slutenvårdsavdelningarna, mottagningarna och administration negativa till ledarskapet på lasarettet. Ledarskapet beskrivs som diffust med stort avstånd mellan medarbetare och sjukhusledning eller verksamhetsområdets ledning. Sjukhusledningen är sällan närvarande på enheterna och många av respondenterna är osäkra på hur sjukhusets organisation är uppbyggd. Det framkommer även en önskan om att verksamhetscheferna ska vara mer ute på enheterna och träffa medarbetarna. Flertalet respondenter beskriver brister på uppföljning av tagna beslut och att besluten inte är förankrade i verksamheten. Detta upplevs i båda verksamhetsområdena men starkare i Akut och Medicin. Vidare uttrycker några respondenter att enstaka chefer behandlar medarbetare på olika sätt. Det kan röra sig om att chefen inte hälsar eller ger särbehandling i form av att bevilja en medarbetares semester och inte en annan.

Många beslut anses också komma plötsligt utan att synpunkter tas in från medarbetare. Ett flertal respondenter lyfter att beslut sällan inkluderar medarbetares behov eller personalens mående i beslut. Flera respondenter anser att beslut tas för att lösa pågående situationer och att besluten inte håller långsiktigt. Detta exemplifieras med att vårdpersonal kan bli beordrade att arbeta dubbla pass, uppemot 16 timmar.

Ett fåtal respondenter anser att sjukhusledningen och verksamhetschefer inte är överens i större frågor och hur lasarettet ska drivas. Intervjuade föreslår ett bättre gränsöverskridande samarbete mellan verksamhetsområdena.

Vidare nämner en del av respondenterna problematiken med den bristande kommunikationen och informationen från ledningen och anser att cheferna från ledningsnivå ska vara ”ute” mer på enheterna, exempelvis delta i arbetsplatsmöten. Ett fåtal respondenter beskriver att ledningen i verksamhetsområdena tillåter vissa chefer och överläkare att frångå riktlinjer, istället för att förstärka värdegrunden och de riktlinjer som finns.

Några respondenter uttrycker att enhetschefer gör ett bra arbete utifrån de förutsättningar som finns. Flera intervjuade påtalar att det finns en problematik i att enhetscheferna har ett för stort medarbetaransvar. Ett fåtal respondenter upplever sin egna enhet som välfungerande till följd av en bra enhetschef medan de uppfattar andra avdelningar i slutenvården som instabila på grund av många chefsbyten.

Flera svarande upplever att sjukhusledningen försöker driva vården framåt och komma med nya lösningar genom att exempelvis öppna nya avdelningar.

Chefer

Det framkommer att det finns utmaningar för chefer i ledande positioner relaterat till vårdplatsbrist och att alla inte arbetar mot samma mål. På vissa avdelningar har det varit flera chefsbyten vilket beskrivs bidra till viss instabilitet på enheterna vilket i sin tur resulterar i svårigheter till att få ett helhetsgrepp av arbetsplatsfrågor på dessa enheter. I övrigt vad gäller samarbetet framhävs att dialoger mellan första linjens chefer fungerar överlag bra. Det finns ett välfungerande samarbetsforum för områden som gäller rutiner och patientsäkerhetsfrågor.

Enhetschefens roll beskrivs ha många arbetsuppgifter som ställer krav som upplevs vara svåra att delegera till andra funktioner. En del av enhetscheferna uttrycker ett behov av en större chefsstöddorganisation, biträdande enhetschefer eller ett mindre medarbetaransvar. Det upplevs föreligga ett behov av att kunna få stöd från extern part för att arbeta med arbetsmiljöfrågor. I övrigt upplevs att de vidareutbildningar som finns för chefer som positiva inom organisationen.

Det beskrivs saknas ett tydligt ledarskap inom läkargruppen i främst verksamhetsområdet Akut och medicin. Följsamhet till regler och riktlinjer uttrycks som bristande inom gruppen överläkare vilket relateras till ett bristande ledarskap. Underläkare i båda verksamhetsområdena uttrycker ett behov att ett ökat stöd och en bättre handledning ute på enheterna.

Övriga utmaningar på arbetsplatsen som uttrycks är brist på lokalytor.

Fackliga representanter

Det framkommer vid intervjuer att det finns ett gap mellan ledning, verksamhetschefer och enhetschefer inom båda verksamhetsområdena vad gäller kommunikation och samarbete. Information kan stanna hos verksamhetschefer utan att det förmedlas vidare till enhetschefer. När enhetschefer inte får rätt information försvåras arbetet på enheterna vilket leder till frustration och svårigheter i att ta beslut.

Vidare uttrycks att det förekommer grupperingar bland enhetschefer där vissa har en mer vänskaplig och favoriserande relation än en professionell sådan. Detta påverkar hela dynamiken bland cheferna och det kollegiala samarbetet. Det framkommer även att det finns enhetschefer som inte har gått utbildningar i arbetsmiljö tillsammans med skyddsombud och att en del av cheferna inte utför det systematiska arbetsmiljöarbetet på ett önskvärt sätt.

De fackliga respondenterna anser att det finns brister i avvikelshanteringen. Det finns personal på Lasarettet Trelleborg som inte vågar skriva avvikelser för risken att bli ifrågasatt. Exempelvis finns en ökad oro hos sjuksköterskor för att påtala tillbud eller avvikelser kopplat till att värna om sin legitimation. Det uttrycks att chefer behöver en ökad kunskap och förståelse för vad syftet med avvikelser är. Det finns även brister i återkoppling efter att tillbud och avvikelser har delgivits.

Det framgår av intervjuerna att personal har en bristande upplevelse i att känna delaktighet, förbättringsförslag som nämns är att börja dagen med ett pulsmöte för att stämma av om kollegor behöver hjälp. Det finns en önskan till att möjliggöra fler tvärprofessionella möten och enhetsmöten på Lasarettet Trelleborg. En ökad kommunikation mellan sjukhusledning/verksamhetsledning och medarbetare anses av intervjuade kunna bidra till att medarbetare känner en ökad involvering.

3.3 Akutmottagningen

3.3.1 Utvecklande arbetsplats

Meningsfullhet i arbetet

I intervjuer får personalen frågor om trivsel och meningsfullhet i arbetet. I majoriteten av genomförda intervjuer framträder en bild av att personalen upplever arbetet som meningsfullt. De flesta svarar att mening upplevs i mötet med patienter och i att finnas för patienter. Det uttrycks en känsla av mening i att få hjälpa andra och exempelvis få se patienter tillfriskna. Flertalet intervjuade nämner att interaktion med kollegorna bidrar till en känsla av meningsfullhet i arbetet. Det är också flera som uttrycker att det kan vara både intressant och utmanande att personalen aldrig vet hur dagen kommer att se ut, en oförutsägbarhet och variation som finns i arbetet på akuten. Andra menar på att den egna utvecklingen bidrar till meningsfullhet, att få lära sig nya saker under arbetsdagarna, exempelvis vid larm.

