

Goda idéer i omlopp

Utvärdering av projektet "Vidareutveckling av benchmarking och nätverksbygge inom äldreomsorgen"

Rapport från Arbets- och miljömedicin ● 2002:6

Goda idéer i omlopp
Utvärdering av projektet " Vidareutveckling av benchmarking och nätverksbygge
inom äldreomsorgen"

Lars Havewald


Arbets & Miljömedicin

Arbets- och miljömedicin • Norrbacka • 171 76 Stockholm
tel 08-517 730 56 • fax 08-33 43 33 • amm@smd.sll.se
Rapporten finns även på vår webbplats, www.sll.se/amm.

ISSN: 1651-0321

Innehåll

INNEHÅLL	3
INLEDNING.....	5
PROJEKTETS GENOMFÖRANDE	7
RESULTAT	9
Hinder och underlättande faktorer	10
"Fallgropar" i processen.....	12
Uppfattningar om nätverket och metoden.....	13
Ökad förändringskompetens	14
DISKUSSION	15
En tankemodell och en sammanfattning	15
Projektet på ett övergripande plan	17
Framtida nätverk - vad kan vi lära?	17

Inledning

Ett nätverksprojekt har genomförts inom äldreomsorgen i Stockholms Stad. Projektet började planeras och förankras under våren 1999. I oktober startades ett nätverk som pågick fram till mars månad 2000. Projektet avslutades sedan i maj efter summering av projektet och diskussioner om hur framtida nätverk ska kunna bildas och genomföras.

Projektsamordnare var Annika Jalap-Hermanson, Äldreomsorgsberedningens kansli, Stadsledningskontoret, Stockholms Stad och Hans Åke Donnersvärd, Yrkesmedicinska enheten¹, Samhällsmedicin, Stockholms läns lansting. Projektet delfinansierades av Svenska EU-programkontoret, Växtkraft mål 4, som stod för vikariekostnader för nätverksdeltagarna och kostnader för utvärdering. Stockholm Stad finansierade lön för en projektsamordnare och konsult Marie Edenfelt-Froment från Karlöf Consulting. Yrkesmedicinska enheten stod för kostnader för en projektsamordnare.

Projektets syfte var att öka medarbetarnas möjligheter till att aktivt delta i sina verksamheters utvecklingsarbete och att vidareutveckla en metod för benchmarking och nätverksbygge som ska kunna användas på bred basis. Grundtankar för projektet var också att det skulle bygga på bred delaktighet och ett ”nerifrån- och upp perspektiv”. En förhoppning var också att projektet och framtida nätverksbygge ska kunna leda till alternativa karriärvägar för undersköterskor och biträden genom specialisering inom olika yrkesområden, tex. som handledare eller specialister på kostfrågor etc. Att stärka deltagarnas självförtroende och yrkesstolthet och bidra till ett mer professionellt arbetssätt sågs som delmål i projektet för att uppnå ökad delaktighet, bättre arbetsmiljö och i förlängningen bättre vård- och omsorgskvalité.

Ett nätverk genomfördes med 14 deltagare från sju arbetsplatser, varav tre drivs i privat regi. Metoden, benchmarking i samverkan², är en strukturerad metod för erfarenhetsutbyte och verksamhetsutveckling. I nätverket träffas 14 vårdbiträden och undersköterskor 5 gånger under ledning av en konsult. Varje arbetsplats väljer ett förbättringsområde och söker upp en partner som är en inspirerande, god förebild på området. I nätverket och på arbetsplatsen arbetar deltagarna med att förbättra sin verksamhet.

Utvärderingen har två syften, dels att beskriva vad resultatet av arbetet i nätverket blev för deltagarna och för verksamheterna och dels att bidra med kunskap som kan underlätta organisering och genomförande av nätverk i framtiden.

¹ Nuvarande Arbets- och miljömedicin

² Arbetsmetoden är beskriven i ”Lära av goda förebilder – Benchmarking i samverkan. Arbetsmodell för mindre arbetsplatser” Karlöf Consulting, Föreningen för arbetarskydd, Stockholm, 1999.

Frågeställningar som denna utvärdering försöker besvara:

1. Vad har projektet betytt för deltagande medarbetare och verksamheter? Har förändringar kommit till stånd?
2. Vilka förutsättningar i organisationen bör finnas för att utvecklingsarbetet ska bli framgångsrikt och kunna fortleva? Vad är underlättande och försvårande faktorer?
3. Hur ska fortsatt utformning av nätverk se ut? Vad kan vi lära av detta försök?

Utvärderingen har genomförts genom observation av nätverksmöte två till fem, enkäter till deltagarna, en workshop med gruppdiskussioner med deltagare, enhetschefer och projektsamordnare samt intervjuer med projektsamordnarna, konsulten och enhetschefer. Deltagande i projektets referensgrupp har också givit en viss information som kunde användas för utvärderingen.

