



Rekruttere og beholde kompetanse i HOB- Bardu kommune



**Bardu kommune, Helse omsorg og
barnevern**

Januar 2023

Arbeid ledet av enhetsleder helse,
omsorg og barnevern.

Januar 2023 Godkjent av lederteam
HOB

16.1.2023 Godkjent av HTV NSF,
Fagforbundet

29.03.23 vedtatt i AMU

Rekruttere og beholde helsepersonell

Utfordring og bakgrunn	2
Særskilt om barnevernet:	3
Økonomisk oversikt:	4
Evaluerings Bardulønn:.....	4
Vakante stillinger og sykefravær:.....	4
Tiltak under arbeid	5
Forslag til tiltak:	6
Tiltak for å rekruttere, stabilisere og beholde kompetanse:	6
Oppsummering.....	7
Vedtak AMU 29.09.2023.....	7
Vedlegg 1	8
Vedlegg 2	10

Utfordring og bakgrunn

Bardu på lik linje med andre kommuner i landet og særlig i distriktskommuner, opplever nå store rekrutteringsutfordringer mht helsepersonell. Vi har erfaring med «fastlegekrisen», men ser at det også gjelder de fleste andre yrkesgruppene og primært sykepleiere, vernepleiere og helsefagarbeidere.

Sett i lys av de oppgaver kommunehelsetjenesten er satt til å løse og de krav til kompetanse dette stiller er det en utvikling som er svært bekymringsfull.

«Helse og omsorgstjenestene i kommunene «blir mer spesialiserte, ikke minst fordi oppgaver overføres fra spesialisthelsetjenestene til kommunen. Et annet behov er bedre medisinske oppfølging i omsorgstjenestene for kronikere og brukere med sammensatte utfordringer innenfor somatikk og psykiatri. Det vil kunne kreve endret og høyere kompetanse blant de ansatte. Gode ordninger for etterutdanning, samt en bevisst holdning til hvilken kompetanse kommunen skal ha, er derfor viktig.»

(helse og omsorgsplan, Bardu kommune).

Dette er en utvikling som har pågått over år, men særlig tiltatt etter samhandlingsreformen. Kommunene må forvente at denne utviklingen fortsetter og det er derfor særlig viktig å se på tiltak da vi allerede er på etterskudd med hensyn til rekruttering og på enkelte områder opplever stor turnover i tjenesten.