På akutmottagningen har en stor andel av de anställda arbetat många år på sjukhuset. De med längst erfarenhet har arbetat omkring 20 – 30 år på sjukhuset (mycket erfaren). Den andra stora gruppen är de som arbetat cirka 5 – 8 år på akutmottagningen (erfaren). En tredje grupp är de som arbetat på mottagningen under en kortare tidsperiod på ungefär 6 mån – 2 år (nyligen anställda).

Utmaningar i arbetet

I merparten av intervjuer uttrycks att arbetet är utmanande. Utmaningarna kan ibland uttryckas i ett positivt sammanhang med stimulans, att behöva hålla sig ajour med kunskap och att få problemlösa. Andra svar visar att utmaningar kan vara belastande utifrån exempel som brist på vårdplatser, att larm är oförutsägbara, svårigheter att styra patientflödet och att hantera patienter med psykiska svårigheter. Den mycket erfarna gruppen ser inte lika stora utmaningar

i jämförelse med gruppen nyligen anställda. Den senare gruppen svarar att det är större utmaningar i arbetet, både utifrån de positiva aspekterna och de mer belastande utmaningarna.

Majoriteten av respondenterna beskriver sig inte vara negativt belastade av stress under en vanlig arbetsvecka. Flertalet beskriver däremot vissa perioder som upplevs vara mycket stressiga. Det kan handla om tidsperioder som sträcker sig över dagar eller veckor där det är en avsevärt tyngre belastning. Stressen beskrivs av flertalet svar uppstå i relation till patientarbetet och att patienter exempelvis kan behöva befinna sig i korridorer på grund av få vårdplatser, eller att vårdpersonalen önskar ge patienter snabba omhändertaganden vilket arbetsteamet inte alltid lyckas åstadkomma. Medarbetare nämner i sammanhanget att det är för få vårdplatser på sjukhuset vilket de önskar se en förändring kring. Det framkommer att vårdplatser är stängda på grund av personalbrist.

Ytterligare en stressande faktor handlar om bemanningen och tillfällena med svag bemanning som kan ge upphov till en ökad nivå av stress. Medarbetare nämner i sammanhanget att de önskar fler kollegor och att det skulle kunna minska stress och förbättra arbetsmiljön på akutmottagningen. En framträdande faktor som beskrivs skyddande mot negativ stress är det sociala stödet som erbjuds av kollegor.

När det gäller om personal funderat på eller övervägt att söka jobb är det en låg andel som har funderingar om att söka sig vidare. I den gruppen framkommer svar som beskriver att det är kopplat till förekomsten av negativa bemötanden av enstaka kollegor på arbetsplatsen. Flera svar tyder på att de håller utkik efter alternativa arbetsmöjligheter men att de inte aktivt söker annan tjänst vid tidpunkten för intervjun. Positiva faktorer som gör att personalen vill stanna kvar handlar om arbetsuppgifter, relationer med kollegor, möjlighet till utveckling, bra arbetsschema och exempelvis god närhet till arbetet.

Arbetsuppgifter samt rutiner/riktlinjer

Respondenterna anser att de vet vilka arbetsuppgifter de har och att det finns en tydlig struktur för hur de ska prioritera arbetsuppgifterna. Vad avser förhållningssättet till regler, riktlinjer och rutiner svarar majoriteten att det är lätt att följa dessa. I merparten av intervjuer uttrycks att personalstyrkan som helhet är följsamma till de regler och riktlinjer som finns. Flera svar tar upp att personalen gör så gott de kan utifrån de förutsättningarna som är på en akutmottagning där vissa beslut måste tas under tidspress.

3.2.2. Psykosocial arbetsmiljö

Relation med kollegor

Vid intervjuer framgår att flesta upplever relationerna till sina kollegor som goda, flera beskriver sig som en familj på akuten. Kollegorna stödjer varandra väl och täcker ofta upp för varandra. Överlag tycker respondenterna att deras synpunkter upplevs som viktiga av deras medarbetare, majoriteten upplever sig få gott gehör och stöd. Personalen kommer även allt som oftast överens, trots att det kan finnas olika åsikter och tankar. Ibland kan det vara en

hård jargong inom personalgruppen och en del beskriver att det möjligen behövs en viss personlighet för att trivas med jobbet på mottagningen. Andra svar tar upp upplevelsen av att bli styrd av andra som jobbig.

Det framgår också att det är en relativt hög omsättning av personal på akutmottagningen.

Arbetsklimat

Stämningen beskrivs vara varierande över tid men att för det mesta är en god stämning. Mellan sjuksköterskor och undersköterskor beskriver majoriteten att det är god stämning, de flesta svarar sig vara nöjda med sin arbetsgrupp. Ibland beskrivs det vara en sämre stämning och enskilda svar beskriver ibland en allmän oro bland personalen. Vissa svar tyder på att stämningen påverkas negativt de dagarna det är högre stress. Några tar upp att bemötandet kan "bli bättre" av vissa medarbetare.

Tystnadskultur

I intervjuer är det en betydande andel som svarar att de upplever att det förekommer en tystnadskultur på sjukhuset. En lika stor andel svarar nej att det inte känner igen sig i en typisk tystnadskultur, resterande svar framstår som tveksamma. Flera av de som svarat ja, uttrycker att de under många år förmedlat om arbetsmiljöproblem till chefer, utan att ha fått gehör eller upplevt någon förändring. Flera berättar om en maktlöshet, frustration och hjälplöshet när ingen förändring sker och att det upplevs vara en bristande återkoppling efteråt. Det uttrycks samtidigt av flertalet att det inom arbetsgruppen är högt i tak utifrån att de flesta upplever sig kunna säga vad de tycker och tänker i relation till sina kollegor. De flesta i arbetsgruppen känner att de kan lyfta problem som finns.

Under intervjuerna framkommer att när arbetsmiljöproblem har diskuterats har det inte hanterats på ett sätt som ingjutit någon tillit till verksamhetsområdets ledning från personalen.