Projektets genomförande

Genomförande av projektet kan indelas i tre faser: förankrings- och initieringsfas, genomförandefas och summeringsfas. I förankrings- och initieringsfasen växte projektidén fram. Projektsamordnarna tog tillvara tidigare erfarenheter från Arbetsmiljöforum och nätverksprojekt på Gotland. Deltagande arbetsplatser rekryterades. Urvalsprincipen var att verksamheterna skulle ha deltagit i Växtkraft mål 4, steg 1, eller att projektsamordnarna hade en sådan kännedom om verksamheten så att de ansåg att det fanns goda förutsättningar för dem att delta. Tre möten hölls under våren 1999 då projektsamordnarna presenterade sin idéer och diskuterade utformning av projektet tillsammans med undersköterskor/vårdbiträden och enhetschefer. En av organisationerna, Hornstulls servicehus, kom med i projektet efter dessa möten eftersom en annan verksamhet avstod från att delta. Nätverket föregicks alltså av en grundlig förankring av den övergripande idén med projektet.

När nätverket startade bildades också en referensgrupp bestående av två nätverksdeltagare, en enhetschef, en äldreomsorgschef, projektsamordnarna. Jag kom också att delta i dessa möten när utvärderingen påbörjades. Referensgruppen följde och diskuterade projektets utveckling och det framtida nätverksbygget. Som en del i att förankra projektet och skapa förutsättningar för enhetschefernas delaktighet träffades också enhetscheferna och diskuterade sin roll i att stödja nätverksdeltagarna och projektets fortsättning.

I genomförandefasen träffades 14 deltagare från de sju verksamheterna, dvs. två från varje enhet. Deltagandet var högt och varierade mellan 12 och 14 personer. Tre personer hoppade av nätverket för att de bytte arbetsgivare eller av privata skäl. De ersattes av andra medarbetare. En deltagare deltog endast vid tre tillfällen pga. sjukdom, vilket avsevärt minskade hennes möjligheter att aktivt delta i förändringsprocessen.

Under de fem nätverksmötena följde deltagarna den arbetsmodell man arbetade efter, under ledning av en handledare. I korthet går modellen ut på att arbetssättet introduceras för deltagarna, de beskriver sina arbetsplatser för varandra, ett förbättringsområde väljs och analyseras, en förebild som kan tjäna som inspirationskälla för förbättringar väljs, ett partnerbesök genomförs, handlingsplaner upprättas och förbättringar genomförs. Centralt i benchmarkingmetoden är att deltagarna kan välja förebilder från andra arbetsområden än det egna. Deltagarna besökte tex. hotell och daghem. Arbetet med förbättringar skedde både på nätverksmöten och på hemmaplan. Vikten av bred delaktighet och förankring på hemmaplan betonades genomgående. Handledaren besökte tre arbetsplatser för att ge stöd i förändringsarbetet.

I fas tre summerades projektet under två heldagar. De användes också för utvärderingen. Den första dagen deltog nätverksdeltagarna, enhetschefer och andra representanter för äldreomsorgen. Nätverksdeltagarna presenterade det arbete de

genomfört och berättade om hur de upplevt deltagande i nätverket. Olika aspekter av projektet belystes i gruppdiskussioner. Den andra dagen ägnade projekt-samordnarna, deltagarna och utvärderaren åt utvärdering och vidare reflektioner över projektet samt diskussioner om nätverksbygge framöver. En planering för handledarutbildning presenterades också.

Resultat

Vad har nätverksarbetet fått för resultat på arbetsplatserna? Har förändringar kunnat genomföras under projektiden? Deltagarna har kommit olika långt med sitt förändringsarbete. Vid nätverkets slut hade fyra av de sju paren påbörjat förändringar eller hade färdiga handlingsplaner som de skulle börja omsätta i handling i den närmaste framtiden. De tre andra hade mött fler hinder i arbetet men var stärkta av erfarenheterna och tänkte fortsätta arbeta med sitt förbättringsområde eller påbörja ett nytt. Flera chefer påpekade också att även om man hittills inte genomfört förändringar så är en viktig process påbörjad som man tror sig kunna se resultat av längre fram. I tabellen nedan presenteras de förbättringsområden som valts på respektive arbetsplats samt de huvudsakliga förändringar som genomförts eller planeras.

Tabell 1. Arbetsplatserna, förbättringsområden och de förändringar som genomförts eller planeras att genomföras den närmaste framtiden.

