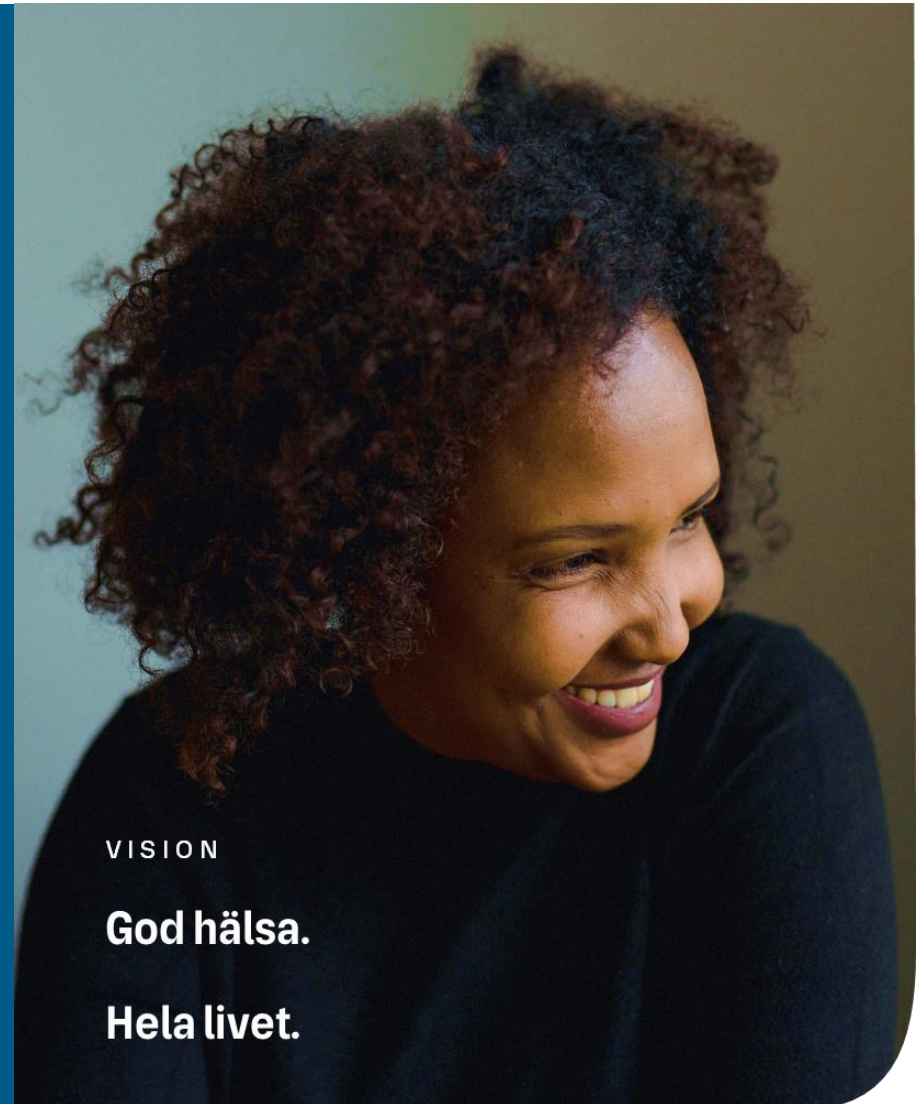


Resultat

Chefers organisatoriska förutsättningar

*Sammanställning från workshops
genomförda med Närhälsans chefer 2024*



VISION

God hälsa.

Hela livet.