Läkargruppens arbetsmiljö

I intervjuer framgår att läkare har ett visst utrymme att påverka sitt arbetsschema vilket kan bidra till flexibilitet i arbetet och arbetsglädje. Det framkommer att det är en stor omsättning av personal inom läkargruppen. Vad gäller arbetsmiljön beskrivs det att mycket tid går till administration varvid följden blir mindre tid till direkt patientkontakt och "andra viktiga uppgifter". I intervjuer beskrivs att underläkare har en tuff roll, med en kort anställning samtidigt som de är beroende av att bli bedömda för att senare få möjligheter till att göra AT-tjänstgöring. Det framkommer i intervjuer att stödet för gruppen underläkare skulle kunna förbättras.

Arbetsmiljö

I intervjuer framkommer av flertalet svar att arbetet vid stängning är problematiskt ur en arbetsmiljösynpunkt. Mottagningen ska stängas klockan 20.00 och utmaningen handlar om vården av patienter i den övergångsfasen. Övergångsfasen avser att antingen behöva hänvisa patienter vidare till annan vårdmottagning, att kommunicera med andra avdelningar på sjukhuset som ska ta över vården eller att på olika sätt avsluta patientvården för dagen. Ibland går inte det och personalen behöver då stanna kvar. En del av problemet beskrivs i intervjuer handla om hur överlämningen ser ut mellan driftsansvarige läkare under dagtid och bakjouren som tar över på kvällstid. Medarbetare nämner i sammanhanget att de önskar en bättre tillgång till akutläkare under kvällstid.

Vid intervjuer framgår att det införts nya arbetssätt utan att ge personalen adekvat utbildning för att kunna utföra arbetet på ett tillräckligt patientsäkert sätt vilket skapar stress och oro i personalgruppen. Ett exempel som framkommit under intervjuerna är att verksamheten arbetar med en trombolysbehandling som kräver särskild utbildning. Behandlingen ska utföras av sjuksköterskor. I intervjuer framkommer att personalen gått en kort introduktionsutbildning i trombolysbehandling för att sedan åläggas att göra denna behandling, ett utförande som flertalet inte upplever sig ha tillräckligt god erfarenhet för att utföra

Kommunikation mellan professioner

I intervjuer framhävs att vissa kommunikationsproblem uppstår i samarbetet och i interaktionen mellan läkare och sjuksköterskor/undersköterskor. Det beskrivs hur viktiga driftsansvariga läkare är för att patientarbetet ska fungera på ett tillfredställande sätt. Den driftsansvarige är ett stöd för att kunna diskutera patienter. Flera respondenter påtalar att personal upplever negativa bemötanden i interaktion med driftsansvariga läkare. Ett negativt bemötande beskrivs inverka på arbetsplatsens stämning under dagen. Det riskerar också leda till att medarbetare inte söker hjälp vid viktiga patientfrågor i och med att de upplever att de inte får rätt understöd i patientarbetet.

Kommunikationsproblem och upplevelsen av bristande möjligheter att söka råd och stöd beskrivs vara bidragande faktorer till att patienter får ta fler prover, får längre vårdtider och blir kvar på akuten en längre tid.

3.3.3. Ledarskap

Upplevelse av ledarskapet

I intervjuer framgår flera svar som antyder en brist i kommunikationen när ledning och chefer ska nå ut med information. Det beskrivs vara vanligt att det på arbetsplatsen förekommer snabba beslut som inte förankrats eller förberetts tillräckligt hos personalen. Varvid konsekvenser blir att personal kan komma till arbetet utan att informationen nått fram till vederbörande. Det beskrivs bidra till ett ökat missnöje i arbetsgruppen och att ryktesspridning kan uppstå. Medarbetare tar upp att de önskar en bättre och tydligare kommunikation med ledning och vid förändringar.

Vad gäller chefskapet på sjukhuset har flertalet intervjuade ingen åsikt. Positiva saker som nämns är att chefer lyssnar in, har ambitioner och vill satsa. I övrigt upplevs det vara ett långt avstånd till cheferna på sjukhuset. De beskrivs inte vara särskilt synliga och upplevs onåbara för flera av personalen på akuten. Flera nämner att projekt startas upp väl ofta och inte blir slutförda. Enskilda medarbetare tar upp att de önskar att mer uppmärksamhet bör ges till duktiga medarbetare.

Ett återkommande uttalande är att personal inte känner sig delaktiga i beslut som tas. Personalen uttrycker ett tydligt behov av att få känna sig delaktiga när beslut ska tas för att utveckla verksamheten. Det framträder även i flera svar att det ofta saknas återkoppling vad gäller frågor som framförts.

På akutmottagningen upplevs det finnas ett tydligt mandat i vem som tar beslut i olika frågor. I patientarbetet tas besluten oftast av teamet, eller i samråd med driftsansvarige läkare eller arbetsledande sjuksköterska. Mer organisatoriska beslut på enheten upplever majoriteten av respondenterna att enhetschefen tar. En del respondenter menar att beslutsfattaren i olika frågor varierar mycket och att det kan vara svårt att förstå varifrån ett beslut kommer ifrån.

Relation med chef

De flesta svarar att de upplever relationen med sin närmaste chef som bra och god. Flera svar uttrycker önskemål om att ha en närmaste chef som är närvarande, tillgänglig och kan omsätta de synpunkter personalen har. I intervju svaren är dessa synpunkter ofta relaterade till arbetsmiljön och arbetssätt. Enstaka medarbetare tar upp att de önskar ett närmare samarbete med den närmaste chefen.

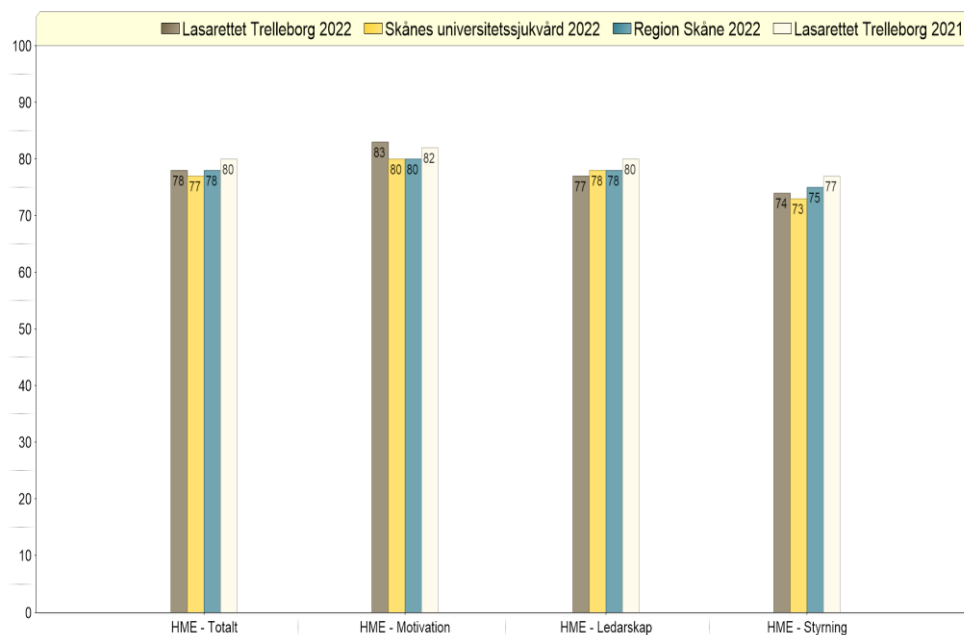
Svar som uttrycker missnöje tar upp att arbetsmiljöfrågor som lyfts fram av personal inte hanterats på ett sätt som indikerar att det tas på allvar. Det upplevs inte bli någon förändring eller de upplever inte att de får gehör från chefen. Ett exempel som nämns är att delar av arbetsgruppen försökt lyfta arbetsmiljöproblem till verksamhetschefen. Den driftansvarige läkaren fick veta detta och ifrågasatte arbetsgruppen. Detta har gjort att förtroendet förlorats bland gruppen till verksamhetschefen.