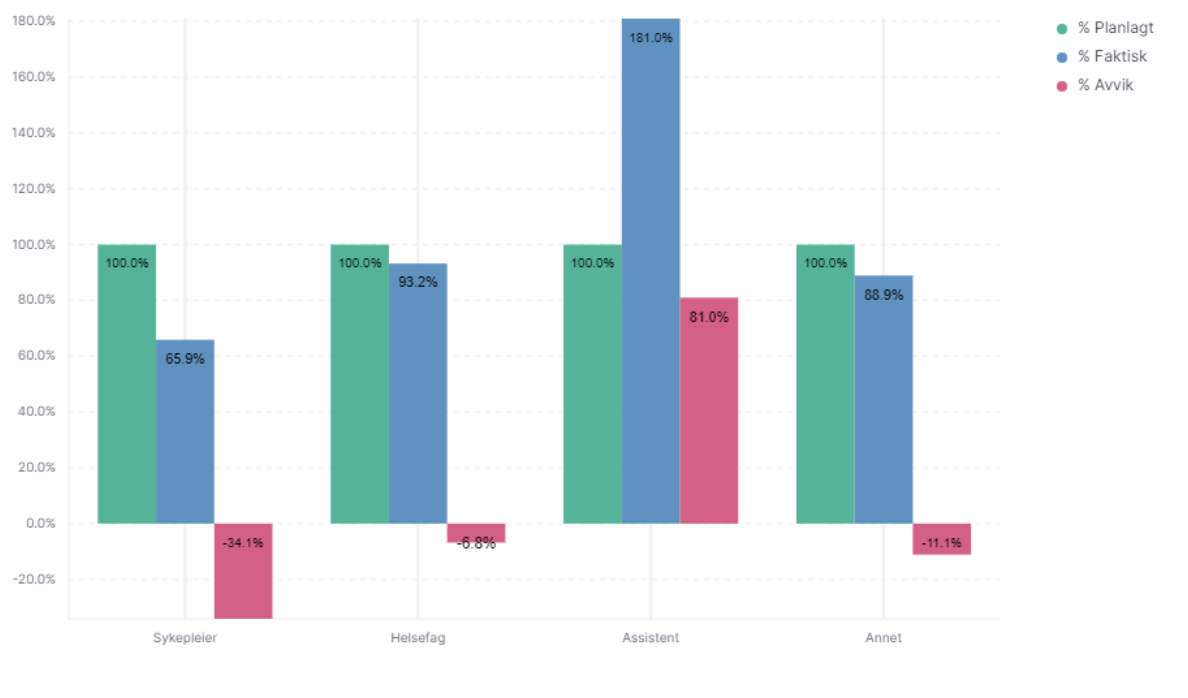
Rekrutteringspolitikken og tiltak må sees i sammenheng med hvordan stabilisere og beholde fagpersonell. Det er ingen tvil om at fagpersonell med erfaring og kjennskap til både kommune og tjenesteområder er gull verdt for en kommune. Det å ha stabil fagkompetanse vil i seg selv virke positivt for rekruttering av nye medarbeidere. Derfor må rekruttering og stabilisering sees i sammenheng.

Helse og omsorgstjenesten har gjennom flere år erfart at det har vært utfordrende å få dekket opp vakter, og har store utfordringer knyttet til å få vikarer med rett kompetanse ifm fravær, særlig ifbm sykefravær, permisjoner, ferie og dekning av vacanser. Den største utfordringen er knyttet til aftenvakt, nattevakt og helg. Konsekvensen har vært utstrakt bruk av overtid, pålagt merarbeid og dermed stor belastning og slitasje på personell og ledere. Dette gjelder for alle ansatte i tjenesten. Kompetansekrav til enkelte områder gir ekstra utfordring, da det er få tilgjengelige vikarer med helsefaglig kompetanse på markedet, med unntak av vikarbyrå. Selv vikarbyrå sliter med å levere kompetansepersonell i perioder. Det blir svært utfordrende når svært mange oppgaver krever særskilt kompetanse for å dekke kompetanse kravet. For eksempel er det ved ØHD seng krav til sykepleier på vakt hele døgnet hele året og en kan ikke benytte bakvakt som tidligere. Å opprettholde bemanningsfaktor er også et viktig moment mht å minimere slitasjen på personell og opprettholde kvaliteten på tjenestene.

Utviklingsmuligheter innebærer ofte tilgang på kurs og videreutdanning. Kommunehelsetjenesten blir mer og mer spesialisert både innenfor somatikk og psykisk helse. For å gjøre den enkelte ansatte trygg i forhold til de oppgaver som skal håndteres og for kvaliteten på tjenestetilbudet er det avgjørende at ansatte har relevant kompetanse. Videre bør medarbeidere med særlige interesser innenfor fagfeltene, få mulighet til å spesialisere seg på området og gis «nøkkelfunksjoner».

Norsk sykepleierforbund har de siste årene gjort kartlegging på planlagt og faktisk bemanning i uke 10 og 11. Tabellen under viser resultatet i Bardu kommune for 2022 og vi ser at i disse ukene har enheten et avvik på 34,1% for sykepleier, 6,8% for helsefagarbeider og 81% assistent.

