

Närsjukvårdsområde Primärvård Skellefteå och Umeå Ny Organisation- och ledningsstruktur

februari 2020



Processen DUGA

Arbetsgrupp

Carola Degerman, Christina Viderlund, Helena Jönsson, Karina Salomonsson,
Laila Ålevik, Marina Boqvist, Ronny Lestander, Ulrika Westman Yttergren

samt Marjo Bodén och Maud Sjöberg del av uppdraget

Verksamhetschefer Närsjukvård Primärvård Skellefteå och Umeå



Bakgrund och uppdrag

Hälsocentralerna i Skellefteå och Umeå har över tid haft:

Olika förutsättningar i form av antal listpoäng, fysisk placering, rekryteringsmöjligheter, tilläggsuppdrag och ledningskraft.

Ett ledarskap som utförts på olika sätt, bland annat utifrån olika roller och ansvar ex. verksamhetschefsrollen har varit splittrad, avdelningschefernas roller varit otydliga och/eller olika. Flera hälsocentraler har under en längre tid haft tillförordnade verksamhetschefer.

Olikheterna i storlek på Hälsocentralerna har inte alltid möjliggjort ett jämlikt utbud gentemot patienterna. Möjligheten till utveckling av arbetssätt har varierat.

Genom åren har ett antal kartläggningar vad gäller organisationen genomförts och förslag på förändringar har lagts fram.

Arbetsgruppens uppdrag är att ta fram ett förslag på ny struktur som stödjer god och nära vård samt rustar primärvården för framtida utmaningar vad gäller arbetet mot nära vård för de båda närsjukvårdsområdena Skellefteå och Umeå utifrån fem fokusområden: Samarbete mellan Hälsocentraler, Hållbarhet, Effektivitet, Tillgänglighet, Digitalisering.



Målbild

Säkerställa att invånarna i kommunerna har tillgång till primärvård som kan erbjuda en god och jämlik vård samt fortsatt ha goda resultat i den Nationella patientenkäten.

Skapa ett hållbart ledarskap med bättre ledningskraft och ett nära ledarskap som i sin tur ger förutsättningar för medarbetarna att kunna genomföra och utveckla arbetet på ett framgångsrikt sätt.

Öka möjligheterna för alla hälsocentraler i Skellefteå och Umeå att få så bra förutsättningar som det går både vad gäller bemanning och uppdrag i samverkan för patienters-, medarbetares och organisationens skull och där goda exempel får spridas i en ständigt bättre-anda.