3.4. Dokumentgranskning

3.4.1 Medarbetarundersökning 2022

Resultatrapporten från medarbetarundersökning som genomfördes 2022 ger en bild av medarbetarens upplevelse av sin arbetssituation. Detta anses utgöra ett viktigt underlag i det systematiska förbättringsarbetet. Rapporten består utav två delar; *Hållbart Medarbetarengagemang* (HME), ett frågebatteri som innefattar delområdena motivation, styrning och ledarskap och syftar till att mäta medarbetarengagemanget på arbetsplatsen, samt *Hållbart Säkerhets Engagemang* (HSE) vilket är en temperaturmätning på upplevelser kring

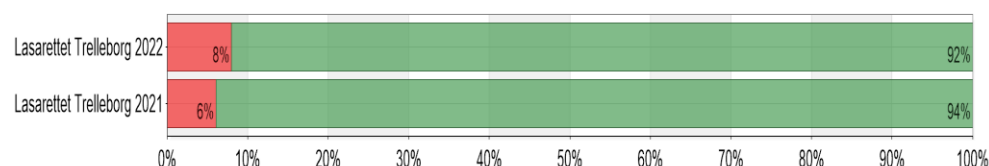
patientsäkerheten på arbetsplatsen. HME och HSE redovisas med indexvärde 0–100 där 0 är lägst och 100 är högst.



Resultatet från HME visar att medarbetarengagemanget för Lasarettet Trelleborg år 2022 ligger i nivå med hur det ser ut i Region Skåne. Indexvärden för 'Styrning' och 'Ledarskap' har sjunkit med 3 enheter vardera gentemot 2021.

Utifrån rapporten syns ingen större skillnad i resultatet för HSE 2022 jämfört med resultatet 2021. Lasarettet Trelleborg har ett knappt bättre resultat i jämförelse med Skånes Universitetssjukvård samt Region Skåne.

Utöver frågor relaterade till HSE och HME finns i medarbetarenkäten frågor om medarbetaren upplevt sig bli diskriminerad eller trakasserad. I resultatet framkom att anställda som svarat 'Ja' har ökat med 2 procentenheter från 2021 till 2022. Orsaker som delges i medarbetarrapporten är: 1) ålder (37,5%), 2) kön (34,4%), 3) etnisk tillhörighet (23%), 4) religion eller annan trosuppfattning (18,8%), 5) funktionsnedsättning (9,4%) och 6) könsidentitet och sexuell läggning (6,2%)



Av de 8% som svarat JA anger 71,9% av medarbetarna att de har blivit diskriminerade/trakasserade av en kollega, 37,5% uppger att de blivit utsatta för

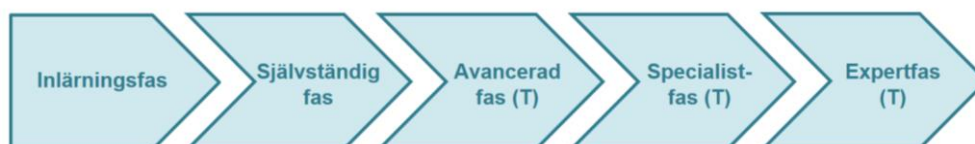
diskriminering/trakassering utav en kund/patient/brukare, 9,4% har svarat att det skett av en chef och 9,4% har uppgett ”annan”.

3.4.2 Utveckling och utbildning

Core curriculum

Core curriculum är ett utvecklingsprogram med en satsning på kontinuerlig utveckling av kunskap och kompetens hos sjuksköterskor. Syftet är att skapa en hållbar kompetensförsörjning utifrån verksamhetens behov. Programmet består av fem faser som bygger på varandra, där varje fas innebär fördjupade kunskaper och förmågor och är en del magnetmodellen. Bild 2 nedan beskriver en möjlig utveckling för en legitimerad sjuksköterska, från nyutexaminerad till expert. Motsvarande strukturer finns för specialistsjuksköterskor i verksamheter med krav på specialistutbildning.

Bild 2: Faser i Core curriculum



Chef- och ledarutveckling

I Lasarettet Trelleborgs översikt för chef- och ledarutbildning beskrivs ett program med utbildningar för olika nivåer av ledarskap/chefskap. För att utveckla sitt ledarskap och/eller före ett chefsuppdrag finns det tre program och en utbildning från Region Skåne (RS) som en anställd kan genomgå;

- 1) Program: ”Leda utan att vara chef”
- 2) Program: ”Framtida chef”
- 3) Digital utbildning: ”Att leda och arbeta på distans” samt
- 4) Program: ”Utveckling, grupp, ledare”.

Som helt ny chef på lasarettet finns det tre obligatoriska moment som behöver genomföras:

- 1) Program: ”Ny chef i RS”
- 2) Internutbildning: ”Ny chef på SUS” samt
- 3) ”Verksamhetsnära introduktion” som genomförs med närmsta chef, chefsstöd och HR.

Efter det första året som chef finns det möjlighet att gå tre program från RS:

- 1) ”Verksamhetsnära ledarskap”
- 2) ”Utvecklande Ledarskap” samt
- 3) ”Förändringsledning”.

Det finns även ett webinarium om förändringsledning som är tillgängligt. Behövs ytterligare fördjupning finns ett program från RS som heter ”Ledarskap för erfarna enhets- och sektionschefer” samt en utbildning från en extern leverantör som heter ”Ledningsgruppsutveckling”.

