



Prosjektplan Kvæfjordheimen

"Sammen om en bedre arbeidsplass"

2013- 2014

Innhold:

| | |
|--|---|
| Prosjektplan Kvæfjordheimen | 1 |
| "Sammen om en bedre arbeidsplass" | 1 |
| 1.0 Bakgrunn..... | 1 |
| 2.0 Målsettinger | 2 |
| 2.1 Hovedmål..... | 2 |
| 2.2 Delmål 1..... | 3 |
| 2.3 Delmål 2..... | 3 |
| 3.0 Milepæler..... | 4 |
| 4.0 Tiltak som skal prøves ut..... | 4 |
| 5.0 ROS – analyse (risiko/sårbarhet) | 5 |
| 6.0 Organisering av prosjektet..... | 5 |
| 7.0 Følgende arbeider er igangsatt pr 1.5 2013 | 6 |
| 8.0 Gevistrealisering | 6 |

1.0 Bakgrunn

Kvæfjord kommune står overfor store utfordringer hvor nedbygging av tjenestevolumet skal skje samtidig som antallet eldre øker. Andelen eldre har i de fleste aldersgruppene en høyere vekst i Kvæfjord enn landet for øvrig jfr. Kommunebarometeret 2012. Kvæfjord er tidligere vertskommune for HVPU-sentralinstitusjonen Trastad gård, og at de fleste av de tidligere vertskommune-beboerne valgte å bli boende i kommunen. Disse er nå gamle, og flere dør hvert år.

Samhandlingsreformen stiller i tillegg kra til økt omstillingsevne i kommunene, med pasienter som kommer raskere ut fra sykehus. Dette krever høyere kompetanse både hos sykepleiere og helsefagarbeidere (hjelpepleiere). Vi har en stor andel arbeidstakere uten formell helsefaglig utdanning. Dette er noe vi gjennom prosjektet skal ha fokus på og vi vil arbeide frem gode løsninger.

Vi ønsker å etablere et mer åpent sykehjem samtidig som vi står foran omfattende endringer i driften. Gjennom prosjektet vil vi gjøre de endringer som kreves for å møte ulike utfordringer som ligger både i tiden og foran oss.

Økt levealder hos eldre betyr ofte flere diagnoser og stort pleiebehov. Sykehjemmet er 30 år. Dette betyr at det er en del bygningsmessige utfordringer, med rom som er for små. Pasientenes rom og bad er bygget etter en standard der bruk av hjelpemiddel som løfteapparat og store rullestoler ikke var vanlig. Behov og bruk av en rekke ulike hjelpemiddel gjør at vi ofte må ta ut private møbler fra pasientenes rom. Dette er ikke alltid like lett da rommene blir mindre personlig og pasientene trives dårligere.

Gjennom prosjektet ønsker vi å få til et tettere samarbeid hos pårørende. Dette betyr at pårørende om ønskelig skal få en bedre innsikt i hvordan vi jobber og hvordan de kan få være mer delaktig i pasientenes liv. Flere eldre som utvikler demens har ikke nære pårørende, disse må ofte flytte fra sine hjem tidligere enn ønskelig. Dette er og utfordrende da kommunen pr i dag har for lite sykehjemsplasser for å dekke behovet.

På Kvæfjordheimen er det høy gjennomsnittsalder på de ansatte, og de fleste har jobbet mange år i helsesektoren. Dette betyr slitasjeskader i tillegg til en del normale plager som spesielt kvinner får med årene. Sykefraværet gjenspeiler seg i det daglige arbeidet ved at mange oppgaver ikke blir utført tilfredsstillende. Mange helgestillinger og sykefravær betyr utfordringer i fht å ha tilgang på pleiepersonell med fagutdannelse.

Mange av de ansatte har jobbet sammen i flere tiår. Dette betyr at arbeidet i mange år ”har gått av seg selv”. Når det kommer nye arbeidstakere kreves det at arbeidsoppgaver er godt definert og beskrevet i hvordan de skal utføres. Over tid har vi blitt pålagt stadig nye oppgaver. Tidligere hadde vi eget personell som vasket pasientenes klær. Vi hadde vaktmester som ivaretok oppgaver vi nu enten må gjøre selv eller bruke tid på å få noen andre til å gjøre. Dette betyr irritasjon over ting som ikke fungerer, feil som oppstår på maskiner og annet utstyr. Totalt sett bruker vi mye av vår tid på slike ”utenomting”. Vi har mange vikarer i arbeid og har dermed en jobb å gjøre for at disse blir kjent med alle småoppdrag vi har i hverdagen slik at de kan være med på å påta seg ansvar.

2.0 Målsettinger

2.1 Hovedmål

Skape en arbeidsplass som gir ansatte mulighet til å yte tjenester med høy kvalitet, i et godt og støttende arbeidsmiljø.