Chefsuppdraget

| | |
|-------------------------------------|--|
| <i>Stöd i prioriteringar</i> | <ul style="list-style-type: none"> Närhälsans chefer önskar mer stöd från förvaltningsledningen i att prioritera utifrån: <ul style="list-style-type: none"> - Ej för många prioriterade aktiviteter samtidigt - Tillgängliga resurser - Helhetssyn gällande arbetsbelastning - Enhetens ekonomi - Kännedom om vårdcentralens faktiska förutsättningar, tex utifrån geografin Behov av prioriteringsordning. Vad är det som chefer och verksamhet ska prioriteras bort när det är något nytt som ska införas och prioriteras. Det behöver tydliggöras vad som ska prioriteras i 100% telefontillgänglighet kontra mottagningsbesök. |
| <i>Chefens kompetens-utveckling</i> | <ul style="list-style-type: none"> Tydligt och fast introduktionsprogram med utbildningar, samt mentor/handledare obligatoriskt när man är ny chef Utbildning i de system som vi skall arbeta i tex Office, PowerPoint, Heroma, Mimer, Outlook, HälsoSAM etc. Möjlighet att få repetition av utbildningar samt stöd från stödfunktionerna. Skapa möjlighet till strukturerat kollegialt stöd mellan chefer Inspirationsdagar för chefer |
| <i>Chefsrollen</i> | <ul style="list-style-type: none"> Tydlighet om uppdraget är delat mellan chef och att arbeta kliniskt. Skall chefer arbeta kliniskt? Vad är lämpligt att delegera som chef, förslag på uppgifter som kan och får delegeras. APT för chefer med fokus på chefers arbetsmiljö Möjliggöra 40 timmarsvecka som norm Möjliggöra 4 veckor semester utan avbrott – hur? |
| <i>Mandat verksamhetschef</i> | <ul style="list-style-type: none"> Tydliggöra chefens beslutsmandat Få mandat att göra prioriteringar i verksamheten gällande övergripande mål kontra verksamhetens behov/förutsättningar Möjlighet att införa förändringar i egen takt utifrån verksamhetens förutsättningar Mer tillit till chef att besluta på verksamhetsnivå (inte bara att chefen ansvarar) Se över chefens mandat vid rekrytering och lönesättning Få mandat att använda eget kapital |

Arbetsledning

| | |
|---|---|
| <i>Bemanning</i> | <ul style="list-style-type: none">• Läkarförsörjning<ul style="list-style-type: none">- Ej "släppa" läkare utifrån ekonomi- Påverka beslut om antal ST-platser- Central styrning och centrala medel till utsatta områden- Centrala medel där bemanning endast kan lösas med stafettläkare- Erbjud ST-plats på landsbygd om lång kö i storstad- Satsning enligt "grön doktor"- Ej hållbart att bygga verksamheten på ST, stärk upp ersättningen under randning- Kunna "överanställa" en period med hjälp av centrala medel• Nyckeltal i budgetfil behöver ses över• Skapa förutsättningar att hjälpa varandra mellan enheterna genom tex bemanningspool, DUO-vårdcentral, distansarbete.• Resa på arbetstid till annat tjänsteställe och se över förmåner vid arbete på annat tjänsteställe.• "Trogenhetspeng" för kontinuitet• Nätverk för olika specialistkompetenser• Införa ny personalkategori med mer digital- IT- och administrativ kompetens• Basbemanning får rekryteras oavsett ekonomi• Skapa konkurrenskraftiga löner och ge hållbara uppdrag för medarbetare |
| <i>Kompetens-utveckling medarbetare</i> | <ul style="list-style-type: none">• Uppdatera prioriteringsstöd som finns idag, kompetensutveckling finns bara under grönt läge, vilket går emot affärsplanen.• Motiverande faktorer för utbildning och kompetensutveckling, tex löneutveckling kopplad till kompetensutveckling• Chef avsätta tydlig budget för utbildning som kommuniceras med medarbetare• Utbildning för sjuksköterskor i triagering. Läkare kan undervisa i medicinsk prioritering.• Nyttja medarbetarnas utbildningskompetens - sprid kunskap genom nätverk, interna utbildare och webinarier• Central HLR-utbildning som bokas via Lärportalen (likt brandsläckningsövning) |

Mål och organisation

| | |
|--|---|
| <p><i>Dialog mellan förvaltningsledning och verksamhet</i></p> | <ul style="list-style-type: none"> • Det finns ett glapp mellan förvaltningsledningen och områdena/verksamheterna, det behövs en förbättrad dialog/arenor för dialog inför införande/beslut • Återkoppling från förvaltningsledningen till verksamheten på "medskickade" frågor • Verksamhetschefer delta på förvaltningsledningen • Förvaltningsledningen skall vara mer synliga ute i verksamheterna • Förvaltningsledningen ska visa mer nyfikenhet och intresse för vilken effekt beslut har i verksamheterna • Omställning av vården kräver ökade resurser, förvaltningsledningen behöver vara tydlig med vilken dialog som förs med beställare och politiker • Utvärdering av genomförda förändringar • Verksamhetschef ska delta på pulsmöten och företräda sin verksamhet |
| <p><i>Arbetsgivarvarumärke</i></p> | <ul style="list-style-type: none"> • Skapa en strategi för att bli en attraktiv arbetsgivare, lyfta varför medarbetare väljer Närhälsan och vad får dem att stanna kvar, "stolta medarbetare" • Bli bättre på att sälja in hela anställningserbjudandet, stolthet, förmåner och utbildning/stöd • Införa friskvård på arbetstid • Ge möjlighet till utvecklingsdagar för personal med övernattning • Ge möjlighet till att köpa fika och julklappar till medarbetarna |
| <p><i>Anpassning efter lokala förutsättningar</i></p> | <ul style="list-style-type: none"> • Stöp inte alla verksamheter i "Göteborgsmodellen" • Bevara Skaraborgsmodellen • Ta hänsyn till våra olika förutsättningar; möjlighet att rekrytera, stor/liten vårdcentral, närhet till sjukhus, stad/landsbygd • Lokal anpassning av affärsplan utifrån verksamheternas olika förutsättningar, tex digitala besök |
| <p><i>Strategi</i></p> | <ul style="list-style-type: none"> • Satsa oss ur "kriser", tex genom att använda eget kapital • Bilda strategiskt team med fokus på konkurrens, GIS-kompetens • Jämlik utveckling, central kostnad för utvecklingsdagar • Sammanhållen lönesättning med större möjlighet till strategiska undantag. Beslut via PV-chef |

