

UTVÄRDERINGSRAPPORT

Slututvärdering
ESF-projektet
Vårdnära Service, VNS
December 2015 – februari 2018



den 27 april 2018

Sammanfattning

Vårdnära Service, VNS, var ett ESF-finansierat projekt som pågick från december 2015 till och med februari 2018. Region Norrbotten var projektägare och projektet bedrevs på Sunderby Sjukhus.

Projektet, vilket är ett av flera liknande projekt, som bedrivits runt om i landet, har sitt ursprung i den förestående bristen på kvalificerad vårdpersonal. Region Norrbotten såg införandet av en ny personalkategori, vårdnära-servicemedarbetare, som en möjlighet att motverka den framtida kompetensbristen och en möjlighet att frigöra tid för befintlig vårdpersonal på ett sådant sätt att det skulle kunna lägga mer tid på patienter och vårdrelaterade arbetsuppgifter. Detta var möjligt genom den kompetensförskjutning som genomfördes då servicerelaterade arbetsuppgifter flyttades från undersköterskor till vårdnära-servicemedarbetare och vissa vårdrelaterade arbetsuppgifter flyttades från sjuksköterskor till undersköterskor.

I projektets inledande skede anställdes vårdnära servicemedarbetare inom projektet och de arbetade till att börja med på två olika avdelningar för att under projektets gång utökas till sex stycken avdelningar. Projektet och projektmedarbetarna mötte initialt ett motstånd från såväl vårdpersonal som avdelningschefer. Vårdpersonalen var rädda för att de skulle bli av med sina jobb till förmån för servicemedarbetare och vårdpersonalen såg inte behovet av att ha servicemedarbetare på avdelningarna då bristen på vårdpersonal ännu inte påtaglig. Detta medförde att Vårdnära servicemedarbetarna inte blev bemötta på ett bra sätt inledningsvis och därmed inte heller trivdes på sitt arbete.

Tack vare engagerade projektmedarbetare vände dock situationen och blev istället den omvända då Vårdnära servicemedarbetarna kom att bli mycket uppskattade av undersköterskorna och sjuksköterskorna på avdelningarna. Vid projektslut menade flera ur vårdpersonalen att verksamheten inte skulle fungera utan vårdnära servicemedarbetarna och vissa av dem gick till och med så långt att de menade att de skulle avsluta sina anställningar om vårdnära servicemedarbetarna försvann från deras avdelningar.

Projektet lade ett stort fokus på att skapa en inkluderande rekryteringsprocess och kunde därmed anställa personer som inte hade någon tidigare erfarenhet eller kunskap av arbete inom vård- och omsorgssektorn. Rekryteringen var kompetensbaserad, vilket innebar att personliga egenskaper och egenskaper som är önskvärda inom vårdarbeten vägde tyngre än formella kompetenskrav. Detta medförde att vårdnära servicemedarbetarna blev en mer heterogen grupp än vårdpersonalen på sjukhuset.

Projektet bidrog till att skapa ett intresse för en fortsatt karriär inom vård- och omsorgssektorn bland vårdnära-servicemedarbetarna, vilket innebär att Vårdnära Service är en del av lösningen på den framtida kompetensförsörjningen.

Innehåll

| | |
|---|----|
| Om utvärderingen..... | 4 |
| Om projektet..... | 5 |
| Bakgrund | 5 |
| Syfte | 5 |
| Mål | 6 |
| Kvantitativa mål | 6 |
| Övergripande mål..... | 6 |
| Delmål | 6 |
| Förväntade resultat vid projektslut | 6 |
| Förväntade effekter | 6 |
| Förändring av mål under projektets gång..... | 6 |
| Avgränsning | 6 |
| Projektorganisation..... | 7 |
| Målgrupp/Projektdeltagare..... | 7 |
| Projektgenomförande/aktiviteter | 7 |
| Samverkan | 8 |
| Kommunikationen inom projektet | 9 |
| Projektets koppling till den regionala utvecklingsstrategin | 10 |
| Resultat..... | 10 |
| Kvantitativa resultat | 10 |
| Kortsiktiga resultat | 11 |
| Måluppfyllnad | 11 |
| Effektuppfyllnad..... | 13 |
| De horisontella principerna | 14 |
| Verksamheten efter projektslut | 15 |
| Lärdomar att dra | 17 |
| Framgångsfaktorer | 18 |
| KONTAKTUPPGIFTER | 20 |

Om utvärderingen

Projektutvärderingen har genomförts genom en lärande utvärdering, även kallad följeforskning eller löpande utvärdering. I en lärande utvärdering följer utvärderarna projektet från början till slut. En sådan utvärdering skapar förutsättningar för en objektiv utvärdering av projektet och ger möjligheter att justera och förbättra projektet under dess genomförande, vilket i sin tur ger möjlighet att spara både tid och resurser och bättre styra mot förväntade resultat. Vår roll som utvärderare har inte varit att kontrollera och i efterhand hitta fel och brister, vår roll som utvärderare har varit att se till projektgenomförandet ur ett övergripande perspektiv, vara ett tillgängligt och coachande stöd under hela projektgenomförandet och lyfta fram utvecklingsområden likväl som framgångsfaktorer för att därigenom kunna rekommendera relevanta förändringar i projektgenomförandet.

Genom att följa och mäta kvantitativa såväl som kvalitativa indikatorer kunde både vi som utvärderare och projektledning följa projektets utveckling och bidra till att projektgenomförandet styrde mot förväntade mål och effekter. Under projektets gång var vi i kontakt med nyckelpersoner från samtliga grupper som var involverade i och berördes av projektet. Detta gällde deltagare, projektledning, projektmedarbetare, styrgrupp samt andra nyckelaktörer som var involverade i verksamheten. För oss var det viktigt att under projektets gång, dock vid olika tidpunkter, att undersöka hur samtliga involverade grupperingar upplevde projektet och dess verksamhet. Detta för att under utvärderingens gång skapa en heltäckande bild av verksamheten och därigenom få bästa möjliga underlag att utgå från för den fortsatta projektverksamheten.

Vi följde även projektets arbete med de horisontella principerna samt hur välj följde sin jämställdhets- respektive tillgänglighetsplan och vad aktiviteterna i dessa har haft för påverkan på projektgenomförandet och resultatet.

I syfte att skapa en större förståelse för deltagande aktörers upplevelser av och syn på projektverksamheten och den fortsatta verksamheten efter projektslut valde vi att genomföra djupintervjuer med såväl projektdeltagare som projektmedarbetare, projektledning, berörda politiker och styrgrupp. Intervjuerna utgick från semistrukturerade intervjuguiden, vilka gav respondenterna möjlighet att fritt svara på frågorna samtidigt som vi utvärderare vid behov kunde ställa följdfrågor. De genomförda intervjuerna sammanställdes och analyserades för att visa på återkommande mönster och bakomliggande förklaringar till dessa.