Kartleggingen viser hvordan bemanningssituasjonen faktisk er i de aktuelle ukene og det er ingen grunn til å anta at dette ikke representerer hverdagen når vi ser på forbruk av overtid og variabel lønn. Vi vet at rett kompetanse er viktig for pasientsikkerheten og for arbeidsmiljøet. Kartleggingen viser at den formelle kompetansen på vakt er lavere enn planlagt (vedlegg 1).



<https://www.nsf.no/sites/default/files/inline-images/Planlagt%20og%20faktisk%20bemanning.pdf>

I 2022 har vi sett oss nødt til å ta i bruk vikarbyrå på Barduheimen, ved legekantor og ved IKL. Dette er en ordning som er svært kostbar og som kommunen har klart seg uten siden 2018/2019. Det er pr 31.12.22 (regnskapstall) benyttet kr 3 428 477,- på vikarbyrå. Det er inngått kontrakter med vikarbyrå på legekantor til og med august 2023 for å stabilisere tjenestene noe.

Pr i dag er hovedutfordringene på det operative nivå. Tiltak må derfor rettes inn mot det helsepersonell som jobber direkte med pasienter/brukere.

Særskilt om barnevernet:

Bardu barneverntjenesten har over år hatt en forholdsvis stabil bemanning. Samtidig erfarer en at det ved fravær og permisjoner er krevende å rekruttere kvalifisert personell, noe som fører til økt arbeidsbelastning på gjenværende personale. I perioder hvor det har manglet personell har arbeidsbelastningen på noen ansatte vært så stor at det har utgjort en uforholdsmessig stor belastning på den enkelte, og en risiko ift ansattes helse. Barneverntjenesten har i perioder med rekrutteringsutfordringer hatt utfordringer med å innfri lov- og myndighetskrav, og dermed en risiko for at barn ikke får riktig hjelp til riktig tid.

Bardu barneverntjeneste har valgt å ikke kjøpe saksbehandlingsressurs fra private firma. Dette er en svært kostbar løsning, og den har store begrensninger da det ikke er hjemmel i lov for å delegerer utøvelse av offentlig myndighet til private. Videre vil bruk av private aktører bety mindre kontinuitet i tjenestens oppfølging av barn og foreldre.

Stortinget har vedtatt endringer i barnevernsloven, disse trådte i kraft 1. januar 2022. Endringene innebærer blant annet at det fra 1. januar 2031 stilles krav til utdanning og erfaring som personell i barneverntjenesten og andre må ha for å utføre bestemte oppgaver for barneverntjenesten.

Kompetansekravet fremgår av barnevernloven § 2-1a). Personell som skal utføre disse oppgavene må fra 1. januar 2031 ha barnevernfaglig mastergrad eller annen relevant utdanning på tilsvarende nivå. Kompetansekravet er også oppfylt av personell som har relevant bachelorutdanning og som innen 1. januar 2031 kan dokumentere minst fire års arbeidserfaring fra barnevernet og som har gjennomført en barnevernfaglig eller annen relevant videreutdanning med minst 30 studiepoeng. Det følger av barnevernlovens § 1-4 at tjenester og tiltak skal være forsvarlige. Det fremkommer av lovforarbeidene at barneverntjenestens personell er en «avgjørende ressurs for å kunne yte forsvarlige tjenester» og at kommunen derfor må «ha en bemanning, kompetanse og kvalifikasjoner som er tilstrekkelig for å ivareta sine oppgaver på en forsvarlig måte».

Per i dag innfrir 3 av 7 ansatte i barneverntjenesten de nye kompetansekravene. Vi må derfor legge til rette for at alle ansatte får nødvendig kompetanseøkning de kommende årene, og en strategi for å beholde ansatte med kompetanse.

