

POLITIKERSPØRGSMÅL

Dato: 18. oktober 2018

Spørgsmål nr.: 161-18

Dato: 28. september 2018

Stillet af: Line Ervolder Christensen (C)

Besvarelse udsendt den: 18. oktober 2018

Spørgsmål:

Jeg kan se i Rigshospitalets medarbejdermagasin, Indenrigs, at man påtænker at ansætte vagtplanlæggere, der skal udarbejde vagtplanerne centralt, frem for (som nu) at vagtplanen lægges af den enkelte afdelingsledelse.

Til det har jeg følgende spørgsmål:

1. Hvem er initiativtager til den ide/ det pilotprojekt der kører nu?
2. Hvor mange vagtplanlæggere påtænker man at ansætte?
3. Hvad er en vagtplanlæggers uddannelsesbaggrund?
4. Hvad er enhedsprisen pr. vagtplanlægger?
5. Hvor mange skal der ansættes?
6. Jeg ønsker et overslag på de samlede omkostninger til central vagtplanlægning.
7. Har den lokale afdelingsledelse vetoret over for en vagtplan?
8. Skal afdelingsledelserne videregive følsomme oplysninger om deres medarbejdere til vagtplanlæggerene? (Oplysninger som er givet i fortrolighed, for at kunne tilgodese individuelle medarbejder hensyn)

Svar:

Spørgsmål 1:

På baggrund af Rigsrevisionens undersøgelse fra 2016, der henledte opmærksomheden på en række forbedringspotentialer i vagtplanlægningen, har hospitalsdirektionen på Rigshospitalet taget initiativ til en afklaring af både arbejds-

gange, opgaver og roller/ansvar i forbindelse med den daglige vagtplanlægning. Dette sker mhp. en bedre anvendelse af de ressourcer, regionen i dag bruger på vagtplanlægningsopgaven samt sikring af, at regionen har de rigtige kompetencer til at løse opgaven.

Spørgsmål 2:

Der igangsættes nu et forprojekt, der bl.a. skal afdække, hvor mange fuldtidsvagtplanlæggere, der skal til for at løse den opgave, der i dag varetages af flere hundrede deltidsvagtplanlæggere, samt hvordan planlægning og kommunikation skal flyde, når vagtplanlægningen udføres af færre, men mere specialiserede medarbejdere.

Spørgsmål 3:

Det væsentlige er her, at der rekrutteres profiler, der er dedikeret til planlægningsopgaven og har forståelse for den mange-facetterede opgave det er at lave god vagtplanlægning. Det vil således både kunne være læger, sygeplejersker, bioanalytikere, HK'ere eller andre faggrupper.

Spørgsmål 4:

Dette vil afhænge af sammensætningen jf. ovenfor. Der er således et stærkt fokus på både et kompetenceløft i opgaven samt større kvalitet i vagtplanlægningsopgaven.

Spørgsmål 5:

Se svar på spørgsmål 2.

Spørgsmål 6:

Forprojektet vil nærmere belyse omkostninger, gevinster og effekter af en øget professionalisering af vagtplanlægningsopgaven. Effekterne forventes blandt andet at være bedre planlægning og dermed et bidrag til at optimere patientflow og medarbejderfremmøde. Et nærmere estimat for omkostningssiden vil først være tilgængeligt efter forprojektet.

Spørgsmål 7:

Ligesom i dag vil det også fremover være en ledelsesmæssig opgave at beslutte, hvilke kompetencer der skal være til stede hvornår. Det er lederen, der tager stilling til og vedligeholder den enkelte medarbejders kompetenceprofil, og det er lederen, der definerer hvilke hensyn, der er væsentlige i afdelingen. Gennem forprojektet skal det afklares, hvordan kommunikationen om en given vagtplan skal være mellem vagtplanlægger og leder.

Spørgsmål 8:

Forprojektet skal afdække, hvordan kommunikationen mellem afdelingsleder og vagtplanlægger bedst kan foregå. Umiddelbart anses det for unødvendigt at videregive følsomme fortrolige oplysninger af hensyn til vagtplanlægningen.

Det vil være tilstrækkeligt at formidle konklusionen på den følsomme oplysning – at en medarbejder f.eks. i en periode ikke skal arbejde om torsdagen.