

# Omställning sommar 2024

## Område Psykiatri

# Bakgrund

## Beslut om omställning av verksamheten 1 juli -11 augusti (vecka 27-32)

- Under den senare delen av sommarplaneringsprocessen, med anledning av att det fortsatt har saknats svar på avrop har det konstaterats att det inte kommer att gå att lösa bemanningssituationen gällande sjuksköterskor inom heldygnsvården trots de åtgärder som vidtagits.
- 14/5 fattades därför ett inriktningsbeslut i Områdesledningen, att under perioden 18 juni till 14 aug ställa om verksamheten inom heldygnsvården, specialistpsykiatriska omvårdnadsteamet (SPOT), psykiatrisk akutmottagningen (PAKM) och öppenvården för att kunna upprätthålla en god patientsäkerhet och arbetsmiljö. *Vi har kunnat förkorta perioden till 1 juli-11 augusti (vecka 27-32).*
- 5/6 förhandlades inriktningsbeslutet i Områdeskommittén gällande förslag på åtgärd relaterat till bemanningsbrist sjuksköterskor heldygnsvård och förhandlingen avslutades i enighet.

# Beslut omställning

- Beslutet innebär att psykiatrisk vårdavdelning 4A stänger under omställningsperioden att psykiatrisk vårdavdelning 4A flyttar till psykiatrisk vårdavdelning 4B:s lokaler, vilket innebär 2 avdelningar med totalt 26 vårdplatser.
- I nuläget är bedömningen att behov av omställning av verksamheten finns under veckorna 27–32 (med en påbörjan omställning från vecka 26 och återgång vecka 33), vilket innebär en reducering av antal veckor (utifrån inriktningsbeslut).
- För att kompensera för att antal vårdplatser minskar med 8 vårdplatser behöver vi göra en omställning och utöka mobila resurser. Förslaget innebär att medarbetare på frivillig basis går in och stöttar upp SPOT och PAKM. SPOT bemannas dygnets alla timmar i veckan.

*Fördelning antal vårdplatser per avdelning:*

4A/B 14

1B 10 (utökning med två vårdplatser)

BUP 2

# Beslut- och arbetsprocess

**14/5** - Områdesledningen (OLG) fattade ett inriktningsbeslut gällande att processa vidare ett förslag, som innebär en omställning av verksamheten sommar 2024.

**15/5** - Kommunikation med divisionschef, information om förslaget har även varit uppe i hälso- och sjukvårdsledningen.

**16/5** - Kommunikation/dialog med verksamheten (fysiskt och via mail av VC/EC) ang förslag omställning. Input från medarbetare har tagits med i Riskbedömningen (RVF).

**21/5** - Riskbedömning (RVF) avseende patientsäkerhet och arbetsmiljö upprättades (ledningsgrupp och fackliga deltog)

**23/5** - Riskbedömning (RVF) processades fortsatt i läkargruppen.

**23/5** - Information om förslaget gavs på Divisionsledningen.

**24/5** - Fortsatt arbete med åtgärder kopplat mot riskbedömning (RVF).

**28/5** - Riskbedömning (RVF) fortsatt process OLG.

**28/5** - Beslut OLG- för att skapa förutsättningar för att processa vidare inriktningsbeslutet gällande förslag på åtgärd skapas en styrgrupp som består av ledningsgrupp Område Psykiatri. Medlemmarna i ledningsgruppen Område Psykiatri bildar olika arbetsgrupper för att arbeta vidare med förslaget, vilka rapporterar tillbaka till styrgruppen.

**29/5** - Kompletterande Riskbedömning (RVF) genomförd på SPOT.

**5/6** - Förhandling gällande inriktningsbeslutet hölls i Områdeskommittén - förhandlingen avslutades i enighet.

**Medarbetarna och fackliga har fortlöpande fått information gällande processen (muntligt och skriftligt)**

# SPOT under omställningen

- För att kompensera för att antal vårdplatser minskar med 8 vårdplatser behöver vi göra en omställning och utöka mobila resurser. Förslaget innebär att medarbetare på frivillig basis går in och stöttar upp SPOT och PAKM. SPOT bemannas dygnets alla timmar i veckan.
- SPOT kommer att bemannas upp med undersköterskor/skötare under omställningsperioden men vi kommer även utöka med andra yrkeskategorier som ST-läkare, psykologer, sjuksköterskor.
- Spec. överläkarresurs är avsatt till SPOT under omställningen.
- Koordinatorfunktion (psykiatrisjuksköterska) kommer att tillsättas- skall triagera och samordna arbetssättet ("vägen in"). Även planerat för ersättare vid ev. frånvaro.
- Vi kan ha 3-5 bilar rullande samtidigt (om patienten är i behov av fler besök än 2 per dag så är begränsningen gällande avstånd ca 45 min med bil).

# Heldygnsvård under omställningen

- Heldygnsvården förstärks upp med ytterligare kuratorsresurs (resurs ex. för samordning vid utskrivning)
- Psykologresurser stärker upp i heldygnsvården
- Nattetid utgår SPOT resurser från heldygnsvården
- Ledningssjuksköterska har ett tätt samarbete med SPOT och öppenvård

# Öppenvården under omställningen

- Förebyggande arbete och proaktivt arbetssätt
- Omställning till mer akuta insatser
- Identifiera riskpatienter, prioritera insatser dit. T ex tätare kontakt / uppföljningar.
- Flexibelt arbetssätt
- Resurser har frigjorts som ex. läkare, psykologer som kommer att ha möjlighet att träffa patienter snabbare än vanligt (akuta tider)
- Även resurser i öppenvården skall kunna följa med SPOT på besök (då patienten är välkänd)
- Tätt samarbete med heldygnsvård och SPOT

# Övrigt

- Verksamhetens och enheternas dagliga pulsmöten har samordnats så att informationsflödet skall fungera utifrån omställningen
- En enkät har skickats ut till samtliga medarbetare för att inventera vilka som vill arbeta med mobilt arbetssätt under sommaren
- Vi har lagt stort fokus på att fortlöpande ge information gällande besluts- och arbetsprocess till medarbetare och fackliga (transparens och förankring)
- Uppföljning av omställningen (utöver den dagliga uppföljningen genom "daglig styrning") kommer att utföras genom att ta ut data (relevanta KVÅ-koder) och via enkäter som kommer att gå ut till både patienter och medarbetare
- Engagemanget från verksamheten har varit och är stort under pågående process



Tack för att Ni lyssnade