Typ av arbetsplats	Förbättringsområde	Upplevt problem	Genomförda förbättringar/planer
Gruppboende för dementa	Integrera målstyrda handlingsplaner och förbättra mottagandet av nya boenden	Oklara rutiner och flera arbetsmetoder som ej var samordnade	Dokumenterat rutiner för mottagande av boende. Skapat en översiktlig pärm som ger mer struktur i arbetet. Genomför arbetstagarmöten regelbundet.
Äldreboende	Information på arbetsplatsen	Information som ej går fram till alla berörda.	Regelbundna möten. Förbättra information på APT-möten, husmöten. Införa "våringsmöten" som ska handla om de boende.
Äldreboende med inriktning på demensvård	Anhörigkontakt - första mötet. Information och rutiner	Svårigheter i anhörigkontakt. Usk/ Bitråden ej delaktiga i första mötet.	Förbättra information och kommunikation på arbetsplatsen bl.a. genom tätare möten. Förbättrad informationsbroschyr till anhöriga .
Sjukhem	Kunskapsöverföring	Ny kunskap från utbildning sprids ej.	Kunskapsöverföring blir en del av APT. Muntlig och skriftlig rapportering.
Servicehus – hemtjänst	Utveckla kontaktmannaskap och förbättra kommunikation i vårdkedjan.	Bristande rutiner	Förslag till bättre rutiner och en beskrivning av vad kontaktmannaskapet kan innebära på arbetsplatsen.
Servicehus	Ökad säkerhet och trygghet för boende och personal.	Stort antal stölder. De boende kände sig otrygga.	Samarbete med polis, bostadsföretag och staddelsnämnd. Säkerhetsdörrar, övervakningskameror och nya portkoder infördes. Handlingsplaner för ytterligare förbättringar.
Hemtjänst	Larmsystem och arbetsfördelning	Missnöje med rutiner vid luncher.	Problemen var svårlösta.

Redovisningen av resultaten ovan är en komprimerad sammanfattning och fler förändringar kan ha genomförts. En erfarenhet i nätverket var också att deltagarna under projektets gång fick idéer till andra förändringar än de som rymdes under det förbättringsområde de valt. En del idéer kunde ibland genomföras ganska lätt.

Deltagare har också berättat om andra förändringar som skett tack vare projektet. Det kan t ex vara en höjd medvetenhet i personalgruppen om det aktuella problemet. Så var fallet för de som arbetade med att öka trygghet och säkerhet och förhindra stölder på servicehuset. Inom två verksamheter har de skapat nya mötesrutiner för att förbättra kommunikationen på arbetsplatsen. Några deltagare berättade om att det givit bättre stämning och ökad öppenhet i personalgruppen och gentemot chefer. På en annan arbetsplats upptäckte man också djupare problem till varför kommunikation och information inte fungerade, vilket kan leda till förbättringar på sikt. En generell tendens för alla deltagande arbetsplatser är att projektarbetet aktualiserat frågor kring kommunikation. Arbetet tydliggör brister i kommunikation på arbetsplatserna. För att kunna utveckla verksamheten och arbetssätt "underifrån" är det centralt att det finns mötesformer som är anpassade för detta. Inte minst är det viktigt att det på arbetsplatsträffar finns möjlighet till diskussion och dialog. Mindre mötesformer avdelningsvis eller gruppvis kan också behöva utvecklas.

På en arbetsplats har en sådan specialisering som man hoppats på genomförts. De två deltagarna har fått ett speciellt ansvar för säkerhetsfrågor. I framtiden kan också fler deltagare väntas få en ytterligare yrkesutveckling genom att en handledarutbildning har påbörjats. Sex av deltagarna utbildas till att handleda nya nätverk. Under hösten 2000 ska nya organisationer och deltagare rekryteras.

Vad det beror på att man kommit olika långt är svårt att uttala sig om i termer av orsak och verkan. Många faktorer som samverkar spelar in. Deltagarnas egna förutsättningar och tidigare erfarenheter, deras arbetsgruppers mognad och samarbetsförmåga, enhetschefernas roll och stöd samt olika skeenden i organisationen som kan underlätta eller hindra en förändringsprocess är faktorer som påverkar utfallet av förändringsarbetet. Några hinder och underlättande faktorer har identifierats genom observationer på nätverksträffarna och i enkätsvaren från deltagarna. Gruppdiskussioner på uppsummeringsdagen gav också information om hinder och försvårande omständigheter

Hinder och underlättande faktorer

Den svagaste länken i nätverksmetoden är växelspelet mellan deltagarna och arbetsplatsen. Deltagarna får ett stort ansvar i att driva en förändringsprocess framåt. Nätverksträffarna, handledarens stöd och vägledning i den strukturerade metoden har givetvis varit ett stöd i det arbetet. Nätverksträffarna upplevdes också som givande och stimulerande. En person formulerade det som att på träffarna fick man energi och kraft att fortsätta det tyngre och ibland "motiga" arbetet på hemmaplan. De hinder och underlättande faktorer som identifierats handlar främst om genomförandet på hemmaplan.

Underlättande faktorer var:

- stöd från närmaste chef
- att vara två deltagare från samma enhet som samarbetar.
- att välja ett förbättringsområde som anknyter till den egna verksamhetens övergripande utveckling
- tidigare erfarenheter av *aktivt* deltagande i utvecklingsarbete på arbetsplatsen
- handledarens besök på arbetsplatsen.