Basenhet

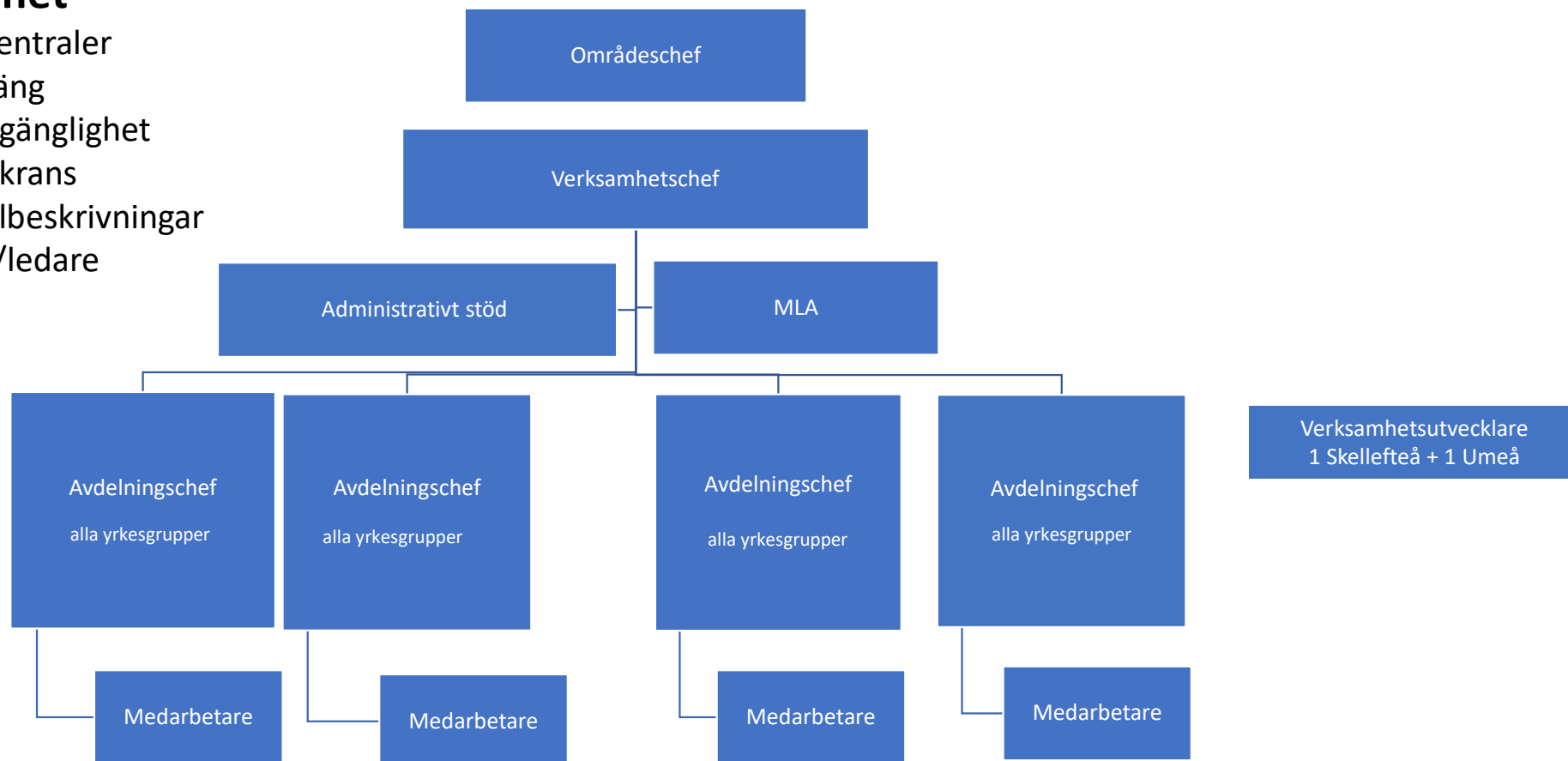
2- 4 hälsocentraler

Listpoäng

Geografisk tillgänglighet

Stad och krans

Gemensamma rollbeskrivningar
för chefer/ledare



Verksamhetsstöd
HR-stöd VC/AC
Controllern nära VC/AC

Några av fördelarna med ledningsstrukturen i basenheten

Likriktning och tydligare roller och ansvar inom primärvårdens ledningsstruktur.
Mindre splittrat uppdrag för ledningsfunktioner är nödvändigt för utvecklingen av god och nära vård.
Starkare nära ledarskap på varje hälsocentral.

Mer hållbart än idag, Mindre sårbart, Rätt använd kompetens.

Några av riskerna med ledningsstrukturen i basenheten

Längre avstånd.

Oro hos medarbetare och chefer. Förändrade uppdrag för chefer.



