

Region Hovedstaden: Medarbejder Topmøde – fremtidens medicinske afdelinger

Onsdag den 10. juni 2009 kl. 9 – 16 i FrederiksborgCentret i Hillerød

Afstemningsspørgsmål:

(1) Hvilke faktorer har størst positiv værdi i dit arbejde i dag?

Svar: vælg de to faktorer, du finder har størst værdi for dig

- a) Familievenlige arbejdstider*
- b) Meningsfuldt at kunne hjælpe syge mennesker*
- c) At være del af et arbejdsfællesskab/ kollegerne*
- d) Tydelig og fremsynet ledelse*
- e) Sikkerhed i ansættelsen*
- f) Faglighed - udfordringer, fordybelse, identitet*
- g) Bevågenhed fra regionspolitikkerne*
- h) Anerkendelse fra ledelsen*
- i) Ingen af de nævnte har en særlig værdi*
- j) Kan / vil ikke tage stilling*

(2) Hvad har mest indflydelse på, hvordan du udfører dit job?

Svar: Stem på det, du mener har mest indflydelse

- a) Idealet om 'patienten i centrum', at hospitalet er til for patienten*
- b) Lægelige anvisninger og ordinationer*
- c) Dokumentationskrav – fx EPM, journalnotater om behandling, information af patienten og behandlingsaccept, registrere udførte ydelser*
- d) Regionspolitikernes udmeldinger og prioriteringer*
- e) Råd og vejledning fra ledelsen*
- f) Patientens og pårørendes behov og forventninger*
- g) Princippet om accelereret patientforløb eller forløbsbeskrivelser*
- h) Kan / vil ikke tage stilling*

**(3) Der er i dag mange ubesatte stillinger på hospitalerne i Region H.
Hvordan opfatter du manglen på arbejdskraft på de medicinske afdelinger?**

Svar: Vælg den opfattelse, du er mest enig i

- a) Meget alvorlig, vi kan som afdeling ikke varetage vores opgaver*
- b) Alvorlig med meget stærke gener for patienter*
- c) Alvorlig, medarbejderne bliver nedslidt*
- d) Med en vis alvor, giver nu og da problemer*
- e) Det løser sig af sig selv over tid*
- f) Det er et mindre problem, der er andre og mere alvorlige problemer at tage fat på*
- g) Der er intet problem*
- h) Kan / vil ikke tage stilling*

(4) Hvad oplever du på din arbejdsplads som væsentlig effekt af manglen på arbejdskraft?

Svar: vælg de to udsagn, som du synes er rigtigst

- a) Det betyder en kvalitet, der er en del under rimelig standard i patientpleje- og behandling*
- b) Det går udover patientsikkerheden*
- c) Vi kan ikke ansætte de nødvendige, kvalificerede kolleger*
- d) Det bremser for min faglige udvikling*
- e) Det gør det vanskeligere at være en god kollega*
- f) Jeg kan ikke imødekomme patienters behov*
- g) Min faglige viden og kompetencer udnyttes ikke optimalt*

- h) Der er ikke tid til at bruge kvalitetssystemet*
- i) Jeg oplever ingen væsentlige effekter*
- j) Kan / vil ikke tage stilling*

(5) Hvorfor tror du at der er ubesatte stillinger på de medicinske afdelinger?

Svar: Stem på det udsagn, du finder er den rigtigste forklaring

- a) Der uddannes ikke nok til afdelingernes behov*
- b) Den medicinske afdelings image betyder at ansøgere på jobjagt søger andre steder*
- c) Opgaverne her er særligt krævende som følge af patienternes ofte meget komplekse sygdomsprofil*
- d) Andre afdelinger har højere status hos politikerne og får bl.a. penge, planer og 'pakker' (kræftplan, hjertepakke..)*
- e) Hospitalsvæsenet generelt giver for lav løn i forhold til den private sundhedssektor*
- f) Der er for stort element af uddannelsessted*
- g) Der er relativ stor udskiftning af personale*
- h) Forældede arbejdsgange er barriere for at kunne have mest mulig nytte af medarbejdernes kompetencer*
- h) Det er vanskeligt at holde til tempoet, når man kommer op i årene*
- i) Kan / vil ikke tage stilling*

(6) Hvilket element har i dine øjne størst betydning, hvis man skulle forudsige hvordan fremtidens medicinske afdelinger vil se ud?

