

Slutrapport: Vårdens medarbetare



PROJEKTNAMN:
VÅRDENS MEDARBETARE

PROJEKTÄGARE:
SAMORDNARE NÄRA VÅRD, MALIN SWÄRD/HANNA LINDE

PROJEKTLEDARE:
KARIN SKARIN

PROJEKTPERIOD:
SEP 2020 - DEC 2021

SLUTVERSION: 27 DECEMBER 2021

INNEHÅLL

SAMMANFATTNING	1
1. PROJEKTETS BAKGRUND, SYFTE OCH MÅL.....	1
1:1 AVGRÄNSNING	1
1:2 UPPDRAG OCH SYFTE.....	1
1:3 MÅL.....	2
1:4 METOD.....	2
2. ORGANISATION	4
3. PROJEKTETS OLIKA FASER.....	6
3:1 UPPSTARTSFAS, SEPTEMBER-OKTOBER 2020	6
3:2 FÖRSTUDIEFAS, NOVEMBER 2020-FEB 2021	7
3:3 BESLUTSFAS, MARS-APRIL 2021	8
3:4 GENOMFÖRANDEFAS, MAJ-OKTOBER 2021	9
3:5 SLUTFAS, NOVEMBER-DECEMBER 2021	11
4. RESULTAT	13
4:1 FÖRSTUDIE VÅRDENS MEDARBETARE	14
4:2 FÖRSLAG TILL GEMENSAMMA VILLKOR VID VIDAREUTBILDNING.....	15
4:3 PLAN FÖR GEMENSAMMA UTBILDNINGAR	16
4:4 GEMENSAM WEBBSIDA.....	18
5. DRIFT OCH UPPFÖLJNING	19
5:1 RAPPORT OM ÖVERGÅNG TILL DRIFT	19
5:2 FORTSATT UPPFÖLJNING AV DELPROJEKT 1, 3 OCH 4	19
5:3 DELPROJEKTET 2 – GEMENSAM KOMPETENSBANK.....	20
5:3:1 Ett förslag och en uppmaning till socialchefer i Skaraborg:	20
6. TANKAR OM FORTSATT UTVECKLING	21
7. PROJEKTLEDARENS REFLEKTIONER	22
7:1 FRAMGÅNGSFAKTORER OCH FALLGROPAR.....	22
7:2 MEDFINANSIERING I FORM AV TIMMAR	22
7:3 STYRGRUPPENS SAMMANSÄTTNING.....	24
8. ATT VISUALISERA PLANERING OCH VERKLIGHET	25
I SAMVERKAN BLIR VI STARKARE	26

FÖRKORTNINGAR:

MAS	Medicinskt ansvarig sjuksköterska
HSL	Hälsa- och sjukvårdslagen
SSK	Sjuksköterska
AT/FT	Arbetsterapeut/fysioterapeut
AST	Akademisk specialisttjänstgöring
HR-chef	Chef Human Resources (personalchef)
GR	Göteborgsregionen

SAMMANFATTNING

Förutsättningarna att genomföra projekt Vårdens medarbetare har på grund av pandemin varit annorlunda jämfört med hur det vanligtvis är att driva projekt. Sammanfattningsvis kan sägas att fysiska träffar varit undantag och att merparten av projektet skett digitalt. Det är en viktig lärdom i sig, att det är fullt möjligt, ja kanske rent av mer framgångsrikt, att driva den här typen av projekt över webben.

Projektets första månad, september 2020, bestod för projektledarens del huvudsakligen av inläsning på ämnet, av deltagande vid nationella och regionala konferenser samt av att förtydliga och förankra projektets intentioner i olika forum. I mitten av oktober kunde äntligen kontaktpersoner utses i varje kommun och arbetet med att till skapa den viktiga förstudien ta fart.

Det är lätt att gå för snabbt in i genomförandet i ett projekt, innan alla är överens om åt vilket håll vi ska. Projekt som genomförs för snabbt hamnar ofta i att de måste börja om i förankringsprocessen, i värsta fall flera gånger, och riskerar att tappa engagemang för frågan. Det kan i sin tur påverka resultaten negativt. Därför är en förstudie viktig i ett så stort projekt som Vårdens medarbetare, där många ska involveras och gå framåt tillsammans.

Förstudiens togs emot väl och i februari 2021 fattade styrgruppen beslut om att innehåll och slutsatser skulle förankras vidare ut i respektive kommunorganisation. Förankringsarbetet skedde under våren och parallellt pågick dialog med styrgruppen om vilka av förstudiens tio förslag till utveckling som projektet skulle arbeta vidare med.

