

Fleminggatans Utvecklingsresa 2023-2025

Lena Johansson

Verksamhetschef

Socialpsykiatri och specialdemens

Bakgrund

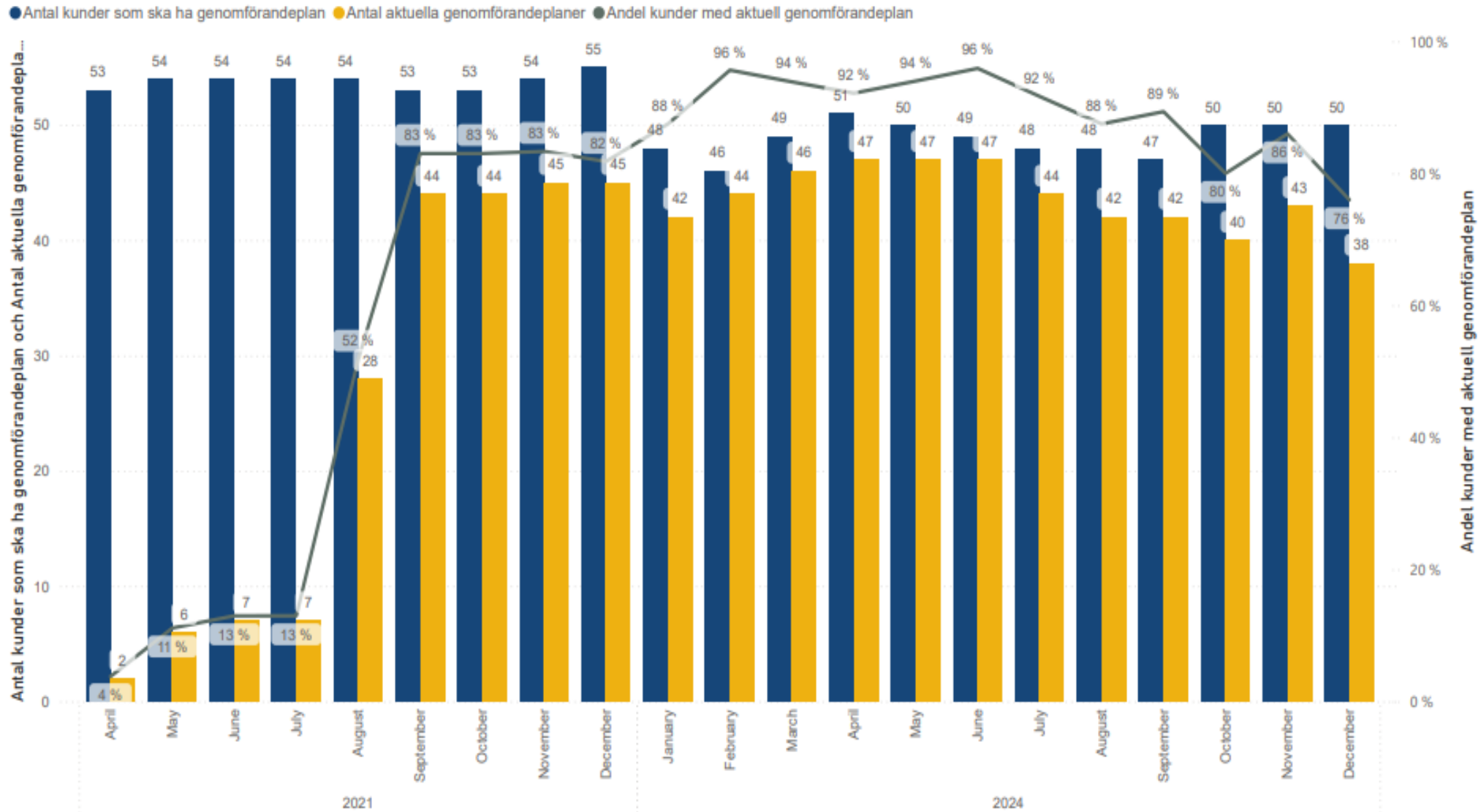
Uppkomna allvarliga avvikelser och klagomål

2 års intensivt arbete med att:

- stärka medarbetarnas kompetens
- intensivt arbete med värdegrund och bemötande frågor
- täta anhörigträffar för information och dialog.
- förstärkning i chefsled för ökad chefsnärvaro
- struktur och tydlighet

Vad har hänt under 2 år?

- Kompetens påfyllnad till personalen
- Information och dialog till anhöriga.
- Under 2023 Förstärkt ledning avdelad projektledare med driftsansvar samt ytterligare en EC.
- Utökning av Ec från 2 -> 3 = ökad chefsnärvaro ”på golvet”
- Införande av utvecklingsledare/ombud.
- Struktur och tydlighet
- Samarbetsprojekt med minnesmottagningen/Region Gävleborg



Steg 2. Utvecklingsstegen

- Ekonomi i balans, ansträngt ekonomiskt läge.
- Kulturarbete som fortgår.
- Strukturerat arbetssätt utifrån ett framtaget material.