För chefer som leder chefer finns det fyra program från Region Skåne:

- 1) ”Chef för chefer – utveckling i att leda genom andra chefer”
- 2) ”Utvecklingsprogram för verksamhetschefer”
- 3) ”RUFF – Utvecklingsprogram för framtidens förvaltningsledning” samt
- 4) ”HUR, program för seniora verksamhetschefer”.

Utöver dessa program finns det individuellt anpassade utvecklingsmöjligheter för chefer där Lasarettet Trelleborg erbjuder: 1) en mentor/coach via RS/SUS mentorbank 2) ett mentorprogram via RS 3) chefshandledning via extern leverantör samt 4) lärgrupp via SUS och RS.

3.4.3 Kompetensförsörjningsplan

I rapporten ”Kompetensförsörjningsplan 2023” finns en uppföljning och utvärdering av tidigare kompetensförsörjningsplan (se tabell 1).

Tabell 1: Kompetensförsörjningsplan uppföljning och utvärdering för 2022.

Utmaning	Åtgärd/aktivitet	Önskad effekt	Utvärdering/ Uppföljning
Att rekrytera rätt kompetens	Marknadsföra Lasarettet Trelleborg	Ökad rekrytering	Fler sjuksköterskor, undersköterskor och läkare anställda, minskat anlitanande av bemanningsföretag
Implementera kompetensstegar/ Core curriculum	Implementera och utvärdera kompetensstegar/ Core curriculum	Tydliggöra kompetensutvecklingsbehov samt tydliggöra karriärvägar	Svårighet pga. bemanningssituationen att få tid att implementera och utvärdera kompetensstegar/ Core curriculum
Säkra tillgången på handledare, kliniska lärare	Handledarutbildning samt rekrytering	Fler utbildade handledare och kliniska lärare. Kvalitetssäkrat VFU-uppdrag	Fler utbildade handledare, kliniska lärare anställda. Bättre kvalitet på VFU-uppdraget

På grund av bemanningsproblematiken, har Lasarettet Trelleborg varit i behov av att pausa en del av aktiviteterna såsom introduktionsmöten, fysiska utbildningar och föreläsningar och genomfört andra utbildningar/föreläsningar digitalt. Core curriculumprogrammet har startats

upp och en kompetensstege för fysioterapeuter har färdigställts. Vidare har anlitandet av bemanningsföretag minskat.

Verksamhetens mål, utmaningar och förändringar

Enligt kompetensförsörjningsplanen så prioriterar Lasarettet Trelleborg 2023 att intensifiera arbetet med personcentrerad vård. Kvalitetsbegreppet ska vara centralt och genomsyra hela organisationen. Med bakgrund av detta ska partnerskapet med patienter och närstående stärkas, åtgärder för att utveckla den nära vården ska sättas in och förbättringar av patientprocessen ska prioriteras. Målsättningen är att alltid erbjuda ett digitalt alternativ när det är möjligt. Utöver detta ska fokus ligga på kompetensutveckling och de kvalitetsregister som sjukhuset deltar i ska åskådliggöras.

Vision

För att uppnå Region Skånes vision om Framtidstro och livskvalitet har Lasarettet Trelleborg en tydlig riktning om att vara ”Det personliga sjukhuset”. Här sätts patienten och medarbetaren i förarposition vilket innebär att patienter, medarbetare och ledning arbetar tillsammans. Det ska finnas tillit och trygghet mellan parterna samt mentalt ägarskap över arbetet.

Lasarettet Trelleborg arbetar med Region Skånes fem övergripande mål genom tre fokusområden: **1) kvalitet 2) rätt vård i rätt tid** samt **3) utveckling och attraktionskraft**.

De utmaningar som Lasarettet Trelleborg ser i kompetensförsörjningsplanen är omställning till framtidens hälsosystem, digitalisering, tillgänglighet, nivåstrukturering och profilering, demografiutvecklingen för att tillgodose behovet av hälso- och sjukvård samt befintliga och förväntade obalanser i vårdrelaterade yrkesgrupper.

Kompetensanalys

Det framgår att det är brist på allmänsjuksköterskor och sjuksköterskor inom anestesi, operation, ögon och akutmedicin. Det finns en fortsatt brist på överläkare, framförallt inom specialiteterna kirurgi, ögon, urologi, gynekologi, reumatologi, lungmedicin, gastroenterologi och i viss mån neurologi.

Enligt kompetensförsörjningsplanen ser lasarettet en ökad svårighet i att rekrytera arbetsterapeuter och fysioterapeuter/sjukgymnaster. Behov av utökade utbildningsplatser, fler VFU-platser (verksamhetsförlagd utbildning), ger goda förutsättningar till att kunna rekrytera nya medarbetare. En god introduktion och erfarna handledare till nyanställda medarbetare är fortsatt ett prioriterat arbete i handlingsplanen.

Med en ökad digitalisering är målet att vårdpersonalens administration ska minska och det patientnära arbetet öka.

Kompetensplanering

I Region Skånes regiongemensamma kompetensförsörjningsplan finns det 10 strategier (se bild 3) för att möta det framtida kompetens-behovet. Med bakgrund av dessa har Lasarettet Trelleborg konkretiserat de åtgärder och aktiviteter som kommer genomföras kommande år (tabell 2).

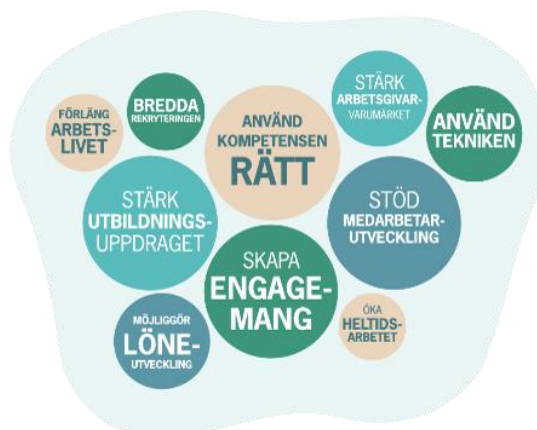


Bild 3: Region Skånes regiongemensamma kompetensförsörjningsplans strategier

Tabell 2: Handlingsplan och aktiviteter för kompetensförsörjning.