Väst

29153 listpoäng

Norsjö

Boliden

Jörn

Heimdall

Erikslid

Skellefteå med krans

Basenheter 3

V-chef 3

Avd.chef enl. riktlinje Region Västerbotten

MLA

Bureå

Lövånger

Burträsk

Anderstorp

Syd

23236 listpoäng

Nord

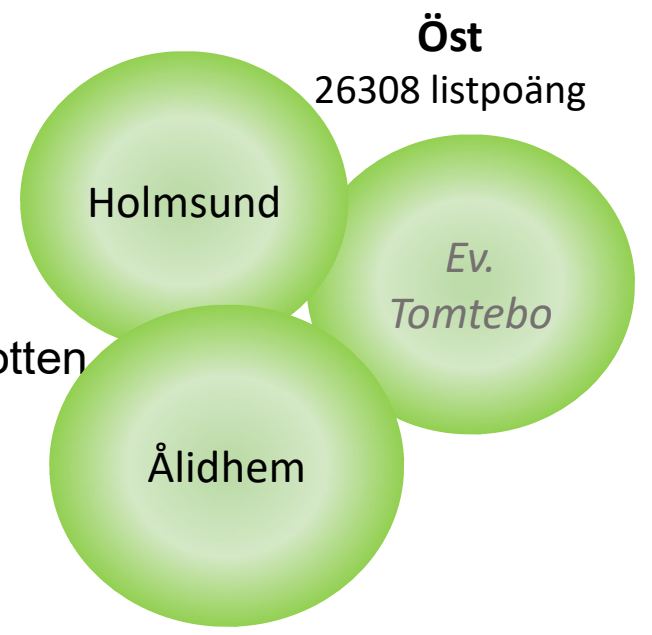
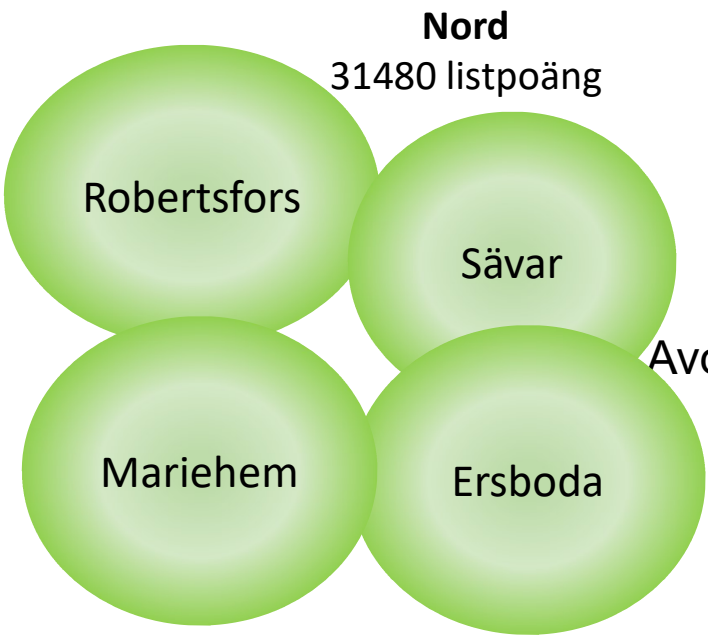
26795 listpoäng