Stöd från närmaste chef kan betyda flera olika saker, som att chefen frigör tid till att arbeta med projektet, att chefen visar sitt intresse och uppskattning för arbetet och att chefen fungerar som ett ”bollplank” genom att diskutera idéer och förändringsförslag och hur de kan genomföras.

Att vara två personer från samma enhet som samarbetar underlättar den grannliga uppgiften att på arbetsplatsen förankra och förklara arbetssättet och göra medarbetare delaktiga. Två deltagare i nätverket kom att arbeta själva eftersom deras kollegor inte fullföljde projektet pga sjukdom eller att de slutade på arbetsplatsen. Två deltagare från samma enhet arbetade också mer självständigt med mindre samarbete sinsemellan. För dem blev arbetet tyngre. Att ha någon som är insatt i arbetet som man kan diskutera med mellan nätverksträffarna är därför viktigt.

Att välja ett förbättringsområde som anknyter till den övergripande utvecklingen underlättar. Det kan vara aktuella mål och handlingsplaner, eller tidigare utvecklingsarbete som Växtkraft Mål 4-projekt. Projektarbetet får då en naturlig förankring på arbetsplatsen.

Tidigare erfarenheter av *aktivt* deltagande i utvecklingsarbete på arbetsplatsen underlättar genom att deltagarna fått kännedom om förändringsbehov, kunskap om förändringsstrategier, och upparbetade relationer till medarbetare på enheten vilket underlättar diskussioner. Några deltagare hade med sig idéer från tidigare projekt om vad som skulle behöva förbättras på arbetsplatsen.

Handledaren besökte tre arbetsplatser för att ge stöd i projektarbetet på hemmaplan. Deltagarna informerades från början om att de kunde få hjälp på detta sätt och den möjligheten utnyttjades alltså av några. Stödet kunde bestå i att förklara arbetssättet, motivera medarbetare och föra en dialog om vad de kunde arbeta med.

De hindrande faktorer som framkom var:

- tidsbrist
- bristande förtroende mellan medarbetare och chefer eller bristande kommunikation
- bristande sammanhållning och svagt samarbetsklimat i arbetsgruppen
- projektrötthet och projektmissstro i arbetsgrupperna
- ofrivilligt deltagande.

Tidsbrist tar nästan samtliga deltagare upp som ett hinder. Det är olika typer av tidsbrist som brist på tid för gemensamma möten och diskussioner på arbetsplatsen, brist på tid för samarbete mellan deltagare från samma enhet samt brist på vikarier. Bristen på tid medför också att förändringar kan bli svagt förankrade på arbetsplatsen och delaktigheten låg.

Som beskrivits är närmaste chefs stöd viktigt för framgång. Bristande förtroende eller kommunikation medför att den viktiga dialogen med chefen uteblir och stödet kommer då också att saknas. Om arbetsgruppen har ett svagt samarbetsklimat blir det också svårt för deltagarna att få gehör för sina förslag. Det gäller särskilt om det valda förbättringsområdet i hög grad involverar arbetsgruppen och berör ett område som det råder oenighet om eller är konfliktladdat.

I ett par fall fanns det ett motstånd i arbetsgrupperna beroende på projektrötthet eller projektmissstro. Deltagande i projektet upplevdes som ytterligare en belastning. Negativa erfarenheter från tidigare projekt som ej givit resultat gjorde också medarbetarna negativt inställda till nya projekt. I ett fall kunde man vända stämningen och få med sig personalgruppen.

På uppsummeringsdagen tog deltagarna i nätverket upp att det var viktigt med frivilligt deltagande i projektet. Ofrivillighet visade sig innebära sämre motivation. En mer eller mindre uttalad beordring att delta är ofördelaktig, oavsett hur välmenande det än kan vara.

Fallgropar i processen

Några moment i denna strukturerade metod för erfarenhetsutbyte och verksamhetsutveckling förefaller vara särskilt viktiga och svåra. De beskrivs här som fallgropar som gör att processen stannat upp och är värda att uppmärksamma i nybildade nätverk.

Val av förbättringsområde kan vara en sådan fallgrop. Det är lätt att välja ett för stort förbättringsområde och nästan omöjligt att välja ett för litet. Ett nätverk stäcker sig över 5-6 månader och det är lätt att tro att man ska hinna med mycket på den tiden. Det visade sig att även väl avgränsade förbättringsområden växte när det analyserade och beskrevs närmare.

En annan möjlig fallgrop är att förankring på arbetsplatsen inte kommer tillstånd i början av processen. Den nödvändiga kontinuiteten i växelspelet mellan nätverksträffarna och arbetet förloras då. Det blir svårt att förankra senare och projektet kommer då att enbart ”ägas” av deltagaren och inte av hela arbetsgruppen.