För att skapa en bredd i resultatet genomfördes enkätundersökningar bland vårdnärasservice-medarbetarna och sjukvårdspersonalen. Detta gav en överskådlig bild av deras upplevelse av arbetsuppgifter, bemötande, upplevd stress och trivsel på arbetet. Även dessa sammanställdes och analyserades tematiskt för att visa på återkommande samband.

För att få en ännu större inblick i det faktiska arbetet och projektets kärnverksamhet spenderade vi en dag tillsammans med vårdnära-servicemedarbetarna och fick delta i det praktiska arbetet. De gav oss även möjlighet att föra dialoger med såväl vårdnära-servicemedarbetare som vårdpersonal.

Genom resultatet av intervjuerna och enkätundersökningar framträdde en tydlig bild av hur projektet fortkred, vilka framgångsfaktorerna var samt vilka utmaningar projektet mötte. Dessa låg till grund för våra rekommendationer för den fortsatta projektverksamheten.

Under utvärderingens gång deltog vi även vid styrgruppsmöten och kunde på så sätt följa styrgruppens diskussioner och projektets utmaningar och utveckling på strategisk nivå. Dessa diskuterades även återkommande med projektledningen under projektets gång.

Om projektet

Vårdnära Service, VNS, var ett ESF-finansierat projekt som drevs av och inom Region Norrbotten. Projektet var en utveckling av det Vårdnära-serviceprojekt som tidigare hade bedrivits på Sunderby Sjukhus. Projektet startade under 2015 och avslutades och övergick till driftsorganisationen under januari 2018.

Bakgrund

Region Norrbotten står inför en rad utmaningar där kompetensväxling, utveckling och förutsättningarna att vara en attraktiv arbetsgivare är centrala frågor. Bristen på utbildad vårdpersonal är både en nationell och en regional angelägenhet och behovet av att kunna rekrytera och behålla kompetent arbetskraft inom vårdyrken är stort. Det ses därför som nödvändigt att undersökta och utveckla möjligheterna att skapa en arbetssituation som känns intressant och utvecklande för vårdpersonalen samtidigt som det lockar till ett långt yrkesliv.

Vårdyrken upplevs ibland som stressiga då både vårdrelaterade arbetsuppgifter och arbetsuppgifter utöver kärnverksamheten, som bland annat städning, diskning, matservering och förrådshantering ska utföras. Detta är arbetsuppgifter som inte ingår i utbildningar för undersköterskor eller sjuksköterskor, men vissa av de icke vårdrelaterade arbetsuppgifterna som utförs kräver dock en viss form av utbildning. De servicerelaterade arbetsuppgifterna har integrerats i vårdpersonalens yrkesroll och de förväntas kunna utföra även dessa inom sina respektive professioner. Utförandet av dessa servicerelaterade arbetsuppgifter blir ineffektivt sett till bland annat ekonomi, arbetsmiljö och prisedvetenhet. Dessa arbetsuppgifter är stödverksamhet och bör därför utföras av utbildad servicepersonal.

Facility Management, FM, handlar om att, på ett tydligt sätt, koordinera och utveckla Region Norrbottens stödtjänster inom fastighets- och serviceområdet i syfte att främja kärnverksamheterna och den totala nyttan för Region Norrbotten. En del i detta är vårdnära service-tjänster.

Region Norrbotten bedrev under perioden september till mars 2014 ett pilotprojekt kring vårdnära servicetjänster i syfte att underlätta för vårdpersonal, höja kvalitén inom vården, kostnadseffektivisera samt skapa en mer gynnsam miljö för specifik kompetensutveckling inom olika vårdyrken. Pilotprojektet genererade positiva resultat och genom detta skapades ett framgångsrikt koncept, vilket har varit utgångspunkten för detta projekt.

Syfte

Vårdnära service syftade till att renodla yrkesrollerna inom sjukvården genom att avlasta vårdpersonalen från servicerelaterade arbetsuppgifter och flytta dessa till servicepersonal. Projektet skulle ge en långsiktig hållbar och skalbar lösning som bidrar till att höja attraktiviteten inom vårdyrket samt hos Region Norrbotten som arbetsgivare.

Mål

Nedan följer en sammanställning av projektets förväntade mål på olika nivåer, förväntade resultat samt förväntade effekter.

Kvantitativa mål

- 190 stycken personer ska ha deltagit i projektet.

Övergripande mål

- Hitta en modell för breddimplementering av Vårdnära Service-konceptet. Detta innefattar både en ekonomisk modell, utbildning för personal samt förändringar av rutiner och processer för vården.

Delmål

- Skapat en ny yrkeskategori inom Region Norrbotten
- Skapat en mer inkluderande rekryteringsprocess
- Genomfört utbildningsinsatser för VNS-personal
- Skapat en plan för utbildnings/fortbildnings-insatser för under- och sjuksköterskor

Förväntade resultat vid projektslut

- Ett mer långsiktigt hållbart och attraktivt yrkesliv inom Region Norrbotten

Förväntade effekter

- Bidragit till Region Norrbottens kompetensförsörjningsmål
- Bidragit till Region Norrbottens jämställdhetsmål (vilka är relevanta för projektet)
- Ökat attraktiviteten inom vårddyrket
- Ökat kvaliteten på vården och servicen inom Region Norrbotten
- Ökat patientsäkerheten
- Förbättrad patient- och personalupplevelse

Förändring av mål under projektets gång

Inledningsvis var avsikten att projektet utöver kompetensförskjutningen från undersköterskor till vårdnära-servicemedarbetare skulle bidra till den kompetensförskjutning som till en följd av detta skulle ske mellan sjuksköterskor och undersköterskor. I ett relativt tidigt skede av projektet stod det klart att det inte skulle vara möjligt att genomföra inom projektets ramar och ansvaret för denna kompetensförskjutning samt för utbildningsinsatser riktade till vårdpersonalen lades istället på vårdorganisationen.

Avgränsning

Denna, ESF-finansierade del, av projektet avgränsades fysiskt och geografiskt till Sunderby Sjukhus beläget i Luleå kommun. Under projektiden fanns vårdnära-servicepersonalen på sex stycken avdelningar. Vårdnära service-medarbetarna utgjordes av personer i arbetsför ålder, vilka hade en reguljär anställning eller en anställning med någon form av anställningsstöd.

Projektet omfattade kompetensväxling från sjukvårdspersonal till vårdnära-servicemedarbetare, dock inte kompetensöverföring mellan olika kategorier av sjukvårdspersonal.