Aktivitet	Förväntad effekt	Ansvarig	Tidplan
Stärka arbetsgivavarmärket Lasarettet Trelleborg	Ökad rekrytering Stolta och motiverade medarbetare goda ambassadörer	Sjukhusledning	2023/ 2024
Öppet hus – Föreläsningar, stärka profilen Lasarettet Trelleborg	Attrahera nya medarbetare	Verksamhetschefer	2023/ 2024
Ledningsgrupputveckling	Trygga chefer, goda ledare. Ökad kunskap i förändringsledning, utvecklad verksamhet	Sjukhuschef Verksamhetschef	2023/ 2024
Identifiera potentiella chefer	Säkra successionen av chefer	Verksamhetschefer/sektionschefer och enhetschefer	2023/ 2024
Utveckla chefsforum för lärande	Skapa trygghet i rollen som chef/ledare	Sjukhuschef/ Verksamhetschefer	2023/ 2024
Utveckla introduktionsprogrammet på olika nivåer, individanpassa introduktionen. Skapa mall/checklista för obligatoriska utbildningar i utbildningsportalen. Kvalitetssäkra checklistan nyanställd	Skapa trygghet som ny medarbetare	Sjukhuschef/verksamhetschefer/sektionschefer/enhetschefer	2023/ 2024
Kliniskt basår – öka deltagandet	Skapa trygghet i yrkesrollen för ssk	Enhetschefer	2023
Mentorer och coacher för nya ssk	Skapa trygghet för nya ssk, i sin yrkesroll	Verksamhetschefer	2023
Införa kliniskt basår för nya usk	Skapa trygghet i yrkesrollen som ny usk	Verksamhetschefer	2023

Marknadsföra att fler söker specialistutbildning usk, anesthesi-operation-intensivvård samt akutsjukvård	Tydliggöra karriärvägar, ökad kompetens, RAK	Verksamhetschefer	2023/2024
Fortsätta att implementera kompetensstegar. Core Curriculum för ssk. inom VO Planerade Operationer & VO Akut och medicin.	Tydliggöra karriärvägar och kompetens-behov	Verksamhetschef och enhetschefer	2023
Möjliggöra hospitering på andra enheter	Kompetens-utveckling ökar kunskapen om det personliga sjukhuset	Enhetschefer	2023/2024
Inrätta kombinationstjänster/trainee tjänster	Ökade karriärvägar, mindre sårbarhet	Verksamhetschefer	2023/2024
Stärka teamarbetet, rondarbetet, gå igenom arbetsuppgifter och förtydliga vad som förväntas av varje teammedarbetare	Skapa trygghet i vad som förväntas i rollerna. Rätt använd kompetens	Verksamhetschefer/enhetschefer/sektionschefer	2023/2024
Arbeta med gemensamma forum för kompetensutveckling/föreläsningar/team-utveckling/Case- och scenarioträningar	Minskad personal-rörlighet Ökad kompetens	Verksamhetschef och enhetschefer/sektionschefer	2023/2024
Årshjul kring utbildningar/föreläsningar	Kvalitetssäkrad utbildning Minskad personal-rörlighet Ökad delaktighet	Verksamhetschefer	2023/2024
Fortsatt arbete med att utveckla VFU:n	Kvalitetssäkrad utbildning Ökad rekrytering	Sjukhusledning, verksamhetschefer, enhetschefer	2023/2024
Använda de kliniska lärarna i att stärka handledarrollen	Stärka handledarna i sin roll. Kvalitetssäkrad handledning	Verksamhetschefer/enhetschefer	2023/2024
Dialog kring utökat utbildningsuppdrag ST/BT och VFU	Ökad rekrytering	Koncernledning/förvaltningsledning/sjukhusledning	2023/2024
Inventera vilka som vill vara handledare/studierektorer och utbilda i handledarrollen	Säkra tillgången på handledare	Verksamhetschefer/enhetschefer	2023/2024
Öka andelen som söker utbildningsanställningar och utbildningslön – ökad dialog med enhetscheferna	Öka andelen specialistutbildade	Verksamhetschefer	2023

och marknadsföring på APT			
Mål och värdegrundarbete på APT och i medarbetarsamtal	God arbets-miljö, ökad delaktighet och trivsel. Stärker det personliga sjukhuset	Samtliga chefer	2023
Samarbeta med Innovation Skåne för att hitta nya tekniska lösningar för ett effektivare arbetssätt	Ökad digitalisering. Effektivare arbetssätt	Verksamhetschefer/enhetschefer/sektionschefer	2022
Systematiserade exitsamtal	På sikt minska personal-rörligheten	Verksamhetschefer HR	2023/2024

Lasarettet Trelleborg kommer enligt kompetensförsörjningsplanen att samverka med Region Skåne och Skånes universitetssjukvård kring att stärka arbetsgivarvarumärket. Vidare kommer det föras dialog med SUS och Koncernkontoret om utökade utbildningsplatser där det råder brist på efterfrågad kompetens samt fortsatt samverkan med utbildningsverksamheter för vårdadministratörer.

3.4.4 Statistik sjukfrånvaro och övertidsarbete.

Det finns en tendens till ökade sjukskrivningstal enligt statistik ifrån HR. Sjukskrivningarna har ökat med 0,3 procentenheter mellan 2021 och 2022. Samma trend går att se på övriga sjukhus i Region Skåne.

Mertid- och övertidsarbete har ökat markant från 2020. För undersköterskor har mer- och övertidsarbetet tredubblats och för sjuksköterskor har mer- och övertidsarbetet ökat med 44% mellan 2020 och 2022 och för läkare 78%. Även ledning/administration och medicinska sekreterare har ett ökat mer- och övertidsarbete.

4. Analys

4.1. Lasarettet Trelleborg

Arbetsklimat

Den allra närmaste arbetsgruppen utmärker sig som det som främjar vårdpersonalens trivsel på arbetsplatsen. Det finns en stark känsla av kollegialitet bland medarbetarna vilket är en tydligt bidragande faktor till upplevd meningsfullhet i arbetet. Tydligt framgår att medarbetare har gemensamma mål och en upplevd mening i att kunna göra skillnad för patienten. Det finns utmaningar i det tvärprofessionella arbetet på lasarettet vilket härrör från den sociala interaktionen kollegor emellan. En interaktion kan handla om att vissa individer inte hälsar, har ett otrevligt bemötande, fryser ut andra, följer egna regler eller agenda. Detta

bidrar till att ett försämrat arbetsklimat och en minskad trivsel bland personal. En konflikt uppstår i dessa fall med Region Skånes värdegrund står för – att vara välkomnande, drivande, visa omtanke och respekt - och som ska verka som grund för allt hälso- och sjukvårdsarbete.