Den sista fallgropen handlar mer om nätverksgruppens fungerande och träffarna. Flera deltagare tog upp att man kunde falla in i ett problemältande som inte kunde omvandlas till konstruktivt arbete. Det störde gruppens samarbete och väckte ibland frustration. I stort upplevdes dock nätverksträffarna som mycket positiva, vilket beskrivs nedan.

Uppfattningar om nätverket och metoden

Deltagare och chefer är mycket positivt inställda till arbetssättet och vill se en fortsättning på nätverksbygget. De tror på idén att genom nätverk utveckla verksamheten och stärka och ge undersköterskor och vårdbiträden möjlighet att driva utvecklingsarbete. Några chefer tänker sig att man kan bilda nätverk med deltagare från den egna enheten med deltagare från olika avdelningar. Andra är positiva till idén men anser inte att det finns tid i den närmaste framtiden att engagera personal i nya nätverk.

En grundförutsättning för att ett nätverk ska fungera är att gruppdynamiken är sådan att den understödjer arbete med uppgiften, att det finns en öppenhet i gruppen och att alla ges möjlighet att aktivt delta i diskussioner. Av observationerna framgick att gruppen hade en konstruktiv dynamik som gav dessa förutsättningar och möten blev intensiva och energigivande. Energin behövdes också för arbetet på hemmaplan som oftast var betydligt trögare. Handledarens förmåga att leda deltagarna genom de olika stegen och att leda diskussionerna var en starkt bidragande faktor till detta. Hur upplevde då nätverksdeltagarna nätverksmetoden och gruppen? Av de tolv som deltog i utvärderingen var samtliga positiva till arbetet i nätverket. Klimatet beskrevs som ”öppet”, ”nära”, ”positivt”, ”engagerat”, ”entusiastiskt”, ”samhörighet”, ”hjälpfullt”. Det enda negativa som tas upp är att det kunde bli för mycket klagomål och ventilerande av problem. Det fanns mycket som deltagarna upplevde som negativt på sina arbetsplatser och det fanns ett stort behov av att ventileras sådana problem. Det är en del av erfarenhetsutbytet och ger deltagarna ibland perspektiv på sin egen verksamhet. De kan jämföra erfarenheter och dela med sig av lösningar de känner till. Ibland tog det negativa överhanden. Balanserat mellan att ventileras problem och konstruktivt arbete var svårt. Handledaren kunde ofta vända missnöje till ett konstruktivt samtal, men ibland var det svårare.

Att deltagarna kommit från både privata och offentliga verksamheter har inte medfört några problem i gruppen. Oftast har det inte märkts alls, och bara kommenterats som positivt då det påtalats. Deltagarna identifierar sig inte som konkurrenter utan som undersköterskor och biträden inom samma arbetsområde, äldreomsorgen. Kanske hade det sett annorlunda ut om samverkan och erfarenhetsutbyte skett på en annan nivå i organisationerna, tex. mellan enhetscheferna som har ett mer övergripande ansvar och där konkurrensen kan bli mer påtaglig.

Vad är det då som är positivt med att arbeta i nätverk? Nätverket ger deltagarna en enorm mängd idéer, infallsvinklar och lösningar på problem. De delar med sig av sina erfarenheter från sina respektive förbättringsarbeten och lösningar på arbetsplatsen. De får också input från andra arbetsplatser, de (förhoppningsvis) goda förebilder de valt att besöka. I metoden ingår också förberedelser och efteranalyser för att se hur man kan tillämpa idéer de fått av andra.

Följande punkter sammanfattar deltagarnas åsikter om vad nätverket givit:

- Perspektiv och distans till den egna verksamheten vilket motverkar ”hemmablindhet”.
- Se andras lösningar på problem.
- Stöd från andra deltagare och handledare.
- De upptäcker att de inte är ensamma om problem på arbetsplatsen.
- De ser fördelar med sin egen verksamhet, det som fungerar bra.

Förutom de konkreta förbättringar som genomförts är det också intressant att se vad nätverket betytt för deltagarna själva. Har de stärkts i sitt självförtroende och fått bättre möjligheter att delta i verksamhetsutveckling under projektet och på längre sikt? Naturligtvis är det mycket varierande beroende på deltagarnas individuella förutsättningar och erfarenheter.

Vad det gäller självförtroende och yrkesstolthet tar sex av deltagarna upp att deltagande i nätverket påverkat detta. Exempelvis är det bättre självkänsla och självförtroende, att våga tala i grupp och framföra sina åsikter, att våga ta upp problem på arbetet och ta initiativ samt höjd status på arbetsplatsen. En ökad vilja att förändra tas också upp av en person. Intrycket från observationerna är också att det är en mer generell förändring, även om inte alla tar upp det i enkäter eller diskussioner, så framgår det att de har en stark önskan att fortsätta påverka sin arbetssituation.