Projektorganisation

Under projektets gång har två personer arbetat som projektledare. Den projektledare som tog över när den ursprungliga slutade har dock varit involverad i verksamheten från projektstart och den som slutade fanns kvar i projektet med andra uppdrag. Under större delen fanns en utpekad projektägare, vilken deltog och ledde styrgruppsmötena. Under projektets senare del avslutade denna person sin anställning och projektägarskapet lades över på Regionchefen.

Projektets styrgrupp bestod av divisionscheferna för vårdverksamheterna och division service, HR-direktören, ekonomidirektören, biträdande verksamhetschef för närsjukvården, chefen för länssjukvården samt Region Norrbottens utvecklingsstrateg/projektkoordinator. Projektet valde att skapa en styrgrupp utan högsta ledningen för att istället ge de som direkt påverkades av projektet insyn i verksamheten samt möjlighet att påverka utformningen av projektet och förmedla information vidare i organisationen till personal och chefer på berörda avdelningar.

VNS:s projektgrupp, det vill säga de personer som hade en mer praktisk roll i projektet, var sammansatt av enhetscheferna för Vårdnära service, enhetschefen för vårdhygien, controllers, verksamhetsutvecklare för kost, lokalvård och förrådshantering.

Det fanns även en referensgrupp, vilken hade möjlighet att komma med inspel gällande projektgenomförandet och projektets utveckling.

Målgrupp/Projektdeltagare

Deltagarna i VNS utgjordes av vårdnära-servicemedarbetare som anställdes av Region Norrbotten och arbetade på Sunderby Sjukhus. Under projekttiden anställdes 46 stycken vårdnära-servicemedarbetare. Varje servicemedarbetarna var stationerad på en specifik avdelning och när arbetsbelastningen krävde det arbetade de även på andra avdelningar. Servicemedarbetarna fanns initialt på två avdelningar och vid projektslut på sex olika avdelningar. De anställdes nya vårdnära-servicemedarbetare under projektets gång och vissa av dem anställdes redan under de pilotprojekt som genomfördes innan detta projekt.

En majoritet av servicemedarbetarna var mellan 18 och 25 år och de flesta av dem var kvinnor. Dock var andelen män högre bland vårdnära-servicemedarbetarna än bland vårdpersonalen. Omkring hälften av vårdnära-servicemedarbetarna hade tidigare arbetat inom vård- och omsorgsbranschen, medan det var en obeprövad bransch för den andra halvan av deltagarna.

Projektgenomförande/aktiviteter

Det var vårdavdelningarna själva som fick lämna in önskemål om att delta i projektet. Detta ansågs viktigt för att få till ett så bra samarbete som möjligt mellan vårdpersonalen och vårdnära-servicepersonalen och i förlängningen bidra till goda resultat.

Inför införandet av VNS på nya avdelningar genomfördes omfattande informationsinsatser i syfte att tydliggöra för såväl avdelningschefer som för vårdpersonal vilken vårdnära-servicemedarbetarnas roll var och vilka arbetsuppgifter de skulle utföra. Det var projektgruppen som stod för detta informationsarbete.

Vårdnära-servicemedarbetarna arbetade med servicerelaterade arbetsuppgifter som tidigare utfördes av sjukvårdspersonalen och då främst undersköterskor. De utförde arbetsuppgifter inom områdena kosthantering, transport, städ och förrådshantering. Nya vårdnära-servicemedarbetare rekryterades allt eftersom behovet uppstod. De fick utbildning, efter behov, inom de aktuella områdena kosthantering, städning, transporter och förrådshantering. De som bedömdes ha tillräcklig kompetens sedan tidigare inom vissa områden, behövde inte genomgå dessa utbildningar. Ett exempel på detta är att de vårdnära-servicemedarbetare som tidigare arbetat som transportörer inte behövde genomgå utbildningen i transporter. Kosthanteringen och städningen var de två mest omfattande utbildningsområdena och anledningen till det var att dessa områden är av störst betydelse när det gäller patienters tillfrisknande och att säkerställa patientsäkerheten.

Arbetsuppgifterna var de samma på samtliga avdelningar, men rutinerna för dessa, och då framförallt kosthanteringen, skiljer sig åt mellan avdelningarna. Samtliga servicemedarbetare var schemalagda och arbetade både kvällar och helger.

Servicemedarbetarna fick utbildning, efter behov, inom de olika områden de arbetade inom och den mest omfattande av utbildningarna var städutbildningen. De fick även genomgå en bemötandecertifieringsutbildning. Denna var inte specifik för servicepersonalen utan var en utbildning som samtliga avdelningar och enheter inom Region Norrbotten erbjöds att gå.

Projektet samarbetade med Arbetsförmedlingen i rekryteringsprocessen och anställningarna föregicks av både speeddating-intervjuer och enskilda intervjuer med de sökande. Rekryteringen var kompetensbaserad i syfte att hitta medarbetare som lade stor vikt vid mjuka värden som service och omsorg. Projektet arbetade aktivt för att skapa en så jämn könsfördelning som möjligt bland servicepersonalen och tog hjälp av organisationens jämställdhetsansvarig för att jämställdhetssäkra platsannonserna.

Samverkan

Projektledningen hade en nära och givande samverkan med Arbetsförmedlingen gällande rekryteringen av vårdnära service-medarbetare och arbetsförmedlingen anvisade lämpliga kandidater att söka de utannonserade tjänsterna. Vidare skedde en facklig samverkan en gång per månad för att förse de fackliga representanterna med relevant information och ta del av fackets synpunkter på Vårdnära Service.

Samverkan med berörda beslutsfattande politiker har varit låg, däremot var samverkan med berörda tjänstepersoner inom Region Norrbotten större och flera av dessa fanns även med i

projektets styrgrupp och hade därmed ett direkt inflytande över projektgenomförandet, projektets utveckling och utformningen av verksamheten efter projektslut.

I och med att berörda enhetschefer fanns representerade i styrgruppen skedde en strategisk samverkan mellan dessa och mellan dessa och projektledningen och projektägaren genom styrgruppsmötena.

En väldigt avgörande samverkan har varit den mellan de som i allra högsta grad har berörts av projektets verksamhet, det vill säga vårdpersonalen och vårdnära-servicemedarbetarna. Den samverkan fungerade inte på ett tillfredsställande sätt vid projektets början, men utvecklades allt eftersom och fungerade sedan väldigt bra. Efter de initiala motsättningarna och det som kan ses som en invänjningsperiod såg flertalet av vårdpersonalen samverkan med vårdnära-servicemedarbetarna som en förutsättning för en väl fungerande verksamhet.