Svar: Vælg det element, du synes har størst betydning

- a) I hvilken udstrækning, det er muligt at gøre medicinske afdelinger mere attraktive som arbejdsplads*
- b) Mulighederne i at ændre på den nuværende arbejdsdeling faggrupperne imellem*
- c) En omlægning af arbejdsgangene*
- d) Om det er realistisk at inddrage nye typer medarbejdere udefra, fx ufaglærte der opkvalificeres til bestemte funktioner*
- e) Om der vil være politisk vilje til at opprioritere det medicinske område*
- f) Om en øget forebyggelsesindsats ville kunne få gennemslag i form af færre patienter*
- g) I hvilken grad samarbejdet kan styrkes mellem hospitalsvæsen, almen praksis og kommune*
- h) Andet, har udfyldt et postkort*
- i) Kan / vil ikke tage stilling*

(7) Hvis du kunne bestemme, hvad ville du så prioritere højere ud fra hensynet til patienten?

Svar: Stem på det, du ville prioritere højest

- a) Bedre fysiske rammer, der understøtter patienters rehabiliteringsbehov*
- b) Større sammenhæng i patientforløb*
- c) Øget præhospital indsats for at reducere antallet af indlæggelser*
- d) Den samme læge og plejeperson følger patienten i hele forløbet*
- e) Indføre forbud mod at patienter ligger på gangene*
- f) At patientforløbet ikke accelereres yderligere, tværtimod undertiden med længere indlæggelser*
- g) At medicinske patienter får rettigheder på lige fod med patienter under andre lægefaglige specialer – for eksempel behandlingsgaranti, tidsgrænser for undersøgelse, mulighed for stuegang i énrum*
- h) Indføre delestillinger mellem primær sektor og hospitalsvæsen, så kontinuitet for patienten sikres*
- i) Kan / vil ikke tage stilling*

(8) Hvis medarbejdernes tid fremover skal bruges mere effektivt, hvor ser du så især mulighed?

Svar: Vælg det, du ser har det største potentiale

- a) At dokumentations-opgaver i stigende grad sker ved brug af it*
- b) At ledelsen mere tydeligt udmelder prioriteringer*
- c) En øget arbejdsdeling iværksat via lovgivning*
- d) Revurdering af arbejdsgangene, der er forældede*
- e) Fra faggruppernes egen prioritering af arbejdstid til kollektivt at fastlægge afdelingens arbejde*
- f) At bløde faggrænserne op med henblik på mere fleksibilitet*

- g) At de enkelte stillingsgrupper bruger deres tid på det, de har særlige faglige kompetencer til
- h) Ingen af delene
- i) Andet, jeg har udfyldt et postkort
- j) Kan / vil ikke tage stilling

(9) Hvem vil være vigtigst til at fremme en udvikling, der gør at arbejdet kan udføres mere effektivt?

Svar: Stem på de to, du mener har den vigtigste rolle

- a) Ledelsessystemet på det enkelte hospital
- b) Regionspolitikkerne
- c) Regionens administration
- d) MED-systemet og de menige medarbejdere
- e) Sundhedsstyrelsen
- f) Danske Regioner, igennem øget samarbejde og videns- og erfaringsudveksling regionerne imellem
- g) De faglige organisationer og overenskomstsyste
- h) Kommunerne og de praktiserende læger
- i) Ingen af de nævnte
- j) Kan / vil ikke tage stilling

(10) Hvordan kan organiseringen ændres for at få større nytte af medarbejderressourcerne?