Organisation och verksamhet

- Fortsätt utveckla medarbetarstyrd verksamhetsutveckling
- Förvaltningsledningen arbeta med förbättringstavla med förslag från ledningsgrupperna
- Medarbetare ska vara med i införande av insatser/förändringar, tex chatt
- Ta inspiration från andra Hallandsmodellen och ICA-modellen (olika koncept utifrån storlek)
- Skapa struktur för ett fungerande samarbete mellan vårdcentral och rehabmottagning
- Skapa ekonomiska incitament för samverkan
- Mer samverkan och möjlighet till hänvisning till andra mottagningar för små vårdcentraler
- Samarbete i kluster, se exempel Folktandvården
- Gemensam ledningsstruktur, med enhetschef och teamledare
- Underlätta gemensamma utmaningar, strukturer för att inte uppfinna hjulet 106 gånger, dela rutiner, checklistor
- Tydliggöra vilka ledningsstöd som ska finnas på respektive verksamhet, tex att det ska finnas enhetschef eller teamledare på varje enhet oavsett ekonomi
- Samordning mellan vårdcentraler vid ex SAMSA, vaccinering
- Skapa strukturer för att hjälpa varandra mellan enheterna, tex digitala besök

Affärsplan och mål

- Affärsplanen behöver komma tidigare på året, med tydliga instruktioner, bakgrund, förslag på "hur" samt syfte, för att möjliggöra chans att planera aktiviteter innan aktuellt år
- Begränsa antalet mål, färre konkreta mål att jobba med
- Gemensam förståelse för måltal, tydliggöra målens syfte. "Öppet forum" med frågor och svar.
- Affärsplan behöver förankras mer "på golvet", påverkansmöjlighet vid framtagning av mål
- Se Folktandvårdsmodellen, resultat, utbetalning
- Mer vetenskaplig förankring av målen, hellre "ökande trend" än till exempel 7%.
- Långsiktig budgetplanering, tex 2 - 3 år
- Realistiska mål som är anpassade för verksamheten och verkligheten.
- Börja med aktiviteter på vårdcentralsnivå, vänd på processen

Utanför Närhälsan

- Flerårig KOK-bok
- Ge möjlighet att hänvisa till andra vårdcentraler/rehabmottagningar
- Jämlik hyra som betalas ur en pott fördelat per kvm
- Ändra ersättningsmodell för ST-läkare, BMA, BVC
- Det ska vara ok att inte klara budget om underskott beror på hyreskostnader
- Dialogforum mellan chefer och politiker

Stöd i arbetet*Kommunikation inför förändringar*

- FVL behöver tydliggöra VARFÖR förändringar genomförs
- Plan för kommunikation med medarbetare och invånare
- Kommunikationsmaterial/stödmaterial/APT-material med talmanus för mål och syfte samt förslag på "hur"/genomförande
- Färdigt kommunikationsmaterial inför förändringar, planscher, roll-ups och skyltar

Staben

- Minska OH-kostnader, prioritera resurser till vården
- Uppdragsbeskrivning för stab: vilket stöd kan chef ska få från stabsfunktioner.
- Dialog med stabsverksamheterna - förståelse för varandras uppdrag.
- Upplevelse av att stödfunktionerna är kravställare i stället för stöd.
- Tydlighet vid ombyggnationer och problem med lokalerna, som ska åtgärdas, tex vid översvämning vad som är chefs ansvar. Få mer stöd vid ombyggnationer, idag läggs för mycket över på chef.
- Mer stöd för statistik och fördjupningar i den data som finns tillgänglig
- Chef kan inte vara helt ledig utan måste attestera och registrera vårdval. Stöd för att kunna vara helt ledig.
- Chefer konkretisera deras behov av stöd från stabsavdelningarna.
- Att stabsfunktionerna finns på plats hos verksamheterna
- Mer stöd i rekrytering (önskas mer omfattande hjälp), rehabärende och i svåra personalärenden, HälsoSAM, konflikter i verksamheten.