Kommunikationen inom projektet

Kommunikation var en väsentlig del av projektets verksamhet och har hade en stor betydelse för projektets lyckade resultat. Vid projektstart skapade projektledningen en kommunikationsplan med hjälp av Region Norrbottens kommunikationsavdelning. Syftet var att planen internt skulle ligga till grund för att skapa förståelse för det förändrade arbetssätt som Vårdnära Service skulle innebära för vårdpersonal och avdelningschefer samt ge dem en trygghet i förändringsprocessen. När det gäller den externa kommunikationen var syftet att skapa en medvetenhet om och intresse för projektet på både regional och nationell nivå samt skapa en förståelse för uppdelningen av arbetsuppgifter bland patienter och anhöriga.

Inledningsvis lyckades projektledningen och projektmedarbetarna inte kommunicera ut information om vad införandet av Vårdnära Service och de förändrade arbetssätten skulle innebära för vårdpersonalen på de aktuella avdelningarna, vilket ledde till att skapa oro, dålig stämning och ett dåligt bemötande av vårdnära-servicemedarbetarna. Den fortsatta kommunikationen i kombination med det faktiska införandet av projektverksamheten ledde dock till ett förändrat synsätt på Vårdnära Service och ett bättre bemötande.

Kommunikationen inom projektets styrgrupp var öppen och tillåtande och styrgruppsmedlemmarna hade stora möjligheter att påverka utformningen av verksamheten efter projektslut. Projektledningen har kontinuerligt hållit styrgruppsmedlemmarna informerade om projektets framsteg och utmaningar. Även projektmedarbetarna, enhetscheferna inom vården och berörda fackföreningar och politiska representanter har kontinuerligt uppdaterats med aktuell information.

Kommunikationen var väldigt viktigt för rekryteringen av vårdnära-servicemedarbetare. Utformningen av platsannonserna var väl genomtänkt och hade jämställdhetssäkrats i syfte att skapa ett intresse bland både kvinnor och män. I rekryteringsprocessen var även kontakten med Arbetsförmedlingen av stor betydelse då Arbetsförmedlingen var behjälplig med att hitta lämpliga kandidater till de utannonserade tjänsterna.

Projektet rönt även nationellt intresse då det låg i framkant bland liknande projekt som bedrevs runt om i landet. Detta visade sig inte minst genom de ministerbesök som genomfördes av såväl Sjukvårds- och idrottsministern samt Socialministern. Vidare träffade projektet Generaldirektören för ESF.

Spridning av projektet skedde bland annat vid två olika konferenser. Den ena anordnades av SKL och den andra av Arbetsförmedlingen och båda handlade om arbetsmarknad. Projektägare och projektledarna fick även möjlighet att föreläsa om projektet för flera andra regioner och landsting.

Projektets koppling till den regionala utvecklingsstrategin

Re Projektets mål sammanfaller med mål i den regionala utvecklingsstrategin för Norrbotten och projektets resultat bidrog således till utvecklingsstrategins måluppfyllnad.

I Norrbottens utvecklingsstrategi står att läsa att en demografisk utmaning är förestående. Befolkningen blir allt äldre samtidigt som andelen i arbetsför ålder minskar, till största del på grund av utflyttning. Detta innebär att försörjningsbördan på de i arbetsför ålder ökar då allt färre ska försörja allt fler. Med detta faktum i åtanke är det av yttersta vikt att ta tillvara på all potentiell arbetskraft, vilket ökar kraven på normbrytande yrkesval och möjligheterna till utbildning för att kunna matcha utbud och efterfrågan på den regionala arbetsmarknaden. Den

VNS bidrog till att ta tillvara på potentiell arbetskraft genom att se till en bred rekryteringsbas och låta personer som inte är utbildade inom vård- och omsorgssektorn arbeta i en sjukhusmiljö. Samtidigt bidrog projektet till att öka intresset för att utbilda sig och arbeta inom vård- och omsorgssektorn. I förlängningen bidrar det ökade intresset sannolikt till att motverka en viss del av bristen på kvalificerad sjukvårdspersonal genom att säkra en del av den framtida kompetensförsörjningen.

Samtidigt bidrog projektet till att skapa en större trivsel och mindre stress bland sjukvårdspersonalen. Detta ökar attraktiviteten hos Region Norrbotten som arbetsgivare, vilket kan innebära att personal väljer att stanna kvar inom vårdyrket.

Resultat

Kvantitativa resultat

- 30 kvinnor och 16 män anställdes som vårdnära servicemedarbetare under projektets gång.
- Inledningsvis fanns vårdnära-servicemedarbetarna på två avdelningar och vid projektslut fanns de på sex stycken avdelningar.
- 59 kvinnor och 24 män deltog i projektet utöver projektdeltagarna. Dessa var projektgruppsmedlemmar, styrgruppsmedlemmar, referensgruppsmedlemmar, enhetschefer på vårdavdelningarna, samt fackliga representanter

Kortsiktiga resultat

- En ny personalkategori skapades, vårdnära-servicemedarbetare, skapades under projektet.
- Nya rutiner skapades för att införliva vårdnära service-konceptet i den befintliga vårdorganisationen.
- En inkluderande, kompetensbaserad rekryteringsprocess skapades och utvecklades
- Under projektets gång infördes VNS på ytterligare fyra avdelningar
- Sjukvårdspersonalens inställning till projektet och vårdnära-servicemedarbetarna förändrades från negativ till positivt.
- Vårdnära-servicemedarbetarna fick utbildningar de hade konkret nytta av under projektets gång. De fick även gå utbildningar inom jämställdhet och inkludering.
- Kvaliteten på stödet förbättrades.
- Sjukvårdspersonalen upplevde att de fick mer tid med patienterna.
- Sjukvårdspersonalen upplevde att stressen minskade.
- Patienterna var nöjda med vårdnära-servicemedarbetarnas närvaro.

Måluppfyllnad

Skapat en ny yrkeskategori inom Region Norrbotten

Projektet lyckades mycket väl med att skapa en ny yrkeskategori inom Region Norrbotten och Vårdnära Service är nu ett välkänt koncept såväl bland medarbetarna på Sunderby sjukhus såväl som inom Region Norrbotten. Under projekts gång kom många patienter och anhöriga i kontakt med vårdnära-servicemedarbetarna, vilket ökade kunskapen och kännedomen om verksamheten.

En övervägande majoritet av vårdnära-servicemedarbetarna trivdes mycket bra med sitt arbete. De allra flesta trivdes även mycket bra tillsammans med sina servicemedarbetarkollegor. Överlag hade de även ett mycket gott samarbete med sin närmaste chef. Samarbetet med respektive avdelningschef, det vill säga chefen på den avdelning där servicemedarbetarna främst var stationerande, fungerar överlag också väldigt bra.

Servicemedarbetarna upplevde generellt sett ett gott bemötande från vårdpersonalen. Synen på detta är dock något varierande, även om de flesta anser att det är gott eller mycket gott. En majoritet upplever även att kommunikationen mellan dem och vårdpersonalen över lag fungerar bra. Det finns dock fortfarande förbättringar att göra när det gäller vårdpersonalens användande av fastställda kommunikationskanaler vid fördelning av arbetsuppgifter.