Brist på samarbete och kollegialitet finns i delar av chefstrukturen. Ord som obehag, dold agenda och konkurrens har använts för att beskriva relationer på enhetschefsnivå. Uttrycken ger en bild av att relationer saknar viss tillit. Bristande tillit tenderar till en negativ påverkan på hur en organisation styrs. Samarbetet mellan sjukhuschef och verksamhetschefer är splittrat och motverkar framfart i organisationen.

Konsekvenser av personalbrist

Personalbristen leder till risk för att arbetstidslagar inte efterlevs, ökad mer- och övertid och förekomst av avvikelser till kollektivavtal då personalersättning för samma arbete kan skilja. Enhetschefer frångår riktlinjer för att belöna medarbetare med extra ersättning utanför kollektivavtalet för att främja att personal arbetar utanför sin planerade arbetstid. Även krav på att arbeta dubbla skift upplevs som negativt och medarbetare ser hellre en lösning där extra arbete ska ske med frivillighet och belöning mer än tvång. Mer- och övertidsarbete har ökat drastiskt sedan 2020 och främjar inte till regionens mål att vara en attraktiv arbetsplats.

Vårdpersonalen ser inte positivt på att bli utlånade till andra enheter och vid intervjuer framhävs att utlåning till andra enheter inte är förankrat hos medarbetare och anges som en orsak till att personalen vill söka sig till en annan arbetsplats. Medarbetare från alla enheter, yrkeskategorier och fackliga representanter ser ett löneyft för samtliga vårdprofessioner nödvändigt för att göra Lasarettet Trelleborg till en mer attraktiv arbetsplats.

Bristande kommunikation och närvarande ledarskap

Det återkommer i intervjuer en bristande kommunikation och information. Förändringar och beslut förmedlas inte i tid eller förankras inte i verksamheterna. Detta kan ses som en envägs kommunikation. En stor del av personalen anser att det finns glapp mellan sjukhusledning och verksamhetsområdesledning ner till personal som arbetar kliniskt. Planerade förändringar är inte förankrade i verksamheten och hänsyn till medarbetares önskemål och behov tillgodoses inte. Vid implementering av nya arbetssätt saknas eller förmedlas inte en konkret handlingsplan och uppföljning saknas.

Det framkommer i resultatet att sjukhusledning och verksamhetsområdesledning sällan närvarar ute på enheterna. Medarbetarna saknar en synlig och närvarande ledning.

Kvalitet, rätt vård i rätt tid samt utveckling och attraktionskraft

Med bakgrund av det resultat som framkommit så påverkas alla tre fokusområden som Lasarettet Trelleborg arbetar med, 1) kvalitet, 2) rätt vård i rätt tid samt 3) utveckling och attraktionskraft.

- 1) Personalbrist leder till att vårdpersonal behöver vårda fler patienter än planerat vilket kan leda till brist i följsamhet till rutiner och riktlinjer med risk för en försämrad patientsäkerheten och inverkar på kvaliteten på vården som bedrivs. Det finns brister i avvikelshantering som påverkar patientsäkerhetsarbetet. Vid implementering av nya rutiner, riktlinjer eller arbetssätt saknas tidvis både handlingsplaner och uppföljning. Förändringar kommuniceras ofta för sent och är inte alltid verksamhetsförankrade vilket påverkar kvalitetsarbetet negativt.
- 2) För att få rätt vård i rätt tid så krävs en adekvat personalstyrka med rätt kompetens på rätt avdelning. Personalbrist leder till vårdplatsbrist vilket kan försvåra för patienten att få rätt vård i rätt tid. Vårdpersonal från mottagningar placeras på slutenvårdsavdelningar vilket kan medföra att mottagningsarbetet och tillgängligheten för patienter försämras på mottagningarna. Personalbristen riskerar att bli större genom att vårdpersonalen blir omplacerad. Lasarettet Trelleborgs egna analyser visar att det finns flera yrken och kompetenser som är svårrekryterade. Risken att patienter inte får rätt vård i rätt tid ökar vid en hög personalomsättning, neddragna vårdplatser, brist på personal och brist på rätt kompetens. Lasarettet Trelleborg har en plan för kompetensutveckling och rekrytering. Planen för rekrytering kan behöva stärkas för att få en bättre effekt när konkurrensen från andra sjukhus och kommuner i närområdet är stor.
- 3) I det tredje delområdet, utveckling och attraktionskraft, finns det i dagsläget flertalet utmaningar att hantera för att öka attraktionskraften på lasarettet. Det finns idag goda ambassadörer som arbetar på lasarettet som påtalar ett bra arbetsklimat, en liten och nära organisation och som anser att Lasarettet Trelleborg är en bra arbetsplats. För att få fler ambassadörer, stärka attraktionskraften och minska personalomsättningen finns fyra områden att arbeta vidare med; arbetsklimat, ledarskap, kommunikation och kvalitetsarbete. I kompetensförsörjningsplanen för Lasarettet Trelleborg finns aktiviteter för mål- och värdegrundsarbete på APT och medarbetarsamtal. Önskvärda effekter handlar om att uppnå en god arbetsmiljö, öka delaktigheten och att en ökad trivseln. Värdegrundsarbetet kan med fördel implementeras i kvalitetsarbetet och följas upp i fler forum än APT och medarbetarsamtal. I kompetensförsörjningsplanen finns aktiviteten, Utveckla chefsforum för lärande. Denna aktivitet kan med fördel utvecklas för att komma tillrätta med de utmaningar som framkommit ur resultatet. Både med utvecklingsprogrammet Core curriculum och ledarskapsprogrammet finns en ansats till att göra Lasarettet Trelleborg till en mer attraktiv arbetsplats.

4.2. Akutmottagningen

Arbetsmiljö och klimat

Majoriteten av medarbetarna på akutmottagningen trivs på sin arbetsplats och upplever sig ha ett meningsfullt arbete. Få medarbetare söker aktivt efter ett nytt arbete. Överlag så är arbetsklimatet och arbetsmiljön god och utvecklande.

Det som bidrar till en försämrad arbetsmiljö är att det finns individer i arbetsledande position med ett dåligt bemötande vilket försämrar arbetsklimatet i arbetsgruppen. Några medarbetare känner en rädsla för att bli ifrågasatta och vågar därför inte söka stöd i arbetet. Flera medarbetare upplever att arbetsmiljöfrågor ej tas på allvar och att det finns en avsaknad av aktivt arbete och återkoppling när arbetsmiljöfrågor lyfts. Det saknas således en tilltro till att det ska bli en förändring av att ta upp arbetsmiljöfrågorna med sin närmaste chef.

En grupp som lyfts av flertalet respondenter är underläkarna som bedöms ha en dålig arbetsmiljö. Det upplevs även att alla läkare har för mycket administration vilket minskar tiden hos patienten.