I en tid med fare for nedskjæringer pga kommunens dårlige økonomi ønsker vi å se på hvordan vi fortsatt skal klare å yte tjenester med høy kvalitet. Dette skal vi gjøre innenfor rammer der vi opplever et stadig større press utenfra i fht nye oppgaver vi blir pålagt. Arbeidet vi daglig utfører er rettet mot pasienter der sykdomsbilde og pleiebehov er i stadig endring. Flere oppgaver og større krav setter alle som jobber her på store prøver. Vi ønsker derfor å se på hvordan vi kan møte de stadige kravene og samtidig beholde et godt og støttende arbeidsmiljø.

Med utgangspunkt i de skisserte utfordringene vi står overfor har vi 2 delmål. De 2 arbeidsgruppene skal jobbe med hver sine delmål.

2.2 Delmål 1

Engasjere og involvere ansatte som deltar aktivt i arbeidet med å utvikle arbeidsplassen. Innenfor dette delmålet ligger det flere områder av driften som vi skal se nærmere på og utvikle. Det skal ses etter bedre, lettere, mer effektive og kvalitetsforbedrende tiltak innenfor de enkelte områdene. Disse områdene er

- organisering av bemanningen
- organisering av ulike kulturtilbud til pasientene
- organisering av direkte pasientrettet arbeid
- kvalitetssikre opplæringen av vikarer/lærlinger/studenter/elever
- organisering av sykepleieroppgaver

Hva ønsker vi å oppnå?

- spare tid på ”utenom” oppgaver – ikke pasientrettet arbeid
- skape en bedre oversikt
- bedre arbeidsmiljøet
- fordele arbeidsoppgaver på alle ansatte og vikarer
- bedre og tettere/åpnere samarbeid med pårørende
- kvalitetssikre at ulike arbeidsoppgaver blir utført
- forbedre dokumentasjon
- utnytte den enkelte ansatt sine ressurser på best mulig måte
- gi pasientene en bedre hverdag
- gi pårørende en mulighet til å bli mer involvert i den eldres liv
- fortsette å være i stand til å møte nye utfordringer i sektoren

Resultatmål

- Lage aktivitetsplan for ulike kulturarrangement på sykehjemmet
- ”Velkommen til.....”, informasjonshefte til nye pasienter/pårørende
- Opplærings og oppfølgingsplan for nye vikarer og nytilsatte
- Lage retningslinjer og maler for ulike arbeidsoppgaver
- ”Mitt liv” pasientens livshistorie presentert i egen perm
- Oppstart av pårørendegruppe

2.3 Delmål 2

Med unntak av egne rekrutteringsstillinger skal Kvæfjordheimen ikke ha stillinger under 50 %.

Pr. i dag har vi 12 stillinger som ligger mellom 12-19 % (bare helger). Det er disse stillingene som utgjør det vi har under 50 %.

Med turnus der alle i utg p jobber hver 3. helg må det ut fra antall stillingshjemler bli så mange helgestillinger. Disse stillingene er besatt av studenter, elever innenfor helsefagutdanning, faglærte helsefagarbeider samt andre vikarer både med og uten fagutdanning. Noen av disse er og fast vikar og har derfor totalt sett mellom 50 – 100 % jobb over tid. Dette betyr og at de har jobbet her i flere år. Vi har rekruttert mange til sykepleieryrket og helsefagutdanningen.

Det er en balansegang mellom det å ikke ha stillinger under 50 % og muligheten til å få dekt opp helger ved sykefravær.

Hva ønsker vi å oppnå?

- bedre forutsigbarhet i helgene
- kunne tilby flere også noe fast arbeid utenom helgene
- flere godt kjente på i helgene for å gi pasientene et bedre tilbud
- større andel faglærte arbeidstakere også i helgene
- bedre oppfølging av spesiell pleie også i helgene
- bruke mindre tid på innleie av vikarer
- bedre muligheten for de som på sikt ønsker å bli praksiskandidat for en fagutdanning
- større stabilitet i arbeidsstokken
- flere kvalifiserte søkere på ledige stillinger
- bedre kontinuitet i det daglige arbeidet

Resultatmål:

- redusert bruk av vikarer
- alle stillingsbrøker skal opp i 50 %
- ta i bruk ulike turnusordninger

3.0 Milepæler

| 2013 | mai | jun | jul | aug | sept | okt | nov | des |
|--|-----|-----|-----|-----|------|-----|-----|-----|
| Oppstart av vikarmøter | — | | | | | | | |
| Oppstart medarbeidersamtaler | — | — | — | — | — | — | | — |
| Utarbeide opplærings/oppfølgingsplaner | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Lage kulturprogram | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Oppstart pårørendegruppe | — | — | — | — | — | — | | |
| "Mitt liv" pasientens livshistorier | — | — | | | | | | |
| "Velkommen til.." informasjonshefte | — | — | — | — | — | — | | |
| Utprøving av nye arbeidstidsordning | — | — | — | — | — | | | |
| Utarbeide ulike retningslinjer/maler | — | — | — | — | — | — | — | — |