Överlag upplevde servicepersonalen att vårdpersonalen uppskattar det arbete de utför och enbart ett fåtal upplever att deras arbete inte uppskattas i någon större utsträckning. Vidare kände sig omkring hälften av dem som en i teamet på respektive avdelning medan de övriga känner sig som en del i teamet i varierande utsträckning. De upplevde dock att det inte var lika lätt att arbeta på andra avdelningar som på den avdelning de vanligtvis var stationerade på. Anledningen till att det upplevdes som svårare att arbeta på andra avdelningar var att rutinerna varierar mellan de olika avdelningarna.

Sjukvårdspersonalen var överlag mycket nöjda med det arbete servicemedarbetarna utför. Detta är särskilt tydligt när det gäller transporter och kosthanteringen. De var nästan lika nöjda när det gäller städning och städningen ansågs fungera bättre när den utförs av servicemedarbetarna, än vad den gjorde tidigare. Det var dock inte fullt lika nöjda när det gällde påfyllning av förråden och det fanns vissa i sjukvårdspersonalen som ansåg att servicemedarbetarna inte utför ett fullgott arbete när det gäller detta område.

Sjukvårdspersonalen var i stort sett överens om att servicemedarbetarna utförde rätt typ av arbetsuppgifter. De flesta ansåg även att servicemedarbetarna hade ett väl avvägt schema som medförde att de för det mesta arbetade när behovet av dem var som störst.

Skapat en mer inkluderande rekryteringsprocess

Projektet skapade och utvecklade en rekryteringsprocess som är mer inkluderande än den som generellt sett används inom vården. Platsannonserna jämställdhetssäkrades och annonsering skedde på ett sådant sätt att det skulle bli synliga för både kvinnor och män. Projektet använde kompetensbaserad rekrytering, vilket innebär att de personliga egenskaperna och egenskaper som är önskvärda inom vård- och omsorgsbranschen och i den aktuella miljön fick en avgörande betydelse vid urval av lämpliga kandidater. Detta visade sig var väldigt lyckat när det gällde att skapa en diversifierad grupp av vårdnära-servicemedarbetare. Projektet fick ett stort antal sökande vid varje annonsering av personal och de sökande var både kvinnor och män i varierande ålder och med varierad härkomst.

Genomfört utbildningsinsatser för VNS-personal

Vårdnära-servicemedarbetarna gick flera utbildningar. Dels introduktionsutbildningar inom de olika arbetsområdena och dels utbildningar kopplat till bemötande, jämställdhet och inkludering. De deltog även på en innovationsworkshop där de fick möjlighet att processa fram tankar kring utveckling av VNS-konceptet och sitt eget arbete.

Även om de flesta ansåg att de hade nytta av de grundutbildningar de har genomgått inom olika områden när de påbörjade sin anställning är inte samtliga överens om att de har varit givande för det fortsatta arbetet i någon större utsträckning. En anledning till det är de olika regelverk och rutiner som finns på olika avdelningarna och delar av servicepersonalen påpekar mot bakgrund av detta att grundutbildningarna borde anpassas efter den eller de avdelningar som de ska arbeta på. Samtliga respondenter anser dock att de har tillräckligt med kunskaper för att kunna utföra sitt arbete. Detta innebär således att även om de inte upplever att samtliga utbildningar har get dem vad de behöver så har de lärt sig sitt arbete på praktisk väg.

Skapat en plan för utbildnings/fortbildnings-insatser för under- och sjuksköterskor

Detta mål lyftes tidigt ur projektet för att istället flyttas över till vårdorganisationen. Som en följd av införandet av VNS har detta dock genomförts då det tack vara förskjutningen av arbetsuppgifter från undersköterska till vårdnära service-medarbetare blev möjligt att bygga vidare på kompetensförskjutningen och flytta över arbetsuppgifter från sjuksköterska till undersköterska. Detta krävde som en självklarhet utbildningsinsatser riktade mot de som skulle få nya arbetsuppgifter.

Effektuppfyllnad

Bidragit till Region Norrbottens kompetensförsörjningsmål

Vårdnära service ökade intresset för att arbeta inom Region Norrbottens verksamhetsområden bland personer som tidigare inte haft en tanke på att arbeta inom vård- och omsorgssektorn och bland vårdnära-servicemedarbetarna fanns det ett intresse av att både arbeta och vidareutbilda sig inom vård- och omsorgsbranschen framöver. Vårdnära service är därmed en del av lösningen när det gäller den framtida kompetensförsörjningen inom Region Norrbotten.

Bidragit till Region Norrbottens jämställdhetsmål (vilka är relevanta för projektet)

Projektet hade ett stort fokus på jämställdhet genom hela genomförandet och i detta arbete utgick de från såväl Region Norrbottens plan för jämställdhet som projektets egna jämställdhetsplan.

Projektet lyckades genom sin rekryteringsprocess attrahera en större andel män att söka de utannonserade tjänsterna än vad sjukvården generellt sett lyckas med. De anställde även en större andel män än vad vården normalt sett gör på sina respektive avdelningar.

Lönesättningen bland vårdnära-servicemedarbetarna var jämställd och baserades enbart på ålder samt tidigare erfarenhet. Samtliga vårdnära-servicemedarbetare hade likadana arbetskläder oavsett kön och alla utförde samma typer av arbetsuppgifter.

Projektet bidrog till att minska stressen och skapa en bättre trivsel bland sjukvårdspersonalen, vilken till största del utgjordes av kvinnor. Att kvinnor mår bättre i arbetslivet bidrar till ett mer jämställt arbetsliv då vi vet att det är kvinnor som är i majoritet när det gäller sjukskrivningar och utbrändhet.

Ökat attraktiviteten inom vårddyrket

Både undersköterskor och sjuksköterskor fick, tack vare projektet, i större utsträckning än tidigare arbeta med uppgifter som de är utbildade för och som egentligen tillhör deras yrkesroll då arbetsuppgifter som inte krävde deras kvalifikationer istället kunde utföras av vårdnära-servicepersonalen.

Undersköterskorna fick även nya arbetsuppgifter som tidigare hade varit sjuksköterskornas arbetsuppgifter. Detta medförde att de upplevde att deras kompetens nyttjades på ett bättre sätt än tidigare. Det fick möjlighet att utvecklas i sina yrkesroller och fick i samband med det genomgå kompetensutvecklande insatser. Detta mål, med tillhörande aktiviteter, flyttades i ett tidigt skede över från projektet till vårdorganisationen, men möjliggjordes tack vare projektets genomförande. En ökad trivsel och ett ökat välbefinnande medför att vårddyrket blir attraktivare.