Ökad förändringskompetens

Några deltagare beskriver också ett lärande om förändringsarbete. Lärandet innefattar inte bara en teoretisk kunskap utan också kunskap som de provat i handling.

Lärdomarna är:

- Ett strukturerat arbetssätt som de kan fortsätta använda i framtiden.
- Ett sätt att diskutera och argumentera, tex. genom att peka på fördelar och det positiva med en förändring.
- Att skriva handlingsplaner.
- Öppenhet för andras idéer, även för lösningar som tycks vara svåra eller anorlunda.
- Att ta hjälp av andra och engagera andra aktörer i förändringsprocessen.
- Att förändring är en process som tar tid.
- Att det *alltid* går att förbättra sitt arbetssätt.
- Att man kan lära av andra verksamheter utanför äldreomsorgen.

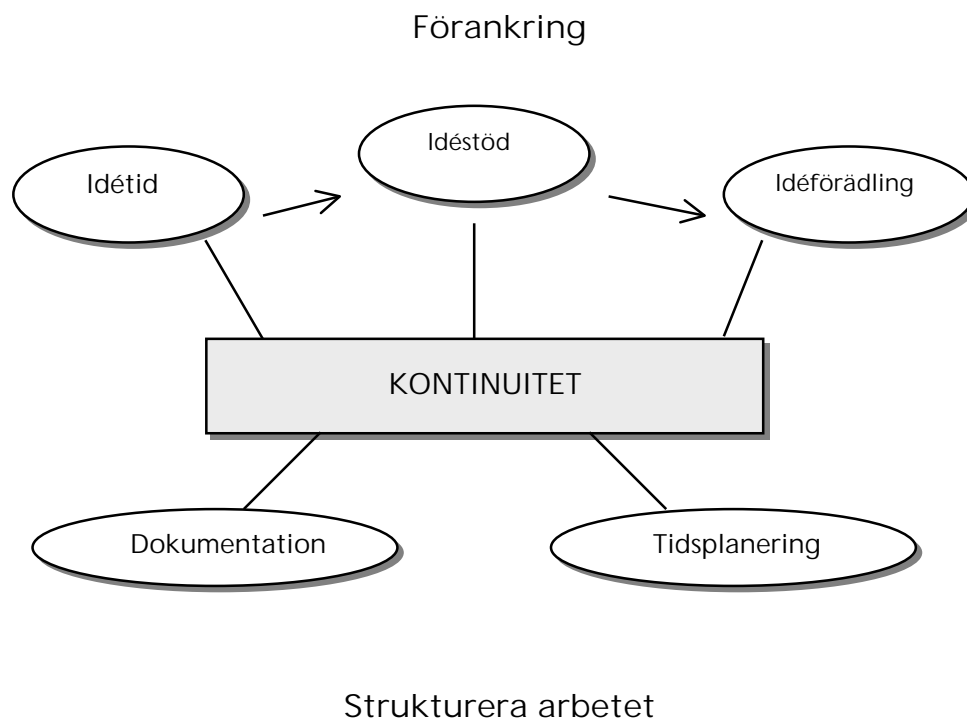
Detta lärande bidrar förhoppningsvis till att deltagarna i fortsättningen också kan delta i utvecklingsarbetet på sin arbetsplats. Deltagandet i projektet ger också ett mandat att påverka och förändra som en av deltagarna påpekade. Undersköterskor och biträden känner ofta att de inte har detta utrymme.

Diskussion

En tankemodell och en sammanfattning

Nedanstående tankemodell är ett försök att sammanfatta några centrala delar i nätverksarbetet. Det blir också en sammanfattning av en del av resultaten. Förhoppningen är att modellen kan användas av framtida handledare av nätverk och eventuellt av deltagare i nätverk. Den kan också användas för att förtydliga närmaste chefers roll gentemot medarbetare som deltar i nätverk.

Utgångspunkten är att nätverksarbete enligt benchmarkingmetoden är en process där arbetet sker växelvis på nätverksträffar och på "hemmaplan", den egna arbetsplatsen. Den fråga jag ställde mig var vad som kan utgöra hinder för att en sådan process ska kunna fortskrida. I modellen antas att deltagarna har tre övergripande uppgifter. De är 1/ att förankra sitt arbete på arbetsplatsen 2/ att skapa kontinuitet i arbetet och 3/ att strukturera sitt eget arbete. Kontinuiteten är det centrala i modellen. Får man ingen kontinuitet i arbetet blir det ingen process. För att få kontinuitet är det viktigt att det finns idétid, idéstöd, idéförädling och att arbetet dokumenteras samt tidsplaneras. De är de fem ellipserna i modellen. Om något av dessa förbises är risken stor att förändringsprocessen stannar upp.