Økonomisk oversikt:

Oversikt over overtid og variabel lønn pr 31 desember 2022 (Variabel lønn inneholder her svangerskapsvikar, lønn sykevikar, ferievikar, lønn vikarer andre permisjoner med lønn, lønn vikar seniortiltak, lønn annen ekstrahjelp, lønn ekstravakter v/alvorlig sykd/pleie i terminalfase)

	2019	2020	2021	2022
Variabel lønn	7 458 954	10 215 753	11 814 735	13 230 246
Overtid	1 996 039	3 482 954	2 907 353	5 586 122

Evaluerer Bardulønn:

Bardu lønn ble innført som et rekrutteringstiltak pga rekrutteringsutfordringer i 2009. Ordningen ble avviklet i 2017. Det ble ansatt 50 sykepleiere under denne ordningen i perioden 2009-2017. Av disse er 26 fortsatt i arbeid i kommunen. De som fikk Bardulønn fikk beholde «bardulønnsutviklingen» også etter at ordningen ble avsluttet i 2017. I 2022 ble det fattet vedtak om at bardulønnsutviklingen skulle stoppes da det førte til store lønnsforskjeller og utfordringer med å utjevne lønn mellom like grupper. Bardu lønn hadde god effekt som rekrutteringstiltak selv om ordningen har gitt noen utfordringer på sikt.

Vakante stillinger og sykefravær:

Pr november 2022 har enheten 25,07 årsverk vakant. Dette inkluderer interkommunal legevakt. Med vakante stillinger menes her ikke besatte stillinger der det pr tiden benyttes vikarer og midlertidige kontrakter. Tidsavgrensede vikariater er ikke med i regnestykket.

16,17 årsverk er knyttet til pleie og omsorg (Barduheimen, hjemmesykepleie, Bo og oppfølging, psykisk helse døgn)

1,4 årsverk er knyttet til interkommunal legevakt.

2,5 årsverk er styrt vakant som innsparingstiltak i 2022.

5 årsverk er knyttet til legesituasjonen og vil påvirkes av kommunal tilsetting eller privatpraktiserende tilsetting ved rekruttering. Her er beregningen kommunal tilsetting.

Sykefravær pr 31.12.22 (registrert pr 25.01.23) er totalt 9,2% fordelt slik:

Lang tid: 6,1%

Korttid: 3,1%

Tiltak under arbeid

For å opprettholde en stabil bemanning ved fravær av ulik årsak, er ressursteamet styrket i løpet av 2022. Pr 31.10.22 står det ledige stillinger i teamet og vi ser en tendens til at ansatte i avdelinger søker seg til ressursteam ved utlysning, noe som igjen øker ledige stillinger og sårbarhet i avdeling. Uten å rekruttere ny arbeidskraft vil ressursteamet settes inn i vacante stillinger og vi vil således ikke nå målsettingen om at teamet kan dekke opp kort og langtidsfravær. Vi sitter dermed igjen med samme utfordring rundt vikartilgang. Ressursteamet tilstår ekstra kompensasjon for fleksibilitet ved arbeid i flere avdelinger ihht egen protokoll. De vil derfor ikke komme inn under tiltak med bonuslønn for å beholde kompetanse i denne planen. Ressursteamet styrkes med nye tilsatte 1 desember 2022. Ledige stillinger lyses fortløpende ut.

Målsetting med styrking av ressursteam er :

- Sikre helsefaglig kompetanse ved fravær for å opprettholde krav til forsvarlighet og kvalitet i tjenestetilbudet.
- Redusere belastning på leder og annet administrativt personell
- Redusere kostnader knyttet til overtid
- Fremme rekruttering/ utdanning av Helsepersonell

Det jobbes med å etablere sykepleierteam, noe som kan bidra til å benytte ressursene og kompetansen på rett sted til rett tid. Prosjektet krever at ledere og nøkkelpersoner har avsatt tid til arbeidet for å sikre fremdrift. Det har ikke vært mulig å sette av ønskelig med tid slik situasjonen har vært i 2022. Derfor er prosessen forsinket, og vi vil ikke klare å sette i verk tiltaket for tidligst 1 kvartal 2023.