Ökat kvaliteten på vården och servicen inom Region Norrbotten

Mer fokus på kärnverksamheten och ökad patienttid för sjukvårdspersonalen leder sannolikt till en ökad kvalitet inom vården på sikt. Detta är dock inte fastställt.

Sjukvårdspersonalen var väldigt nöjda med de arbete vårdnära-servicemedarbetarna utförde inom områdena transport, kosthantering och städ. De var även nöjda, om än inte i samma utsträckning med förrådshanteringen.

Tack vare Vårdnära service kunde patienterna erbjudas mellanmål i större utsträckning än tidigare. De mellanmål som serveras upplevs även ha blivit bättre och mer varierande. Mer näringsriktig mat och tätare måltider kan bidra till att påskynda patienters tillfrisknande.

Ökat patientsäkerheten

När vårdnära-servicemedarbetarna övertog slutstället, det vill säga den städning som genomförs när en patient skrivs ut och lämnar sin säng, upplevdes kvalitén öka. En ökad kvalitet på städningen är synonymt med minskad smittorisk. Kvalitén ökade eftersom vårdnära-servicemedarbetarna hade möjlighet att lägga mer tid på städningen än vad undersköterskorna tidigare hade.

Sjukvårdspersonalen upplevde att patientsäkerheten ökade i och med att de fick möjlighet att lägga mer tid på patienterna istället för på de serviceuppgifter som inte hade någon direkt koppling till patienterna.

Förbättrad patient- och personalupplevelse

Sjukvårdspersonalen var, efter en initial tveksamhet, väldigt nöjda med införandet av VNS och att vårdnära-servicemedarbetarna fanns just på deras respektive avdelningar. Under slutet av projektet kunde de inte se hur de skulle kunna klara sig utan VNS på sina avdelningar och det fanns sjukvårdspersonal som skulle överväga att avsluta sina anställningar om VNS inte längre skulle finnas kvar.

Som nämnt, var den allmänna upplevelsen bland sjukvårdspersonalen att stressen minskade när de förstått hur VNS kunde komplettera deras verksamhet och hade blivit självgående. Arbetsuppgifter avlastades från dem och de kunde istället ägna mer tid till arbetsuppgifter som var direkt kopplade till patienterna.

Sjukvårdspersonalen fick möjlighet till kompetensutveckling i samband med att de fick nya arbetsuppgifter. Detta, liksom möjligheten att i större utsträckning få arbeta med de uppgifter som de är utbildade för var väldigt uppskattat.

Sjukvårdspersonalen upplevde att de överlag var mindre stressade på sitt arbete sedan VNS infördes och över hälften upplevde att stressnivån sjönk i hög grad. Flera ur sjukvårdspersonalen uppgav att de tack vare vårdnära-servicemedarbetarnas närvaro fick möjligheter att ta sina raster. Detta hade en direkt påverkan på den upplevda stressen bland sjukvårdspersonalen.

De horisontella principerna

Jämställdhet, tillgänglighet och icke-diskriminering är de tre horisontella principer som ingår som ett obligatoriskt och integrerat inslag i samtliga ESF-projekt. Både jämställdhet och tillgänglighet handlar om att ta till vara på all kompetens samtidigt som det också handlar om att alla människor ska ges likvärdiga möjligheter utefter sina unika förutsättningar. Eftersom både jämställdhet och tillgänglighet är viktiga aspekter när det gäller kompetensförsörjning och tillväxt är det enkelt att se kopplingen mellan ett lyckat projektnytt resultat för Vårdnära Service och ett väl genomfört jämställdhets- och tillgänglighetsarbete.

Ett av projektets delmål handlade om att skapa en mer inkluderande rekryteringsprocess, vilket projektledningen har lyckades väl med sett till könsfördelningen bland servicemedarbetarna där en betydligt större andel av personalgruppen var män jämfört med sjukvårdspersonalen. Detta är något att ta till vara på inom Region Norrbotten och arbeta vidare med vid andra rekryteringar för att öka både jämställdheten och mångfalden inom sjukvården och bland olika personalkategorier.

Det har av tradition varit svårt att rekrytera män till vårddyrket och personalen på Sunderby sjukhus är inget undantag, utan en övervägande majoritet av undersköterskorna och sjuksköterskorna är kvinnor. Projektet lyckades rekrytera en större andel män till vårdnära-serviceyrket än vården generellt sett rekryterar till under- och sjuksköterskeyrket. Detta var möjligt genom att rekryteringen var kompetensbaserad, det vill säga hade stort fokus på personliga egenskaper och personers lämplighet i en vårdmiljö, snarare än erfarenhet från branschen och formell kompetens. Lika många kvinnor, män och utrikesfödda personer kallades till anställningsintervjuer. I de fall det var nödvändigt hölls anställningsintervjuerna på engelska.

En betydande andel av vårdnära-servicemedarbetarna var intresserade av att arbeta vidare inom vård- och omsorgsbranschen, såväl kvinnor som män. Detta innebär att verksamheten är en ingångsväg till branschen samt inspirerar vårdnära-servicemedarbetarna till en fortsatt karriär. Detta innebär att Vårdnära service är ett verktyg för att på sikt skapa en mer jämställd fördelning av kvinnor och män inom vården.

Samtliga servicemedarbetare gick utbildningar inom jämställdhet och inkludering. De har även genomgått en workshop som handlade om de horisontella principerna och fick då själva identifiera områden de ville förbättra. De har arbetat med dessa frågor under projektets gång och på sina arbetsplatsträffar har de frekvent talat om värderingar och värdeord.

VNS hade och har fortsatt en positiv inverkan på jämställdheten på det sätt att verksamheten främjar minskad stress och ett ökat välbefinnande på en arbetsplats som är kvinnodominerad. Det är fastställt att kvinnor i större utsträckning än män blir sjukskrivna och drabbas av utbrändhet. Genom att skapa en bättre arbetsmiljö för många kvinnor bidrog projektet till ett mer jämställt arbetsliv som i förlängningen blir mer hållbart. Under projektiden var det inte möjligt att avgöra om projektet bidrog till att minska sjukfrånvaron och sjukskrivningarna bland vårdpersonalen, men det är rimligt att anta att verksamheten kommer göra det i förlängningen då den upplevs bidra till bättre arbetsförhållanden och mindre stress. Minskad sjukfrånvaro och minskat antal sjukskrivningsdagar bidrar också till en mer jämställd ekonomi, då gruppen kvinnor kan spendera mer tid på arbetet och som grupp inte förlorar lika mycket pengar på grund av hälsoproblem.