Svar: Stem på det, du finder er den bedste måde

- a) Hele Region H som ét arbejdssted
- b) Øgede 'åbningstider' - + aftener, weekender og helligdage
- c) Én fælles medicinsk afdeling med fælles reception og bookingsystem – Aalborg-modellen
- d) Anden måde at organisere sig på end efter lægefaglige specialer, fx efter patientforløb
- e) Indføre at personale og udstyr kommer til patienten på afdelingen, ikke omvendt som nu
- f) Tilbyde gruppebehandling til flere patienter, der fejler det samme
- g) Sygdoms-specialiserede teams med flere faggrupper
- h) Indlæggelser forebygges i primærsektoren, fx på korttidshospitaler eller mobile teams, der koordinerer indsats fra hjemmet
- i) Indføre koordinatore, der optimerer det samlede patientforløb for den enkelte patient
- j) Kan / vil ikke tage stilling

(11) Hvordan skal hospitalerne ledes, hvis de skal kunne matche udviklingen de næste 10-15 år?

Svar: Stem på de to former, som du finder det mest relevant at overveje nærmere

- a) Kollektiv ledelse med deltagere fra flere personalegrupper
- b) Selvstyrende teams med deltagere fra flere personalegrupper
- c) Alle faggrupper på en afdeling ansættes under fælles ledelse
- d) Professionel, forretningsorienteret ledelse
- e) Indføre ledelse af konkrete indsatsområder, fx kræftplan, ældreplan
- f) Indføre procesledelse for bestemte områder, fx for alle indlæggelser, for alle udskrivninger
- g) Frihospitaler – større frihed til måder at styre på, fx ad hoc ledelse
- h) Ved at styrke den sundhedsfaglige ledelse
- i) Det eksisterende ledelsessystem vil fint kunne matche udviklingen
- j) Kan / vil ikke tage stilling

(12) Mere teknologi – mindre menneskelig arbejdskraft:

Hvilke teknologiske muligheder kan bedst mindske behovet for medarbejderressourcer?

Svar: Stem på de to, du synes har størst potentiale

- a) Robotteknologi - til pleje, vaske, løfte, servere mad, køre senge m.m.
- b) It som beslutningsstøtte med let adgang og alle systemer integreret
- c) IHospitalet – ny it-teknologi der via interaktive skærme og videotransmission styrker planlægning og kommunikation i afdelingen og i forhold til andre afdelinger
- d) Teknologi til støtte for patienters selvhjælp og egenomsorg
- e) Telemedicin – diagnose, behandling og forebyggelse over afstand

- f) Effektiv elektronisk kommunikation, fx ved brug af det tværsektorielle sundhedsdatanet
- g) Sms-service der formidler beskeder til og fra patienter og pårørende
- h) Velfungerende elektronisk patientjournal system med relation til primær sektor
- i) Kan / vil ikke tage stilling

(13) Hvordan regner du med at fremtidens medicinske afdeling vil se ud?

Svar: Stem på det, du regner med er mest sandsynligt

- a) En stor del af de nyuddannede medarbejdere er ansat på kontrakt, typisk bundet til 3 års ansættelse
- b) Princippet om 'Shared care' er udbredt, dvs. at den primære sektor og hospitalsvæsenet er integreret, patienten oplever ikke sektorgrænser
- c) Den har fået et kæmpe løft efter at regeringen har indført medicinske pakker for den ældre medicinske patient
- d) Arbejdsfeltet vil i høj grad bestå af udgående funktioner udenfor hospitalet
- e) En række opgaver vil ikke længere være en del af det offentlige sundhedsvæsen
- f) Der vil værre færre opgaver, borgerne tager i langt højere grad ansvar for eget liv - forebyggelse, behandling, genoptræning m.m.
- g) Livsstilssygdomme behandles kun, hvis patienten selv vil betale (alkoholrelaterede sygdomme, rygerlunger, overvægt m.m.)
- h) Den er om 10-15 år erstattet af polyklinikker, der integrerer f. eks. medicinsk og kirurgisk afdeling, billeddiagnostik m.m.
- i) Ingen af de nævnte er sandsynlige
- j) Kan / vil ikke tage stilling

(14) Hvordan skal vi finde den nødvendige nye arbejdskraft?