Målet med sykepleierteam er:

- Benytte ressursene riktig, på rett sted til rett tid
- Sterkere og tryggere fagmiljø på tvers av avdelingene
- Øke kompetansen på helsefagarbeidere og assistenter

Kompetanseplanen for enheten er utarbeidet og tatt i bruk. Planen skal evalueres og gjennomgås i løpet av 3 kvartal 2022. I planen er det utarbeidet strategi for å anskaffe, utvikle og mobilisere kompetanse

Strategi 1: Beholde, utvikle og nyttiggjøre eksisterende kompetanse i organisasjonen

- Individuell fagutvikling, grunn-/videreutdanning, kurs, hospitering osv
 - Utvikle kommunen som lærende organisasjon, arrangere fagdager, faglunsjer med mer.
- Legge til rette for intern veiledning, observasjon, intern hospitering osv, for å få tak i den tause kompetansen i organisasjonen.*

- *Internrekruttering. Tydelig oversikt over hva som trengs av kompetanse i organisasjonen. Bruke personalmøter, ledermøter og medarbeidersamtaler aktivt inn mot dette.*

- *Lederutvikling. Ansvarliggjorte ledere som har en felles plattform, tenker helhetlig og jobber mot felles mål.*

Strategi 2: Rekruttere ny kompetanse inn i organisasjonen

- *Eksternrekruttering. Framstår som en attraktiv arbeidsgiver, ved å opptre som trygg og seriøs. Tilby gode muligheter for personlig utvikling og et godt arbeidsmiljø. Jobbe aktivt for å bygge et godt omdømme.*

- *Interkommunalt samarbeid. Bygge robuste og mer attraktive fagmiljøer på tvers av kommunegrensene.*

- *Ta imot lærlinger, elever, studenter og LIS I leger.*

(2022-2025 Kompetanseplan for HOB)

Forslag til tiltak:

Lønn og utviklingsmuligheter, samt opplevelse av en håndterbar arbeidssituasjon går igjen som viktig både for å rekruttere og beholde personell med adekvat kompetanse.

Kompetanseplanen har dannet grunnlaget for at enheten har søkt og fått tildelt kompetanse og innovasjonsmidler fra statsforvalteren. Dette er et tiltak vi har hatt stort fokus på i 2022 og et virkemiddel for å beholde og øke kompetanse. Med stor slitasje i organisasjonen er det utfordrende å ha personell på kompetanseheving da vakter skal dekkes opp. I tillegg er det mottatt signaler på at det er redusert kapasitet hos personell til å starte kompetanseheving pr nå.

Tiltak for å rekruttere, stabilisere og beholde kompetanse:

1. Det utbetales rekrutteringstilskudd på kr 50 000 for å rekruttere nye sykepleiere, vernepleiere og spesialsykepleiere/vernepleiere til helse og omsorgstjenestene, samt barnevern. Beløpet utbetales som engangsbeløp ved ny tilsetting i 100% stilling og med krav om to års bindingstid. Ved nytilsetting menes ekstern tilsatt og ikke endring av arbeidssted/stilling innad i kommunen. Ved avsluttet arbeidsforhold før to år betales forholdsmessig sum tilbake til arbeidsgiver.
2. Det settes av 100 000 til å rekruttere og beholde tilskudd for saksbehandlere i barnevernstjenesten.
3. For sykepleiere/vernepleiere/helsefagarbeidere som arbeider i institusjonsavdelinger utbetales kr 25 000 i tillegg på årslønn for å beholde tilsatte i avdelingene.
4. Sykepleiere/vernepleiere/helsefagarbeidere i hjemmesykepleien, bo og oppfølging, psykisk helse døgn og legevakt gis tillegg på årslønn med kr 10 000 for å beholde tilsatte.
5. Jmf HTA kap. 1 er det anledning for arbeidsgiver å fastsette ulike lokale satser for ubekvemtillegg etter drøftinger. Disse tillegg gjelder for ekstravakter og vil komme i tillegg til HTA sine satser:
 - a. For ekstravakt (dag og aften) på helg (fredag kveld- søndag kveld ved nattevakts start) gis et tillegg på kr 60.
 - b. For nattevakt på helg (vakt start fredag kveld til vakt slutt søndag morgen) gis et tillegg på 100.
 - c. Tillegget utbetales ikke ved fravær.
6. Ansiennitets tillegg ut over lønns stige i HTA gir slik lønnsutvikling i Bardu:

- a. Fra oppnådd ansiennitet over 16 år utbetales en bonus på 20 000 kr hvert 4 år. Bonusen utbetales som engangssum, første gang ved oppnådd 20 års ansiennitet.
 - b. Jmf HTA kan det gis tilleggsansiennitet ved særskilte rekrutteringsutfordringer etter drøftinger med tillitsvalgte.
7. I kompetanseplanen for helse, omsorg og barnevern utarbeides oversikt for hvilke stillinger som kan gis lønn med relevant master, samt for spesialsykepleierstillinger i enheten.
8. Som seniortiltak følges kommunens plan for seniorer og muligheter for inntil 10 seniordager ved 100% stilling fra fylte 62 år. Avtale om seniordager inngås med nærmeste leder og egne vilkår ligger til grunn. Seniordager gis ikke til seniorer i reduserte stillinger, derfor gis ekstra fridager også slik:
 - a. For ansatte i turnus stillinger i HOB gis det forholdsvis antall fridager i deltidsstilling. 80% stilling gir 8 fridager pr kalenderår, osv. Ingen vilkår unntatt avtale med leder for uttak
 - b. . I tillegg foreslås å avlaste arbeidshverdagen til seniorer ved å koble studenter og lærlinger sammen med disse.
9. Rett til permisjon med lønn under videreutdanning mot plikttid jmf kompetanseplanen til helse, omsorg og barnevern.
10. Dekning av utgifter til videreutdanning søkt til og godkjent av arbeidsgiver (reise, oppholdsutgifter og pensumlitteratur).
11. Permisjon til hospitering med delvis eller full lønn inntil et ½ år for hospitering innen relevant virksomhet. Ordningen medfører plikttjeneste tilsvarende dobbelt tid for permisjon og søknad vurderes av enhetsleder. Maks hvert 5 år for hver ansatt.
12. Alternative turnusordninger med mulighet for langvakter ukedag og helg der det er mulig og etter avtale med leder. For eksempel kan langvakter hver sjette helg lørdag og søndag være en mulighet

Ved endringer i avtaleverket gjort i sentrale forhandlinger som vil påvirke en eller flere punkter har arbeidsgiver rett til å justere, endre eller fjerne noen av punktene over. Dette skal gjøres i dialog med HTV 'er i aktuelle fagforeninger i kommunen. Arbeidsgiver har avgjørelsesmyndighet ved behov for endringer

Alle foreslåtte lokale tiltak omfatter stillinger med utøvende klinisk arbeid, og ikke lederstillinger i denne tjenesten. Alle tiltak tar utgangspunkt i 100% stilling og forholds beregnes i deltidsstilling.