Figur 1. En tankemodell

Idétid, idéstöd och idéförädling är placerat mot förankringsdelen för att det behöver utföras i dialog med medarbetare och chefer. De är en gemensamma uppgifter på arbetsplatsen och i nätverket. Dokumentation och tidsplanering är på samma sätt en del i att strukturera sitt arbete och ett eget ansvar för deltagarna.

Med *idétid* menas att det finns tid för att kläcka idéer. Idéer uppstår ofta i samtal med andra. Nätverket har inneburit ett stort inslag av just idétid. Erfarenheter, problem och möjliga lösningar delas på nätverksträffarna inom alla de områden som deltagarna arbetar med. Idétiden behöver också finnas på arbetsplatsen i form av samtal mellan deltagare, med chefen och arbetsgruppen och ibland med vårdtagarna. På så vis blir förankringen tidig. Partnerbesöket är ytterligare en idétid då man fokuserat söker efter uppslag utifrån sitt förbättringsområde. Idéer kan också komma från tidigare projekt, som vi sett, som då utgjort idétid. Flertalet deltagare bad om idéer från medarbetare i enkätundersökningar som de genomförde på sin arbetsplats.

När idéerna formulerats behövs *idéstöd* för formulerade idéer. En mängd idéer produceras men bara några ”överlever” som deltagarna får stöd för i nätverket och på arbetsplatsen. Handledaren bidrar med sin erfarenhet och kan ge synpunkter på om det verkar rimligt att arbeta med idéen. Idéstödet är en uppmuntran och när det är som bäst ett gemensamt reflekterande kring idén och vad det skulle innebära att försöka genomföra den.

Med *idéförädling* menas att idén konkretiseras och genomarbetas. Till hjälp kan deltagarna ta olika kartläggningsverktyg och problemlösningssmodeller som boken ”Lära av goda förebilder” innehåller. Handlingsplaner formuleras vilket är en del i förädlingen. Förädlingen är i stor utsträckning ett arbete som paren gör tillsammans, mellan nätverksträffarna.

Chefens roll som ett bollplank blir förhoppningsvis mer tydlig genom denna beskrivning. Rollen kan vara att delta i idétid, idéstöd och idéförädling. Dels behöver chefen medverka i att skapa utrymme för idétid på möten och i samtal med deltagarna, dels behövs kontinuerligt samtal föras om vilka idéer som är rimliga att genomföra, vilka begränsningar och möjligheter som finns. Det är inte meningen att chefen ska styra inriktningen på arbetet och projektet utan medverka med sin erfarenhet i diskussioner och skapa förutsättningar på arbetsplatsen. Initiativet behöver få komma från deltagarna för att bevara lust och energi.

Kontinuitet skapas också genom fortlöpande *dokumentation* av arbetet. Dokumenterandet kan vara att i skriva ner mål för projektet, beskriva sitt förbättringsområde, sammanfatta resultat av enkäter eller diskussioner, formulera frågor för partnerbesök och dokumentera idéerna samt att skriva handlingsplaner. Dokumentation underlättar processen och gör att man kan behålla riktningen i arbetet. Det underlättar också uppföljning när förändringar är genomförda. Det är också viktigt för att det tydliggör vad som gjorts under projekttiden och vilka resultaten blev.

Med *tidsplanering* avses vikten av att planera in tider för att arbeta med projektarbetet på hemmaplan. Deltagarna behöver kanske "gå undan" och sätta sig i lugn och ro på arbetsplatsen. Inom äldreomsorgen finns ofta inte sådan tid "naturligt" utan måste tas från vårdarbetet om det inte finns vikarier. Tid behövs också för paren att träffas och arbeta tillsammans och inte minst behövs planering av mötestid.

Projektet på ett övergripande plan

Deltagande i nätverket har alltså medfört att deltagarna varit aktivt drivande i ett utvecklingsarbete på sin arbetsplats och de har själva haft stort inflytande över vad som skulle förbättras. "Nerifrån- och upp perspektivet" har fungerat i detta avseende. Flertalet av deltagarna känner sig stärkta i sin yrkesroll och det har genomgående varit positiva erfarenheter för dem, även om motgångar och svårigheter i arbetet naturligtvis funnits. Nätverket har även inneburit ett lärande i nära anknytning till vardagen som kan bidra till att de i framtiden ökar sin delaktighet i verksamheternas utveckling. Det uttalade "nerifrån- och upp perspektivet" tycks också haft sina nackdelar. Ett vanligt hinder har varit bristen stöd från enhetschefer. Detta kan naturligtvis ha flera orsaker. En orsak till detta förfaller vara att betoningen i förankringsprocessen låg mycket på att det skulle vara undersköterskorna och vårdbiträdenas projekt, och att det bidrog till en del enhetschefers passivitet. Chefernas roll som bollplank och diskussionspartners hade kunnat poängteras mer. Projektsamordnarna är också självkritiska på denna punkt och ser i efterhand att man borde ha engagerat cheferna i högre utsträckning. Ett utvecklat stöd och nätverk för cheferna har diskuterats för att i framtiden förbättra detta.