Det framgår att arbetsmiljön är sämre på kvällar vilket kan relateras till brister i kommunikation och överlämningrapportering mellan läkare. Minskat antal vårdplatser resulterar i att patienterna blir kvar länge på akutmottagningen. Detta leder till att personalen på akutmottagningen behöver arbeta övertid.

En del av respondenterna uttrycker en oro vid införande av nya rutiner och riktlinjer för medicinska behandlingar, exempelvis trombolysbehandling. En del sjuksköterskor upplever ej att de har tillräcklig erfarenhet av detta vilket skapar en stress och en upplevelse av försämrad patientsäkerhet.

Bristande kommunikation och information

Återkommande är bristen på kommunikation, information och närvaro ifrån chefer på akutmottagningen och ifrån verksamhetsområdet samt sjukhusledning. Många anser att det finns ett glapp mellan sjukhusledning, verksamhetsområdets ledning och medarbetarna på akutmottagningen. Besluts som tas på högre nivå är inte förankrade hos medarbetarna på akutmottagningen. Förändringar och införande av nya rutiner och riktlinjer kommuniceras inte ut i god tid. Det finns en brist på konkreta handlingsplaner och uppföljningar vid implementering av nya arbetssätt eller riktlinjer.

Kvalitet, rätt vård i rätt tid samt utveckling och attraktionskraft

Av det resultat som framkommit på akutmottagningen så påverkas alla tre fokusområden som Lasarettet Trelleborg arbetar med. 1) kvalitet, 2) rätt vård i rätt tid samt 3) utveckling och attraktionskraft.

- 1) Avsaknad av handlingsplaner och uppföljning vid implementering av nya rutiner påverkar kvalitetsarbetet negativt. Av vissa upplevs en avsaknad av erfarenhet kring medicinska behandlingar vilket kan påverka kvaliteten i patientens behandling. Avsaknad till förankring i verksamheten vid beslut kan försämra följsamheten till nya rutiner och riktlinjer.
- 2) På grund av vårdplatsbrist behöver tidvis patienter stanna längre tid på akutmottagningen med personal som arbetar övertid. Detta leder till att periodvis ges inte rätt vård i rätt tid med en risk för att patientsäkerheten försämrats.
- 3) Lasarettet Trelleborg har en framtagen plan för kompetensförsörjning. Få personal på akutmottagningen söker aktivt nytt arbete och majoriteten trivs bra på sin arbetsplats. Övertidsarbete, dåligt bemötande och avsaknad av förankring i verksamhet vid beslut, kan ses som en risk för att akutmottagningen på längre sikt inte kommer att vara en attraktiv arbetsplats.

5. Rekommendationer

Kompetens- och personalförsörjning är en stor utmaning inom dagens vård och omsorg och en prioriterad strategisk fråga för de flesta kommuner och regioner. Prognoser för befolkningsutveckling och arbetsmarknad indikerar att det framöver kommer vara än mer nödvändigt för offentliga verksamheter att på olika vis utmärka sig positivt. Detta för att i konkurrens med många andra arbetsgivare förmå locka till sig arbetskraft och vårdens och omsorgens behov av kvalificerad personal. Ett sätt att som arbetsgivare utmärka sig är att säkerställa goda arbetsförhållanden. En arbetsgivares attraktionskraft och därmed möjlighet till rekrytering, kontinuitet i personalstyrkan samt god och säker vård styrs i mångt av den arbetsmiljö som erbjuds. Arbetsväxling, omfördelning av arbetsuppgifter, frigörs tid för kvalificerade arbetsuppgifter. Arbetsväxling skapar på så sätt förutsättningar för en bra arbetsmiljö genom stärkta möjligheter till god och rätt bemanning, avlastning av pressade arbetsgrupper och ökad arbetsglädje när förutsättningar skapas för medarbetare att arbeta på toppen av sin kompetens. För att förbättra vårdplatsbristen som uppkommer på grund av personalbrist ser Helseplan arbetsväxling som en möjlighet för Lasarettet Trelleborg. Att frigöra tid från främst sjuksköterskor och läkare som idag går till administration ökar tiden för ett mer patientnära arbete.

Helseplan förordar en sjukhusövergripande organisationsöversyn för styrning och ledning på Lasarettet Trelleborg. En djupare analys av samarbetssvårigheter i sjukhusledningen med ett ställningstagande till om en eventuell organisationsförändring. Arbetsklimatet i

sjukhusledning och i delar av verksamhetsområdena beskrivs i intervjuerna som hårt och att det är iakttagbart i organisationen. Helseplan menar att detta påverkar flera enheter.

Helseplan rekommenderar även en översyn av Lasarettet Trelleborgs produktions- och kapacitetstyrning för att skapa en tydlig planering, styrning och uppföljning av produktionen på Lasarettet Trelleborg och minska bristen på vårdplatser som leder till en försämrad arbetsmiljö för vårdpersonalen. En bättre produktions- och kapacitetstyrning ökar förutsättningen för att bedriva en god, nära och tillgänglig vård. Det blir även ett sätt att planera in den personal som inte bedöms vara på plats och delta i produktionen.

Det finns idag brister i kvalitetsarbete och förändringsledning. En plan och ett arbetssätt för kommunikation, information och förankring av beslut behöver framställas och göra medarbetarna involverade i beslut som tas. En översyn av avvikelshanteringen på lasarettet är nödvändigt för att stärka patientsäkerhetsarbetet och det systematiska arbetsmiljöarbetet.

En översyn av enhetschefers arbetsuppgifter rekommenderas för att ge enhetscheferna goda förutsättningar till att göra ett bra arbete. Enheten chefsstödsorganisation och syfte behöver förtydligas för att undvika onödig konflikt mellan chefsstöds medarbetare och chefer. Helseplan rekommenderar att chefer med medarbetaransvar får en genomgång av kollektivavtal och ersättningar för arbetad tid för att sträva mot jämlika arbetsförhållanden. Det påvisas brister i att en del av enhetscheferna saknar utbildning i systematiskt arbetsmiljöarbete och en inventering och åtgärd för detta rekommenderas göras skyndsamt.

En kartläggning av läkares arbetsmiljö och närvaro på sjukhuset rekommenderas. Fler närvarande överläkare skulle kunna ge mer juniora läkare ett bättre stöd i beslut om utskrivningar, inläggningar och behandlingar vilket kan leda till kortare vårdtider.

Helseplan anser att det är positivt att många medarbetare lyfter vikten av lasarettets värdegrund och att arbetet kring värdegrunden ska fortsätta.