Byske

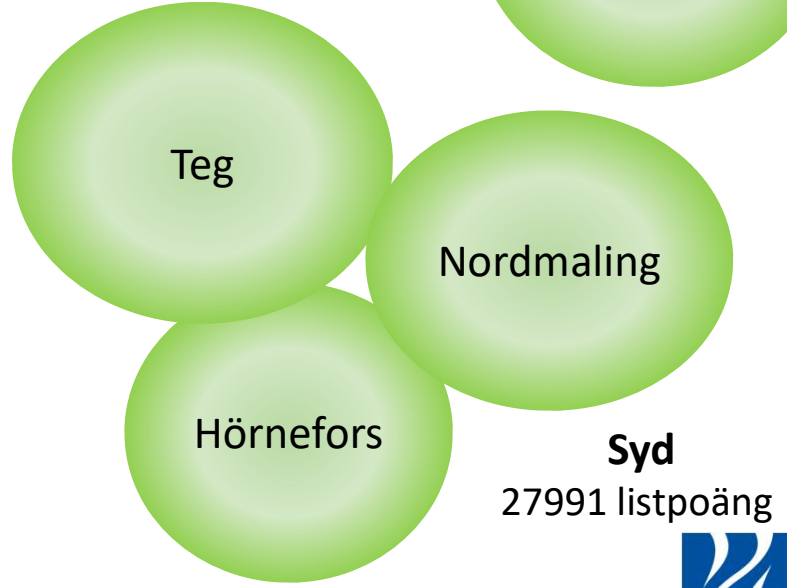
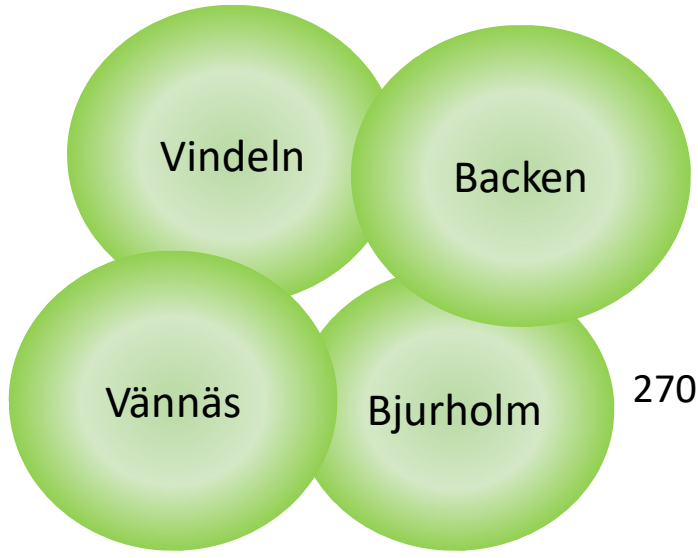
Kåge

Moröbacke

Ursviken



Umeå med krans
Basenheter 4
V-chef 4
Avd.chef enl. riktlinje Region Västerbotten
MLA



Några av fördelarna med organisationsstrukturen

Mer hållbart för organisationen då roller, uppdrag och samarbeten förtydligas. Närhet för patienter utifrån geografi. Starkare i samarbetet med andra aktörer. Tydligare organisation utifrån samverkan med andra (internt/externt).

Bättre använd kompetens på alla nivåer(rätt använd kompetens). Mer stimulerande uppdrag.

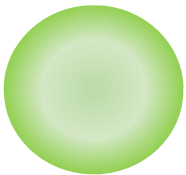
Effektivitets – och samordningsvinster. Ökade möjligheter att hålla ihop de medicinska frågorna om samlad/e MLA. Större möjligheter till enhetliga arbetssätt och rutiner i basenheten/mellan basenheter. Ökad ledningskraft med färre VC.

Några av riskerna med organisationsstrukturen

Längre resväg för patienter.

Oro/rädsla inför det nya. Valfungerande arbetssätt och nuvarande samarbeten riskerar att förändras i den nya organisationen. Får inte samarbeten att fungera. Ovilja att förändra arbetssätt. Samnyttjande av personal.

Flyttar väggar från Hälsocentral till Basenhet.



