

POLITIKERSPØRGSMÅL

Direkte 38669756

Dato: 1. august 2018

Spørgsmål nr.: 103-18
Dato: 20. juni 2018
Stillet af: Line Ervolder
Besvarelse udsendt den: 1. august 2018

Spørgsmål:

”Region Hovedstaden er i gang med en undersøgelse i udviklingen af administrativt personale, men det er ikke den fulde rapport der er sendt ud kan jeg se.

Da jeg antager, at den ikke er færdig endnu, vil jeg høre til om følgende opgørelser indgår i den endelige rapport?

- Udviklingen af normeringer for læger og sygeplejersker fra 2008-2018.
- Antal af sygeplejersker og læger der varetager administrative funktioner, men stadigvæk har en stillingsbetegnelse som sygeplejerske eller læge.
- Udviklingen i administrative opgaver for læger og sygeplejersker (tidsforbrug) 2008-2018
- Udviklingen i direkte patientopgaver (tidsforbrug) 2008-2018

Som den foreløbige rapport påpeger, er sundhedsvæsenet blevet mere komplekst og det giver ikke mening at opdele stillinger mellem varme og kolde hænder. Dog mener jeg, at det vil give et mere retvisende billede af udviklingen i administrative opgaver (siden regionernes opstart) ved at man også kigger på det aktuelle tidsforbrug for ”varme hænder” til ”kolde funktioner”, samt antal af sundhedsfaglige stillinger der reelt kun har en administrativ funktion. Jeg kan nævne diverse kvalitetsenheder som et eksempel på dette. Jeg håber, at disse opgørelser er en del af den endelige rapport, da det vil nuancere diskussionen om det moderne sundhedsvæsens opgaveløsning.”

Svar:**Ad. generelt om datagrundlaget**

Datagrundlaget for de nævnte faggrupper er Region Hovedstadens lønsystem, og det indeholder blandt andet oplysninger om stillingsbetegnelse og beskæftigelsesgrad.

Kvartalsvis udarbejder Center for HR og Center for Økonomi i samarbejde rapporten "HR Tal", som indeholder en variation af statistik og opgørelser om medarbejderpopulationen i regionen. Tallene om medarbejderudviklingen i det udsendte 'brief' stammer fra disse rapporter sammenholdt med udgangspunktet ved regionens dannelse.

Den nye opgørelsesmetode vil fremadrettet blive integreret i "HR Tal" og udgør derfor ikke en selvstændig rapport.

Herudover pågår der et arbejde med en ny opgørelsesmetode af personalets funktioner i Region Hovedstaden. Metoden tager udgangspunkt i en funktionsrettet opdeling af regionens ansatte inden for tre kategorier:

- ansatte i forvaltnings- og styringsfunktioner,
- ansatte i støttefunktioner for patientbehandling samt
- ansatte i kernefunktioner tættest på patienterne.

Endvidere indplacerer regionen de ansatte efter hvilket organisatorisk område de respektive medarbejdere arbejder i. Det drejer sig om følgende opdeling:

- ansatte i koncerncentre (det centrale niveau),
- ansatte i dedikerede stabsfunktioner i forhold til hospitals- og virksomhedsledelserne (det dedikerede decentrale niveau) samt
- ansatte på de kliniske/patientnære arbejdspladser (det decentrale niveau).

Formålet med den nye opgørelse er nuancere forståelsen af og indsigten i Region Hovedstaden som en organisation, hvor de ansatte – med forskelligt fagligt udgangspunkt og på forskellige organisatoriske niveauer – har funktioner, der alle bidrager til patientbehandling.

Det betyder for eksempel, at en sygeplejerske, som arbejder i en kvalitetsafdeling, der er organiseret som stabsfunktion til hospitalsledelsen, nu vil fremkomme i den nye opgørelse som støttefunktion på det dedikerede decentrale niveau. I de gængse opgørelsesmetoder vil samme sygeplejerske fremstå som en del af patientbehandlingen, idet sygeplejersker normalt altid henregnes hertil. Det betyder modsat også, at en fysiker der arbejder med strålekanoner, vil fremkomme i den nye opgørelse som støttefunktion på det decentrale ni-

veau – altså tæt på patientbehandlingen. I de gængse opgørelsesmetoder vil fysikere normalt blot blive rubriceret som administrativt akademisk personale, og dermed ofte ikke blive associeret med en funktion tæt på patienterne.