Projektet innehöll en lång förankringsperiod. Det har säkerligen bidragit till projektets framgång. Det skapade motivation och entusiasm hos deltagarna och de började även lära känna varandra något innan nätverket startade. Detta är viktigt att minnas då nya nätverk startas. En sådan förankringsperiod kan man knappast ha för varje nytt nätverk, men sätt att kompensera för det bör övervägas.

Framtida nätverk - vad kan vi lära?

Nu går projektet in i en ny fas. Handledare ska utbildas bland deltagarna i nätverket och nya nätverk ska bildas. Vad kan vi lära av detta nätverk, förutom ovanstående. I den diskussion som fördes vid uppsummeringen diskuterades hur framtida nätverk ska utformas. En fråga var om man ska organisera dem som temanätverk eller "allmänna nätverk"? Med temanätverk menas nätverk där förbättringsområdet är bestämt från början, tex. kontaktmannaskap eller bemötande av dementa. Ett "allmänt nätverk" är det man genomfört här, där deltagarna i samråd med sina kollegor väljer ett förbättringsområde. Vilka för- och nackdelar skulle kunna finnas med dessa olika angreppssätt. Deltagarna såg inga nackdelar med allmänna nätverk. Fördelarna är att eget val av område ger hög motivation, en stark energi i gruppen och bredare kunskapsutbyte eftersom det arbetas med olika förbättringsområden i gruppen. För temanätverksidén konstaterade de att motivation i ämnet är viktigt. Det måste bygga på att man kan välja ett ämne som är viktigt för arbetsplatsen och som deltagaren vill jobba med. Temanätverk såg de som ett alternativ först när man deltagit i ett allmänt nätverk och lärt sig arbets-

sättet. Mina reflektioner i frågan är att när nya handledare utbildas har de sin handledare som en rollmodell. Att handleda ett temanätverk blir något av en annan uppgift. En fördel med den prövade modellen är att handledaren inte är expert på vård och omsorg, och därför inte förväntas tala om för deltagarna vad de ska göra. Det bidrar till att deltagarna tar ett ansvar för sitt eget arbete. Om undersköterskor och biträden ska leda temanätverk kan de få mer av expertförväntningar på sig. Fördelen med temanätverk är att det kan vara lättare att rekrytera deltagare och väcka intresse i verksamheterna om de vet vad det ska handla om. Temanätverk skulle också kunna bidra till att handledarna blir just experter på ett område och en önskad specialisering i yrket skapas naturligt. Man kan också tänka sig att en nackdel med temanätverk är att det väcker mer av konkurrens mellan deltagarna om man har samma förbättringsområde.

I referensgruppen diskuterades bland annat hur framtida nätverksdeltagare och verksamheter ska rekryteras. En idé till strategi kläcktes som kom att kallas ”ringar på vattnet-strategi”. Den innebär att långsamt sprida nätverksmodellen och till en början rekrytera deltagare från samma enheter som deltagit i detta projekt, men från andra arbetsplatser. Det skulle ha flera fördelar. Enhetscheferna skulle ha kännedom om arbetssättet. De som deltagit i nätverket skulle kunna informera andra avdelningar om arbetssättet.

Följande punkter har diskuterats vid uppsummering av projektet och i referensgruppen och är också viktiga att ha i åtanke vid bildande av nya nätverk.

- Storleken på framtida nätverk bör inte vara större än 14 personer. 5-7 arbetsplatser är rimligt.
- Det är viktigt att det inte är för långt mellan nätverksmötena för optimal kontinuitet. Deltagarna i detta nätverk ansåg att en månad var lagom.
- Den svagaste länken i arbetssättet är förankringen på arbetsplatsen och med chefer. Deltagarna behöver mer stöd i det avseendet. Att från början knyta ytterligare två personer på arbetsplatsen till projektarbetet skulle kunna underlätta. De ska inte delta i nätverket men kan ersätta någon som inte fullföljer och bistå i arbetet på hemmaplan.
- Av samma skäl är det viktigt att poängtera chefens roll som ett bollplank, när deltagarna behöver det
- Handledarens stöd ute på arbetsplatsen var betydelsefullt. Det behövs tid för det också i framtida nätverk.
- Stöd och handledning för kommande handledare är en grundförutsättning.
- I framtiden behövs också någon i den övergripande äldreomsorgsorganisationen som har kunskap om nätverksarbete som kan initiera, stödja, organisera och följa upp nya nätverk.
- Man bör fundera över när deltagande i nätverk inte passar. Om det är mycket turbulens på arbetsplatsen, flera projekt på gång eller om arbetsgruppen inte fungerar som grupp bör man avstå tills vidare. I det sistnämnda fallet är personalhandledning en lämpligare utvecklingsinsats.