4.0 Tiltak som skal prøves ut

Nærvær:

- Medarbeidersamtale
- Faste vikarmøter
- Spørreundersøkelser i fht hvor den enkelte ønsker å jobbe
- Organisering av daglige gjøremål
- Kvalitetssikre ulike arbeidsoppgaver

Heltid:

- Jobbe frem ulike alternative arbeidstidsordninger
- Spørreundersøkelse i fht ønsket stillingsstørrelse og arbeidstidsordning

- Opplæringsplan for vikarer, elever, lærlinger...

Kompetanse /rekruttering:

- Utarbeide opplæringsplan for vikarer
- Utarbeide opplæringsplan for nytilsatte
- Utarbeide oppfølgingsplan for vikarer og nytilsatte
- Danne veiledningsteam innenfor de ulike gruppene (studenter/elever..)
- Samarbeid med NAV – arbeidspraksis kandidater

Omdømme:

- Invitere til tettere samarbeid med pårørende
- Oppstart av pårørende gruppe
- Invitere til tettere samarbeid med ulike organisasjoner
- Utarbeide aktivitetsplan
- Utarbeide informasjonsskriv til nye pasienter og pårørende

5.0 ROS – analyse (risiko/sårbarhet)

- manglende motivasjon/engasjement fra de ansatte som ikke er i noen av arbeidsgruppene
- interne spenninger mellom de ansatte faglig/personlige uenigheter
- manglende støtte/enighet innad i personalgruppa ved innføring av endringer
- problemer med å prioritere/sette av tid til prosjektarbeidet

6.0 Organisering av prosjektet

Prosjektet er organisert ved at det er 2 prosjektgrupper som skal jobbe med hvert sitt delmål. Det er 4 personer i hver arbeidsgruppe. Alle jobber på sykehjemmet, og det er lik andel sykepleiere og hjelpepleiere. Alle ansatte på sykehjemmet vil jevnlig bli dratt inn i prosjektet på ulik måte. Gjennom personalmøtene vil alle få en oppdatering fra hver av gruppene. Hver av gruppene har en egen perm der alt av materiell skal samles. Denne skal stå i avdelingen slik at de er tilgjengelig for alle ansatte som ønsker å følge med i det arbeidet som gruppene gjør. Det er laget et loggskjema som gruppene skal fylle ut etter hver gang de har hatt en arbeidsøkt. Disse skal settes i permene.

Arbeidsgruppene skal ha jevnlig møter. Det ønskelig er hver 14.dag. I utgangspunktet er det ønskelig at de selv finner tid for dette. Dersom dette ikke fungerer vil prosjektleder sette opp en plan for møtene.

Det er ikke dannet noe prosjektgruppe. Dette fordi alle som er involvert i prosjektet til daglig jobber tett sammen og det er daglige diskusjoner omkring det arbeidet som gjøres i prosjektet. Prosjektleder og enhetsleder på sykehjemmet vil ha jevnlig dialog om det arbeidet som gjøres i gruppene. Enhetsleder skal ha mulighet til å komme med innspill underveis da prosjektets innhold ligger innenfor driften som enhetsleder er ansvarlig for.

7.0 Følgende arbeider er igangsatt pr 1.5 2013

- Gruppa som jobber med arbeidstidsordning har hatt opplæring/info.
- Begge prosjektgruppene har fått info om hva det vil si å jobbe med/i et prosjekt.
- Det er gjennomført et personalmøte der prosjektet ble presentert. De ansatte hadde idedugnad for hva de ønsket at gruppene skal se videre på i fht å utvikle arbeidsplassen.
- Det er gjennomført en spørreundersøkelse for å innhete opplysninger fra de ansatte i fht den bemanningsmessig organiseringen.
- Noen av punktene som ligger innenfor utvikling av arbeidsplassen er smått kommet i gang.
- Styringsgruppa har hatt 2 møter.
- Begge gruppene har 2 t arbeidsøkt 24/4 der de skal sette opp plan (milepæler) for det videre arbeid.
- Gruppa som jobber med arbeidstidsordning har pr nu ute en spørreundersøkelse blant de ansatte.

8.0 Gevistrealisering

- Varig systematisk opplæring og oppfølging av nye vikarer og fast ansatte
- Kun ha 6 helgestillinger som rekrutteringsstillinger
- Få utarbeidet gode retningslinjer og maler slik at arbeidsoppgaver lettere lar seg utføre og arbeidsdagen blir mer effektiv
- Flere arbeidstakere (faste og vikarer) med fagutdannelse
- Et mer velfungerende sykehjem der fokuset i større grad blir på pasientene.