Att minska på antalet servicemedarbetare skulle enligt sjukvårdspersonalen leda till ökad stress och minskat välbefinnande på arbetet och skulle därmed ha en negativ inverkan på jämställdheten inom vårddyrket med negativa påföljder som skulle drabba kvinnor.

Verksamheten efter projektslut

Projektets övergripande mål var att verksamheten skulle breddimplementeras och det målet uppnåddes då verksamheten, i ett nytt koncept, permanentades och övergick från projektform till driftsorganisationen inom division Service. Sedan 15 januari 2018 lever vårdnära service-

konceptet vidare på Sunderby Sjukhus, dock inte på lika många avdelningar som förväntat och inte med samma personalstyrka som tidigare. För närvarande finns VNS på 13 avdelningar och 34, 25 kvinnor och 9 män, är anställda som vårdnära-servicemedarbetare. Det personella ansvaret för vårdnära-servicemedarbetarna ligger på en enhetschef från division service medan deras arbetsledning sker via enhetscheferna på vårdavdelningarna.

Under den senare delen av projektets gång utarbetades ett nytt koncept för VNS. Utgångspunkterna för utformningen av det nya VNS-konceptet var att kostnaderna för verksamheten skulle sänkas, att VNS fortsatt skulle skapa möjligheter för kompetensväxling och bidra till den fortsatta kompetensförsörjningen samt att respektive avdelningen själv skulle stå för kostnaderna för VNS inom ett antal år. VNS utvecklades och paketerades för att in större utsträckning än tidigare anpassas efter vårdorganisationens behov och ekonomiska förutsättningar.

Fem stycken VNS-paketeringar med varierande servicenivå och olika kostnad togs fram. Priserna sattes så att kostnaden skulle komma så nära den faktiska kostnaden som möjligt. Det vill säga, division service ska inte göra någon förtjänst på att sälja vårdnära-servicekonceptet till vårdavdelningarna. Genom att subventionera kostnaderna för VNS under de tre första åren vill Region Norrbotten stimulera vårdavdelningarna att använda sig av Vårdnära Service i sina respektive verksamheter. Den nuvarande tanken är att vårdavdelningarna själva ska stå för finansieringen från år fyra. Det är avdelningscheferna på respektive avdelning som väljer om de vill ha VNS på sin avdelning och i vilken omfattning, det vill säga vilken paketering. Det finns fortfarande avdelningar på Sunderby Sjukhus som inte är intresserade av att införa VNS på sina respektive avdelningar.

Paket ett är det minsta paketet och innehåller en grundläggande servicenivå, och paket fem är det mest omfattande paketet. Samtliga paket innehåller akuta transporter av patienter samt provtransporter till laboratorier. Slutstad/patientnära slutstad är inlagt i de två största paketen, det vill säga paket fyra och paket fem. Förrådshanteringen har tagits bort från vårdnära-servicemedarbetarnas arbetsuppgifter och en utvärdering av effekten av detta kommer att utvärderas. Det dagliga städet finns inte med i det nya VNS-konceptet utan har istället organiserats under lokalvårdsenheten, där det fanns innan projektet startades.

Ett flertal vårdnära-servicemedarbetare uttryckte ett missnöje gällande de förändringar som skulle ske med VNS-konceptet i samband med breddimplementeringen. Under projektets senare skede fanns även en utbredd oro för att de själva eller deras kollegor skulle bli varslade och vara tvungna att lämna sina anställningar. Vissa upplevde att ledningen medvetet hade underhållit information gällande förändringarna av VNS-konceptet från dem och gett dem falska förhoppningar.

Hälften av de enhetschefer som har haft VNS på sina avdelningar under önskade att de själva skulle få styra över vårdnära-servicemedarbetarnas arbetsuppgifter och scheman. Den andra hälften såg däremot fördelar med att VNS organiserades under division service då det är denna enhet som ansvarar för rekrytering och utbildning av vårdnära-servicemedarbetarna. Projektledningen ansåg också att det var mer fördelaktigt att lägga VNS under division service då detta skulle göra det möjligt att optimera schemaläggningen för vårdnära-servicemedarbetarna.

13 avdelningar har, som nämnt, beställt VNS-paket. Tre avdelningar beställde initialt paket fem, men samtliga av dessa beställningar ändrades sedan till paket fyra på grund av bristande ekonomiska möjligheter. Dessa, tillsammans med de antal paket fyra som beställdes, blev totalt åtta stycken. Fem avdelningar har beställt paket ett. Kombinationen av beställningar ledde till schematekniska problem, vilket innebar att det blev en överbemanning på veckorna då VNS-verksamheten anpassades efter den bemanning som krävs under helgerna. Detta såg över och ledde till att vårdnära-servicemedarbetarna enbart arbetar dagtid under helgerna.

Lärdomar att dra

- Det tar tid att introducera en ny personalkategori på en stor arbetsplats och människor har många gånger en inbyggd motvilja mot stora förändringar då de inte finns några säkra svar på vad det kommer innebära för dem själva.
- Sjukvårdspersonalen hade initialt en felaktig bild av vad som skulle hända när vårdnära-servicemedarbetarna började arbeta på deras respektive avdelningar. De trodde att de riskerade att förlora sina arbeten, vilket ledde till ett vårdnära-servicemedarbetarna inte fick ett bra bemötande från början. Tydligare information om projektet hade kunnat motverka och eventuellt förhindra detta.
- Även om avsikten alltid var att kvinnor och män skulle utföra samma arbetsuppgifter berättade vårdnära-servicemedarbetarna att männen i större utsträckning blev tillfrågade när det handlade om att lyfta någonting tung eller byta en glödlampa. Detta visar på att det krävs ett omfattande arbete för att bryta invanda förväntningar på kunskaper och förmågor kopplade till kön.
- Vårdnära-servicemedarbetarna upplevde under hela projektiden att det var enklare att arbeta på den avdelning där det initialt var placerade än på andra avdelningar, på grund av att rutinerna skiljer sig åt. Det hade sannolikt varit mer fördelaktigt om de redan från start inte hade haft någon specifik "hemmaavdelning" utan hade arbetat där behovet för tillfället var som störst. Detta skulle även skapa bättre förutsättningar för en optimal och flexible schemaläggning.
- Det är av yttersta vikt att de utpekade kommunikationsvägarna används när sjukvårdspersonalen ska förmedla arbetsuppgifter till vårdnära-servicemedarbetarna. Detta för att arbetet ska fortlöpa så effektivt som möjligt samt undvika missförstånd och irritation och i förlängningen dålig stämning på arbetsplatserna.
- Det behövs en ökad flexibilitet gällande vårdnära-servicemedarbetarnas prioritering av arbetsuppgifter. Om en arbetsuppgift direkt påverkar en patient, som till exempel transport av ett prov, bör den kunna prioriteras före en annan arbetsuppgift som vårdnära-servicemedarbetarna har på schemat.
- Vården är traditionellt sett en hierarkisk arbetsplats och enligt flera vårdnära-servicemedarbetare fick de ett inte alltför bra bemötande till följd av detta då de befann sig längst ned i denna hierarki. Detta är ingenting som projektet hade möjlighet att påverka, men den invanda strukturen som sägs finnas på flera avdelningar skulle behöva brytas för att skapa ett mer inkluderande arbetsklimat. Enligt vad som framkommit är akuten en avdelning där detta problem inte existerar i samma utsträckning och övriga avdelningar skulle kunna lära av dem.