| | |
|--|---|
| <i>(forts. Staben)</i> | <ul style="list-style-type: none">• Förbättrad struktur vid lönesättning vid rekrytering.• Sammanhållen introduktion för professionerna• Enhetlig struktur för SOFIA• Skapa roller som är ansvariga för den digitala arbetsmiljön• Extrastöd vid "kriser"• Införa marknadsavdelning (marknadsföring). Kommunikation med invånare/patienter.• Utrymme vid utformning av annonser.• Stab upplevs som kravställande i stället för stöd• Se över dyra upphandlingar, önskemål om medverkan. |
| <i>Administration – chefsstöd verksamhet</i> | <ul style="list-style-type: none">• Anordna kompetenshöjande insatser för LITA, centralt stöd för LITA.• Vaktmästeristöd för chefer• Möjlighet för andra att fylla i Barium-underlag• Dela med oss av varandras checklistor• IT/Innovation, slå samman system som gör liknande eller kompatibla system• Demo i Lärportalen• Skapa struktur för att möjliggöra lokal ledningsgrupp på vårdcentral• Inför professionellt administrativt chefsstöd• Mer stöd från PV-chef, ex individuella avstämningar varje månad• Centrala administratörer som sköter ST-ersättning, vårdval, fast läkarkontakt, öppettider, tillgänglighet m.m.• Stöd till chef vid patientklagomål, ex hjälp med formuleringar att använda sig av i olika situationer. Policy för hur snabbt man behöver återkoppla som chef. |
| <i>IT/stöd</i> | <ul style="list-style-type: none">• Underlätta behörighetsbeställning-/avslut vid nyanställning och avslut• Behörighetspaket per profession• Bättre stöd vid dator- och mobiltelefonbyten• SITHS-kort, tar tid att åka och ordna i glesbygd – finns annan lösning? Dålig kvalitet på korten.• Utbildning i IT-frågor för både chefer och medarbetare |

(forts. IT/stöd)

- Bättre intranät och sökfunktion
- Dålig IT infrastruktur på landsbygd
- Medarbetarsamtal och lönesamtal i samma system
- Stöd vid beställning av IT-utrustning, datorer som är funktionsdugliga och klara.
- Tydliggöra vilka system som skall användas när/var/hur
- Utöka kunskaperna hos de digitala coacherna, vara mer på plats vid varje enhet, kunna fler system.
- En väg in till support
- System som kommer ut är ej klara och testade, blir mycket tidstjuvar. Använd och kommunicera resultat från piloter och testbäddar.
- Dubbelrapportering av samma siffror i olika system.
- Tillförlitliga system med uppdatering av data och snabbare frekvens
- Funktionella system som stödjer verksamhetens behov som har invånarperspektiv såväl som användarperspektivet som högsta prioritet. Mer verksamhetsförankring vid upphandlingar.
- Utveckla LITA-stöd, anställa en IT-person per kluster som kan stötta upp med installationer mm, någon som kan verksamheten.
- Utveckla LITA-stödet, centralisera LITA med rätt kompetens.
- Hands-on stöd ute i verksamheterna tex för digitala besök, Telia ACE
- Skapa egen IT-support inom Närhälsan
- IT-support på plats

Specifikt

| | |
|-------------------------------|---|
| <i>Specifikt Rehab</i> | <ul style="list-style-type: none">• Hur ska rehab nyttja utvecklingsavdelningen?• Resultatreglering oklar, klart från årets start hur det ska mätas.• Utjämningsystem för resursfördelning mellan områden på hela rehab.• Området ska gå på plus (inte att ansvaret ligger på varje enskild mottagning)• Samma mål på hela rehab, tex poängtal.• Samlat system för daglig uppföljning + långsiktighet• Kompetenskartläggning för specialiteter inom Rehab• Stöd i prioritering mellan ekonomi och tillgänglighet |
| <i>Specifikt Enhetschefer</i> | <ul style="list-style-type: none">• Enhetschefer önskar en "neutral part" att vända sig till• Behov av tydlig arbetsbeskrivning för enhetschefer• Enhetschefsträffar, PV-chef delta en gång per månad• Enhetschefer jobba tillsammans med "hur:et" och rutiner för att få enhetlighet i arbetssätt/införande• Enhetschefer behöver få information tidigare i processen och förstahandsinformation• Mer delaktighet för enhetschefer i ledningsgrupp, utvecklingsdagar, strategidagar etc• Möjlighet till vidareutbildning i ledarskap |