1177 Vårdguiden på telefon

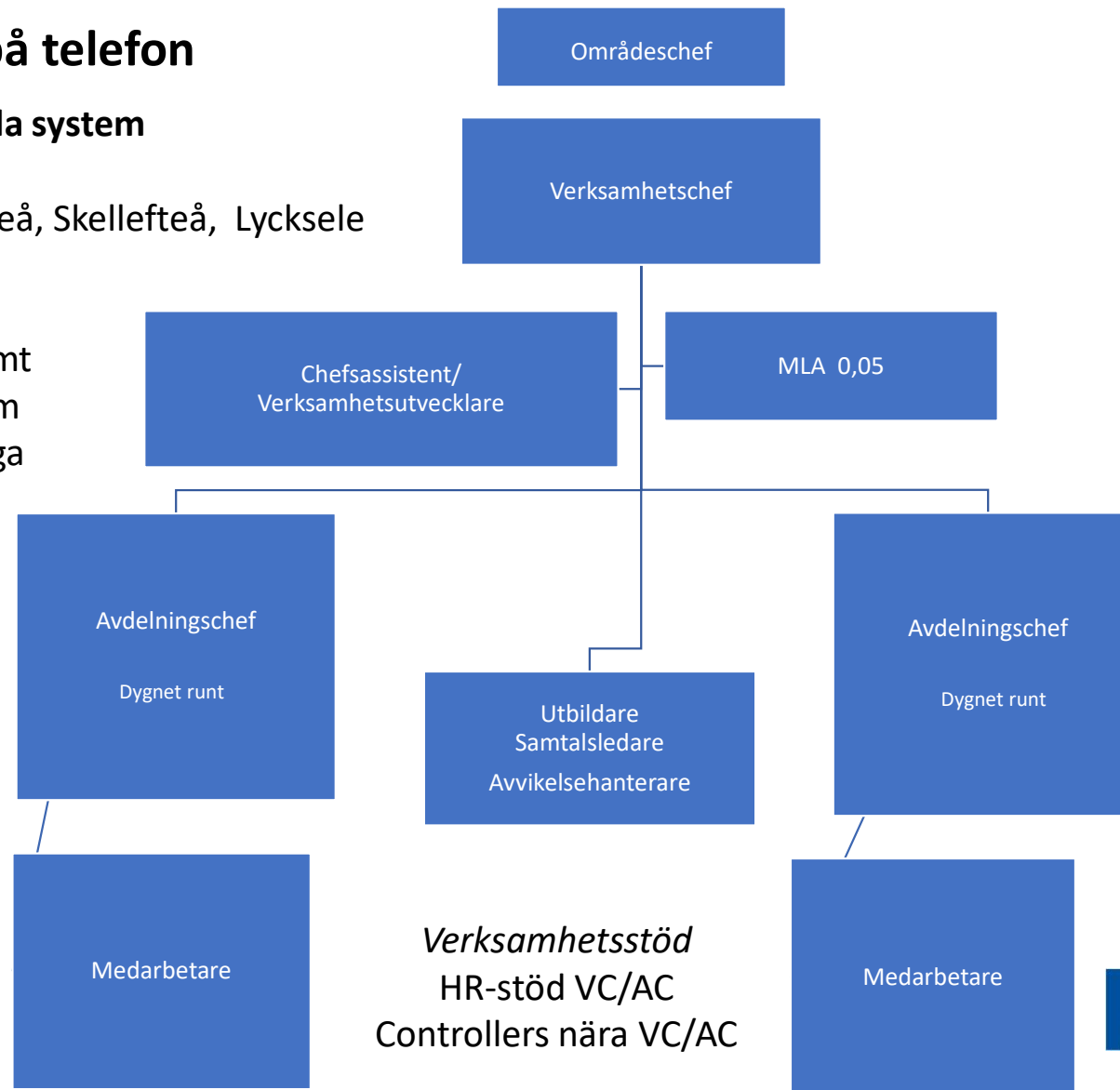
Nationell tjänst, nationella system

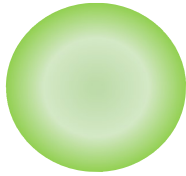
Länsövergripande

Tre verksamhetsorter Umeå, Skellefteå, Lycksele

Dygnet runt verksamhet

Samverkan på nationell ,
regional och lokal nivå samt
mot kommuner, SOS Alarm
samt övriga samhällsviktiga
funktioner





Några av fördelarna med organisation – och ledningsstrukturen

1177 Vårdguiden på telefon

Viktigt för invånarna att verksamheten utvecklas i den takt som behövs, vilket kräver att chefer och medarbetare har möjlighet att delta i de utvecklingsarbeten och samverkansforum lokalt, regionalt och nationellt som förväntas.

Ökad hållbarhet för cheferna då uppdragen blir mer rimliga, vilket i sin tur ger goda möjligheter till ledning och styrning av länets medarbetare och verksamhet. Bättre arbetsmiljö för cheferna som i högre utsträckning kan dela på ex. ansvaret för dygnet-runt-arbetet veckans alla dagar.