Svar: Stem på de to idéer, der er mest acceptable for dig

- a) Åbne mere op for frivilligt arbejde
- b) Pårørende må hjælpe til ved måltider og vask og evt. som fast vagt ved en patient
- c) Importere udenlandsk sundhedsfagligt uddannede
- d) Give kurser til ufaglærte / kortuddannede, så de kan varetage udvalgte opgaver
- e) Mulighed for at kontraktansætte nyuddannede, med binding på fx 3 år og mere i løn
- f) Nedlægge professioner og indføre krav til kompetencer, der i stedet er bestemt af opgaven
- g) Udvikle nye uddannelser og fag, der kan tiltrække flere unge til sundhedsvæsenet
- h) Inddrage eksisterende faggrupper – fx fysio- og ergoterapeuter – i behandling og pleje
- i) Andet, jeg har udfyldt et postkort
- j) Kan / vil ikke tage stilling

(15) Hvilke ændringer i arbejdsbetingelser vil især kunne styrke rekrutteringen inden for din stillingsgruppe?

Svar: Stem på de to ændringer, du mener vil have den største "tiltræknings"-effekt

- a) At mit arbejdsfelt specialiseres og nogle hidtidige opgaver herved overlades til andre at varetage
- b) Højere lønniveau
- c) At lønniveau bestemmes af jobfunktion snarere end af grunduddannelse som i dag
- d) At kunne arbejde i fast dagvagt, ingen aften- og weekendvagter
- e) En beskrevet karriere-stige for alle stillingsgrupper, fx fra sosu-hjælper til sygeplejerske
- f) En mere anerkendende kultur præget af tillid og respekt
- g) Et image ved jobbet der tydeligere viser værdierne ved mit fag
- h) Løsninger ligger ikke i at ændre på arbejdsbetingelser
- i) Kan / vil ikke tage stilling

(16) Hvilke former for kompetenceudvikling er mest attraktiv?

Svar: Vælg de to, du finder mest tillokkende

- a) Et intro-forløb, der styrker selvstændig faglig kompetence
- b) Trinvis opkvalificering, intern og ekstern undervisning
- c) Indføre kurser og kompetenceudvikling på regionalt niveau
- d) Mulighed for korte praktikophold på andre afdelinger
- e) Mulighed for at deltage i forskningsaktiviteter

- f) Fuldtids- og halvdagskurser af 2-3 ugers varighed*
- g) Fast 1-2 timer afsat ugentligt til faglig refleksion efter eget valg*
- h) Medarbejder-udviklings samtaler (MUS-samtaler) hver 2. måned*
- i) Mulighed for udveksling/"gæste"-arbejde på tilsvarende afdelinger på andre hospitaler i regionen i op til 1 år*
- j) Kan / vil ikke tage stilling*

(17) I samklang med fremtidens patient – hvad skal der til for at kunne matche patienter fremover?

Svar: Vælg de to, du finder mest oplagte

- a) Oprette patientskoler for kronikere*
- b) Understøtte patienters selvbetjening og egenbehandling*
- c) Øgede krav til kompetencerne hos sundhedspersonalet , fx sprogkompetencer, som følge af at patienter får hele EU som muligt sundhedsvæsen*
- d) Hospitalers konkurrence om patienter kræver specifikation af ydelser og kvalitet*
- e) Ændret forhold mellem patient og sundhedspersonale, der får ny rolle (som vejleder, tilsyn...)*
- f) E-konsultation erstatter en del af ansigt til ansigt-kontakten med patienten*
- g) Intensive udredningspakker, evt. styret elektronisk*
- h) Indlæggelse på nye måder uden at patienten nødvendigvis er fysisk til stede, fx via telemedicin*
- i) Andet, jeg har udfyldt et postkort*
- j) Kan / vil ikke tage stilling*