Den nye opgørelsesmetode giver derfor et mere nuanceret, samlet og reelt billede af organisationen, de ansatte og specifikke arbejdsfunktioner. Et billede som ikke findes i de traditionelle personalestatistikker, der blot bygger på stillingsbetegnelse.

Opgørelsesmetoden giver dog ikke svar på den enkelte medarbejders tidsforbrug på konkrete opgaver i den enkelte stilling – det ville kræve tidsregistrering for alle medarbejdere – men over tid vil man kunne følge hvilken udvikling og forskydning, der sker af opgaver og funktioner – også på tværs af organisatoriske niveauer.

Svar på de konkrete spørgsmål.

Aδ. Udviklingen af normeringer for læger og sygeplejersker fra 2008-2018?

Svar: I regionen pågår der ikke normeringsstyring (forstået som opgørelser over antallet af stillinger til rådighed på baggrund af tildelt budget), og der findes ikke opgørelser, der viser normeringen af forskellige personalegrupper. Regionens arbejdspladser får et lønbudget til rådighed, og det er ledelsens opgave at bruge dette budget til at ansætte de medarbejdere, der bedst muligt kan løse arbejdsopgaverne. I daglig tale kan man godt møde udtrykket ”normering”, eksempelvis som udtryk for bemanning på aften- eller nattevagter og lignende, og hvor store de enkelte vagtlag er. Men der findes ikke normeringsopgørelser pr. arbejdsplads, og der findes heller ikke måltal for, hvor mange lægestillinger eller sygeplejerskestillinger, der skal være i de enkelte klinikker. Det, der kan udarbejdes opgørelser over, er de reelle ansættelser, som lønbudgettet giver anledning til.

Det er således ikke muligt at opgøre udviklingen af normeringer for læger og sygeplejersker fra 2008-2018.

Ad. Antal af sygeplejersker og læger der varetager administrative funktioner, men stadigvæk har en stillingsbetegnelse som sygeplejerske eller læge

Svar: I den nye opgørelsesmetode vil nogle af regionens sygeplejersker og læger, der er beskæftiget i enheder, der varetager funktioner inden for f.eks. forvaltning, arbejdsmiljø, ledelse, kvalitetsarbejde, forskning eller lignende være placeret uden for selve kernefunktionerne. Og dermed vil der komme et udtryk for hvor mange medarbejdere med kliniske stillingsbetegnelser, der arbejder i støtte og forvaltningsfunktioner. Men

ingen data/opgørelsesmetoder – heller ikke den nye opgørelsesmetode – kan direkte identificere sådanne typer af stillinger på tværs af organisationen.

Ad. Udviklingen i administrative opgaver for læger og sygeplejersker (tidsforbrug) 2008-2018

Svar: Der findes ikke nogen opgørelser af denne type. Og der har ikke tidligere været en definition af, hvilke typer af arbejdsopgaver, der konkret skal henregnes som ”administrative opgaver”. En sådan opgørelse ville desuden kræve, at alle medarbejdere i regionen skulle opgaveregistrere alle deres arbejdstimer.

Ad. Udviklingen i direkte patientopgaver (tidsforbrug) 2008-2018

Svar: Der findes ikke opgørelser eller data, der kan besvare dette spørgsmål. En sådan opgørelse ville desuden kræve, at alle medarbejdere i regionen skulle opgaveregistrere alle deres arbejdstimer. Men den nye opgørelsesmetode vil give et udtryk for, hvor mange ressourcer der på forskellige funktioner bidrager til patientbehandling herunder også de allokerede ressourcer på decentralt niveau, der arbejder med kerneopgaverne tættest på patienterne.