Tydighet vad gäller organisations- och ledningsstruktur. Då verksamheten är ensam i sitt slag och gränsar till många andra finns ett stort intresse av att ledningsfunktioner deltar i olika utvecklingsarbeten - den här strukturen ger ökad möjlighet att bibehålla och fortsatt utveckla då ansvar för ledning och övrigt stöd är realistiskt bemannade. När verksamheten är realistiskt bemannad används också allas tid och kompetens på rätt sätt vilket ger bättre ekonomisk hållbarhet.



Tilläggsuppdrag primärvård

Antal

VC 1

AC enl. riktlinje inom Region Västerbotten

MLA

Kompetenscentrum för
BVH/MHV
Barnahus
Kvinnofrid
Centrum mot våld
Alkohol- och
drogmottagningen

Ungdomshälsan

Primärvårdsdietisterna
Inkontinens/
diabetessamordnare

Exempel på övriga uppdrag och speciella samarbeten fortsatt på Hälsocentralerna

Primär/vårdsamordning

Umeå & Skellefteå /område Syd

KUM/forskningsenhet

Umeå - Backen, Storuman, Skellefteå- Anderstorp

Vuxenhabilitering 3 älvar

Vindeln, Vännäs, Bjurholms Hälsocentraler

Sjukvårdsgrupp

Hälsocentraler i kransen

Resursteam Skellefteå

Skellefteå-Heimdall

Primo/förstärkt primärvård

Umeå- Ersboda

Vaccinationsmottagning för vårdstudenter

Umeå-Backen, Skellefteå-Erikslid

Fem fokusområden:

Samarbete mellan Hälsocentraler

Samordningsvinster vad gäller: kompetens, resurser, arbetssätt och utveckling, yrkesgrupper i allmänhet, rekrytering, semester, sjukfrånvaro. Bättre helhetstänk i ekonomiska frågor.

Hållbarhet

Tydligare roller och ansvar gör ledningsuppdraget möjligt. Fler möjligheter att fokusera på helhetsfrågor och långsiktighet och inte fastna i driftsfrågor i nuet på alla nivåer. Bättre/likvärdig vård.

Effektivitet

Rätt använd kompetens i högre grad då roller och ansvar blir tydligare och likriktade. Mindre dubbelarbeten inom Hälsocentralerna då vi kan samordna yrkesprofessioner och uppdrag, ex. samlade länstilläggsuppdrag.

Tillgänglighet

Samordning inom basenheter kan ge patienter möjlighet att delta vid ex. gruppaktiviteter med annan frekvens än om de inväntar den egna hälsocentralens. Större möjlighet för patienter att få en fast vårdkontakt.

Digitalisering

Vi blir bättre på att nyttja tekniska lösningar för att vi måste.



Referensgrupp

Fackliga ombud

Karin Svedlert, Kommunal karin.svedlert@regionvasterbotten.se

Mattias Weibull, Vårdförbundet mattias.weibull@regionvasterbotten.se

Thomas Ek, VLF thomas.ek@regionvasterbotten.se

Maria Larsson, Sveriges Arbetsterapeuter maria.a.larsson@regionvasterbotten.se

Linda Sundqvist, Sveriges Psykologförbund linda.sundqvist@regionvasterbotten.se

Ing-Marie Rinsén, Fysioterapeuterna ingmarie.rinsen@regionvasterbotten.se

Elisabeth Karjalainen, Vision elisabeth.karjalainen@regionvasterbotten.se

Gunnela Örnberg, Ledarna gunnela.ornberg@regionvasterbotten.se

Lämna dina synpunkter till din fackliga representant

Arbetsrepresentanter Länssjukvård respektive Slutenvård

Jani Sundqvist, Verksamhetschef Ambulans Umeå

Gabriella Skantz Eikelboom, Verksamhetschef Geriatriskt Centrum Umeå



Närsjukvårdsområde Primärvård Skellefteå och Umeå Organisation- och ledningsstruktur