- Så länge bristen på kvalificerad sjukvårdspersonal inte är synlig är det svårt att motivera varför avdelningscheferna ska välja att anställa en vårdnärasservicemedarbetare framför en undersköterska. Detta innebär att det finns risk för att vårdnära-service betydelse för den framtida kompetensförsörjningen förbigås och att åtgärder för att motverka kompetensförsörjningsproblematiken sätts in för sent och därmed får direkta konsekvenser för såväl medarbetare som patienter.
- Även om styrgruppen till synes var överens om projektets syfte fanns rådde det ändå olika uppfattningar om vilken som var projektets viktigaste uppgift. Detta ledde till flera diskussioner under styrgruppsmötena och skapade ibland en oklar bild av projektets verksamhet efter projektslut.
- Region Norrbotten är en politisk styrd organisation, men det saknades representation från beslutande politiker i styrgruppen. Därmed saknade de som hade en direkt avgörande roll för verksamhetens implementering och framtida ekonomiska resurser ett direkt inflytande över verksamhetens utformning.

Framgångsfaktorer

- Ihärdigt arbete från projektledningens sida gentemot de vårdavdelningar som var med från projektstart för att skapa en förståelse och acceptans för de nya medarbetarna, det vill säga vårdnära service-medarbetarna, ledde så småningom till goda resultat.
- Sjukvårdspersonalen var, efter ett initialt motstånd, mycket positiva till servicepersonalen och de arbete de utförde. De vill att de finns kvar på deras avdelningar och upplever att deras närvara bidrar till att förbättra deras arbetssituation.
- Vårdnära service blev ett mycket uppskattat inslag på vårdavdelningarna på Sunderby Sjukhus och flera ur sjukvårdspersonalen har svårt att tänka sig att deras arbete ska fungera lika bra om vårdnära-servicemedarbetarna inte längre skulle finnas där.
- Sjukvårdspersonalen upplevde att deras arbetssituation förbättrades, de upplevde att de blev mindre stressade och fick möjlighet att ta sina raster. De fick i större utsträckning arbeta med uppgifter som de är utbildade och kvalificerade för och fick möjlighet att utvecklas i sina yrkesroller.
- Projektet skapade positiva jämställdhetseffekter genom att det bidrog till att skapa en bättre arbetssituation för sjukvårdspersonalen, vilken till en övervägande majoritet utgörs av kvinnor.
- Kvalitén på städningen och slutstädningen upplevdes öka, vilket innebär en minskad smittorisk för patienter och därmed ökad patientsäkerhet.
- Patienterna uppskattade de arbete som vårdnära service-personalen utförde.
- Skapandet och utvecklingen av rekryteringsprocessen som användes inom projektet bidrog till att skapa en större mångfald bland vårdnära-servicemedarbetarna än bland vårdpersonalen. Den medförde att personer som i annat fall, sannolikt inte, hade kommit i kontakt med vårddyrket gjorde det och blev intresserade av en framtida karriär inom branschen. Genom den kompetensbaserade rekryteringen frångicks de formella kraven på kompetens och erfarenhet till förmån för lämplighet inom vården och sjukhusmiljön, vilket ledde till en mer diversifierad arbetsgrupp bland vårdnära-servicemedarbetarna än den övriga vården och en större kvantitativ jämställdhet.

- Projektet bidrog till att inspirera människor att framöver arbeta inom vård- och omsorgssektorn. Projektet har anställt personer som tidigare inte hade en tanke på att arbeta inom vård- och omsorgssektorn som efter en tid kunde tänka sig en framtida anställning inom den branschen. En stor andel av dessa är män, vilket i förlängning kan bidra till att utjämna fördelningen mellan kvinnor och män inom vårddyrket.
- Projektledningen, vilken varierade under projektets gång, hade stor betydelse för det goda resultatet. Projektledarna var engagerade och involverade i samtliga delar av projektet, så väl det praktiska genomförandet som beslut som fattats på styrgruppsnivå. De var den sammanhållande länken mellan projektets alla delar under hela projektgenomförandet.
- Beslutet att flytta ansvaret för kompetensförskjutningen mellan sjuksköterskor och undersköterskor samt fortbildningsinsatser för dessa personalgrupper från projektet till vårdorganisationen frigjorde resurser i projektet, vilka kunde användas på ett mer effektivt sätt.
- Som en effekt av projektet kunde en kompetensväxling mellan sjuksköterskor och undersköterskor ske, i och med att projektet medförde att arbetsuppgifter kunde flyttas från undersköterskor till vårdnära-servicemedarbetare. Detta innebar även att det genomfördes kompetensutvecklande insatser för de undersköterskor som fick nya arbetsuppgifter.
- Styrgruppen har haft ett öppet samtalsklimat och styrgruppsmedlemmarna har haft stora möjligheter att påverka projektets utveckling samt den verksamhet som skulle finnas kvar efter projektslut.
- Projektet var under hela genomförandet en föregångare för andra liknande projekt som bedrevs runt om i landet och detta uppmärksammandes bland annat på regeringsnivå.
- Projektet uppnådde det övergripande målet och verksamheten har implementerats i den ordinarie verksamheten. Den finns dock inte på samtliga avdelningar och det är upp till varje enhetschef att avgöra om VNS ska finnas på deras respektive avdelning samt i vilken omfattning.
- Vårdnära Service är en del av lösningen när det gäller den framtida kompetensförsörjningen inom Region Norrbotten. Verksamheten lockar fler människor att söka sig till vårddyrket när de kommer i kontakt med den verksamheten genom vårdnära service, samtidigt som förskjutningen av arbetsuppgifter mellan såväl undersköterska till vårdnära-servicemedarbetare och från sjuksköterska till undersköterska innebär att den utbildade sjukvårdspersonalen kan lägga mer tid på arbetsuppgifter som är kopplade direkt till vården och till patienterna.

KONTAKTUPPGIFTER

Evaluation North

www.evaluation.se

Köpmangatan 65 K

972 34 Luleå

Ina Sandberg

E-post ina@evaluation.se

Telefon 070-290 08 08

Linkedin <https://se.linkedin.com/pub/ina-sandberg/63/a33/409>