Syfte och mål

Syfte

- Ekonomi i balans, god arbetsmiljö och en god kvalitet.

Mål

- När arbetet är klart har vi ett fördjupat implementerat arbetssätt för planering och bemanning som medarbetarna tar ansvar i och har förståelse för.

Leveranser



- Utveckla ledningsgruppen (enhetscheferna) – bygga en tillit och en samsyn kring hur vi leder Fleminggatans specialdemens.
- I ledningsgruppen enat arbete i kulturskapande arbete på Fleminggatan
- Mellan chef och utvecklingsledare, tydliggörande av roll och uppdrag.
- Hållbar bemanning och schemaläggning – kultur/förståelse, arbetssätt, rutiner

TIMVIKARIE BESTÄLLNINGAR 2024

Månad	Nämnd	Jan	Feb	Mars	April	Maj	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Dec
Avvikelse mån													
Ack avvikelse		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Timmar resurs*													
Totala resurstimmar	2024	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tim vik spec.Demens antal ÅA	ON	21,32	18,89	16,15	40,07	44,68	32,39	36,92	25,63	13,23	11,59	10,11	15,56
Tim vik Spec.lgh antal ÅA	ON	2,51	1,65	1,75	2,83	2,78	2,07	2,94	1,45	0,81	0,73	1,27	1,28
Tim vik soc.psyk antal ÅA	AFN	17,09	18,33	21,02	24,31	25,88	24,27	45,85	30,94	23,45	23,48	25,90	25,24
Tim vik Stallgatan antal ÅA	SN					1,57	3,05	6,03	3,47	3,19	3,43	3,53	3,22
totalt på verksamhetsområdet		40,92	38,87	38,92	67,21	74,91	61,78	91,74	61,49	40,68	39,23	41,81	45,30
Sjuktal Fleming %	ON	12,20	11,70	12,90	10,10	10,50	9,00	10,30	10,10	6,60	9,70	5,70	5,90
Sjuktal Soc.psyk %	AFN	8,90	7,70	6,80	5,20	4,30	4,20	6,00	8,10	9,00	7,40	9,80	7,90
Sjuktal Stallgatan %	SN					0	10	10,3	10	17,2	7,5	15,5	10,6

Förutsättningar

- Arbetet ska präglas av ett stärkt medarbetarskap och samarbete/teamkänsla på Fleminggatan
- Stärkt intern kommunikation
- implementering
- Arbeta utifrån framtagna process av multifunktionellt team, Utvecklingsstegen

Chefernas överenskommelse

Här sammanfattar verksamhetschef och enhetschefer sin gemensamma bild, vad man kommer överens om och beslutar.

Nuläge – planering och schemaläggning

Vi har ett schema som ej är i fas med budget
Vi har en TES som inte används fullt ut
Resurstiderna är för upphackade – vi behöver heldagar.
Förutsättningarna har förändrats, så schemat har ständigt förändrats under stress.
Genomförandeplaner håller en god kontinuitet utifrån upprättandet.

Önskat läge, hit ska vi – vinster

Vi har ett schema utifrån budget i balans
Vi har en fungerande planering –registrerad i TES
Effektiv användning av resurstider.
Stabilt schema som rullar på.
Genomförandeplanerna har ett bra innehåll utifrån IBIC

Det här ska vi jobba med/göra

Arbetsgrupp Schema/planering, +samordnare och EC (start 14/11)
Time care utb till EC –(6/11)
Lägg och lära sig att hantera graferna. (Chef/samordnare i dialog) pågår.
Få till ett BAS-schema som kan rulla på och som vi kan stå för utifrån budget och arbetsmiljö.
En översyn av genomförandeplanernas innehåll.
-Granskning av genomförandeplaner - SAS granskningsuppdrag 3 gf/enhet granskas utifrån IBIC.
klart till 31/1 planerad Återkoppling 4/2 från SaS till resp EC/VC.

Nu startar vi!

Vi har utsett 1-2 personer från varje enhet som kommer att vara med i en utvecklingsgrupp.

Vi följer upp utvecklingsgruppen vid ett separat tillfälle.

Vi informerar arbetsgrupperna på varje APT.

Vad ser vi för resultat?

- Ökat engagemang hos medarbetare
- Ökad delaktighet i BPSD arbetet
- Ökad effektivitet i teamarbetet
- Ökad nöjdhet från anhöriga
- Ökat antal avvikelser men Minskad allvarlighetsgrad.
- Ökad ekonomisk kontroll
- Minskad vikarieanvändning-ökad effektivitet med egen personal –bibehållen kompetens.
- Samsyn i ledningsgruppen, mot gemensamma mål