Oppsummering

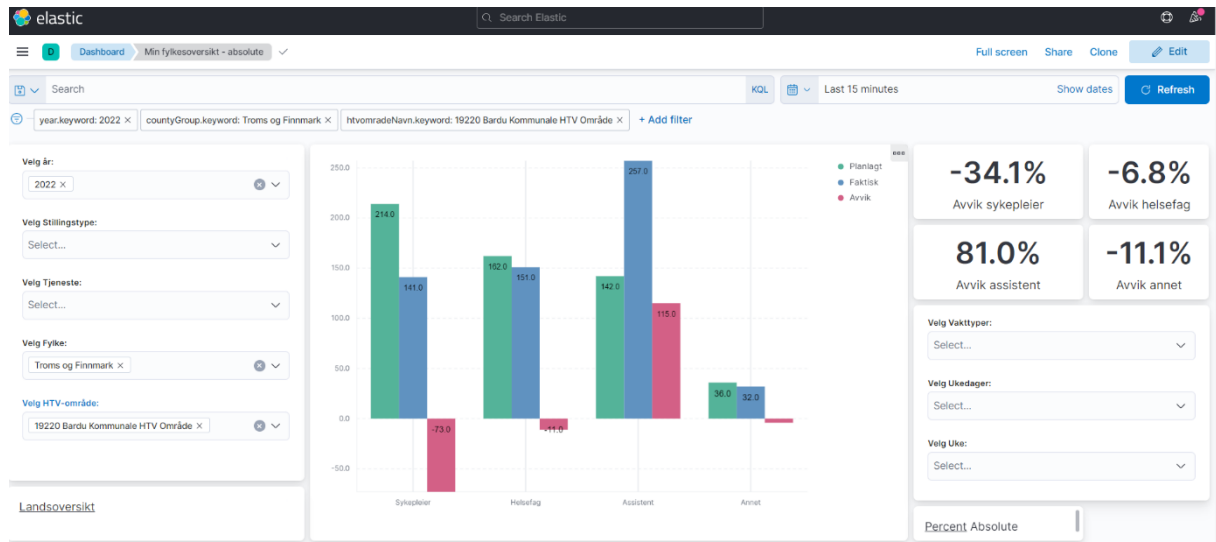
Utfordringen knyttet til vakante stillinger og tilgang på fagpersonell er stor. Vi benytter store summer på variabel lønn for å dekke opp fravær og de 22,5 ufrivillige vakante årsverkene i enheten. Lav vikartilgang fører til stort bruk av overtid på fast ansatte og de vikarer vi har tilgang på. Ved å omdisponere noen av disse midlene til rekrutteringstiltak vil vi muligens få tilsatt fast ansatte som igjen skaper større stabilitet, mindre slitasje og god kvalitet på tjenesten.

Vedtak AMU 29.09.2023

Administrasjonsutvalget slutter seg til arbeidet som er gjort med «rekruttere og beholde». Kostnadene innarbeides i det enkelte budsjettansvar. Ordningen har en varighet på 2 år, og før evt. videreføring skal den evalueres og gå til politisk behandling.

Vedlegg 1

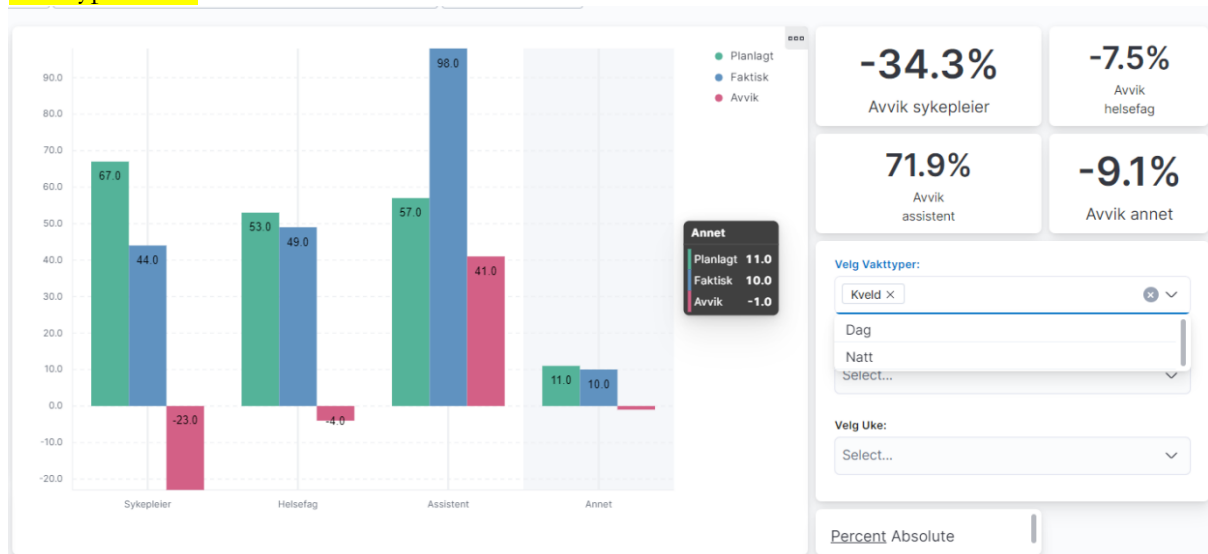
Planlagt og faktisk bemanning Bardu kommune:



Vakttype dag:



Vakttypen aften:



Vakttypen natt:



Vedlegg 2

Detaljert økonomisk oversikt

- **Tiltak 1** Det bevilges kr 500 000 i rekrutteringstillegg for nytilsatte sykepleiere/vernepleier
- **Tiltak 2** Det bevilges kr 100 000 for å rekruttere og beholde saksbehandlere til barnevernstjenesten
- **Tiltak 3** Det bevilges kr 775 000 i bonuslønn til fagpersoner i institusjonsavdeling fordelt slik
 - Nordstua: 4 sykepleiere, 5 fagarbeidere, 10 faste assistenter: 9 ansatte X 25 000 = 225 000
 - Øvre: 5 spl, 8 fagarbeidere, 3 faste assistenter: 13 ansatte x 25 000 = 325 000
 - Nedre: 4 spl, 5 helsefagarbeidere, 5 faste assistenter: 9 ansatte x 25 000 = 225 000
- **Tiltak 4:** Det innvilges kr 560 000 i bonuslønn til fagpersoner i andre avdelinger med døgnbemanning fordelt slik
 - IKL 14 sykepleiere, 1 fagarbeider: 15 ansatte X 10 000: 150 000,-
 - Hjemmespl 9 sykepleiere, 7 fagarbeidere, 3 assistenter=16 ansatte x 10.000: 160 000,-
 - Psykisk helse døgn: 7 ansatte x 10 000: 70 000;
 - Bo og oppfølging: 12 fagarbeidere/ 6 Miljøterapeuter: 18 ansatte x 10 000: 180 000
- **Tiltak 5:** Det innvilges kr 388 125 i godtgjøring for ekstravakter på helg
 - Må beregne antall vacante helgetimer pr årsturnus
 - Nordstua: ca 775 timer X 75 = 58 125
 - Øvre: ca 240 timer x 75 kr = 18 000
 - Nedre: ca 230. timer x 75 = 17 250
 - Ikl: ca 510 timer x 75= 38 250
 - Hj,spl:ca 1320 (år) timer x 75 = 99 000
 - Psykisk helse døgn: 0 vacante helgetimer
 - Bo og oppfølging: 2090 (år) x 75= 156 735,-
- **Tiltak 6:** Det bevilges kr 1 160 000 i ansiennitetsbonus for å beholde personell
 - Nordstua: 4 X 20 000= 80 000
 - Dagsenter: 2 x 20 000 = 40 000
 - Øvre: 4 x 20 000 = 80 000
 - Nedre: 4 x 20 000 = 80 000
 - IKL 8 x 20.000 = 160.000,-
 - Hj.spl: 12 stk x 20 000 = 240 000
 - Psykisk helse døgn: 6 stk x 20 000= 120 000
 - Psykisk helse dag: 2 stk x 20 000= 40 000
 - Støttekontakt: 1 stk x 20 000= 20 000
 - Bo og oppfølging: 8 stk x 20 000= 160 000,-
 - Barnevern: 3 stk – 60 000,-

- Fysio/ergo: 2 stk – 40 000,-
- Helsestasjon: 2 stk – 40 000,-