I april fattades beslut om att förlänga projektet året ut (ursprungligen skulle projektet ha avslutats augusti 2021). Beslut fattades också om att projektet skulle arbeta vidare med genomförande av fyra förslag, varav tre skulle prioriteras:

- Delprojekt 1: gemensamma villkor vid vidareutbildning
- Delprojekt 2: gemensam kompetensbank (ej prioriterat!)
- Delprojekt 3: gemensamma utbildningar
- Delprojekt 4: systematiskt nyttjande av kostnadsfria webbutbildningar

I delprojekt 1 har samtliga ställt sig positiva till att införa förbättrade villkor vid vidareutbildning, såsom arbetsgruppen rekommenderat. Ett tag såg det ut som att berörda kommuner till och med skulle

komma överens om att teckna samma lokala kollektivavtal men i slutfasen av förankringen valde sex kommuners HR-chefer en annan väg. Fortsatt dialog pågår mellan HR-chefer i Skaraborgs kommuner och socialcheferna och det är i skrivande stund oklart om det mynnar ut i att kommunerna enas eller om olika modeller beslutas i slutändan.

Delprojekt 2 har hela tiden varit lägre prioriterat, på styrgruppens uppmaning. Därför har tanken om en gemensam kompetensbank hela tiden funnits i bakgrunden men fått stå tillbaka till förmån för övriga tre delprojekt.

I delprojekt 3 och 4 har resultaten varit goda. En plan för tillskapande av gemensamma utbildningar är beslutad och driftsättning av planen har skett. Det har också upprättats en särskild webbsida på Skaraborgs Kommunalförbunds hemsida där länkar till kostnadsfria digitala utbildningar samlats.

Efter att projektet nu avslutas kvarstår följande frågeställningar i de fyra delprojekten:

- Delprojekt 1:
Vilka villkor vid vidareutbildning ska vi enas om (fastställs i samråd mellan socialchefgruppen och HR-chefer)?
- Delprojekt 2:
Finns behov, möjlighet och önskemål om att starta ett samarbete kring specialistkompetenser (kompetensbank) och kan det samarbetet i så fall hanteras av nätverken för HSL-chefer (fastställs i samråd mellan socialchefer, HSL-chefer och MAS-nätverk)?
- Delprojekt 3:
Hur fungerar den inrättade planen för gemensamma utbildningar över tid (årlig uppföljning socialchefgruppen tillsammans med område Välfärd vid Skaraborgs Kommunalförbund)?
- Delprojekt 4:
Fungerar och används webbsidan där vi samlat kostnadsfria digitala utbildningar (regelbunden uppföljning i nätverk för HSL-chefer samt i MAS-nätverket)?

Avslutningsvis kan sägas att projekt Vårdens medarbetare fungerat över förväntan att genomföra, trots många olika intressenter och dessutom en pandemi som försvårande inslag. Förhoppningen är att förstudien, planen för gemensamma utbildningar samt den upprättade webbsidan ska finnas som stöttande resultat lång tid framöver och att kommunerna också ska enas kring de frågor som hänger i luften: villkor vid vidareutbildning samt en gemensam kompetensbank.

/Karin Skarin, projektledare

1. PROJEKTETS BAKGRUND, SYFTE OCH MÅL

Under ett par år har Sveriges kommuner tilldelats särskilda stimulansmedel att använda för att förbättra förutsättningar för vårdens medarbetare i omställningen till en god och nära vård. Skaraborgs femton kommuner tilldelades drygt 12 miljoner under 2020 och ytterligare 25 miljoner under 2021, varav socialcheferna valde att placera en mindre del centralt på Skaraborgs Kommunalförbund, att använda i ett gemensamt projekt kallat Vårdens medarbetare. Projektet inleddes 1 september 2020 och avslutas 31 december 2021.

Grundtanken med projektet har varit att öka samsyn och samverkan kring kompetensutveckling och kompetensförsörjning inom området – att helt enkelt göra tillsammans istället för på egen hand.

1:1 Avgränsning

I projektets början fattades beslut om att avgränsa uppdraget enligt följande:

Projektet ska samverka kring kompetensförsörjning och kompetensutveckling

1. för legitimerad personal inom hälso- och sjukvårdsområdet (sjuksköterskor, arbetsterapeuter och fysioterapeuter/sjukgymnaster)
2. och särskilt stärka kommunerna i omställningen till nära vård

1:2 Uppdrag och syfte

Att tillsammans med kommunerna ta fram förslag till gemensamma satsningar inom kompetensområdet, riktade till legitimerad personal.

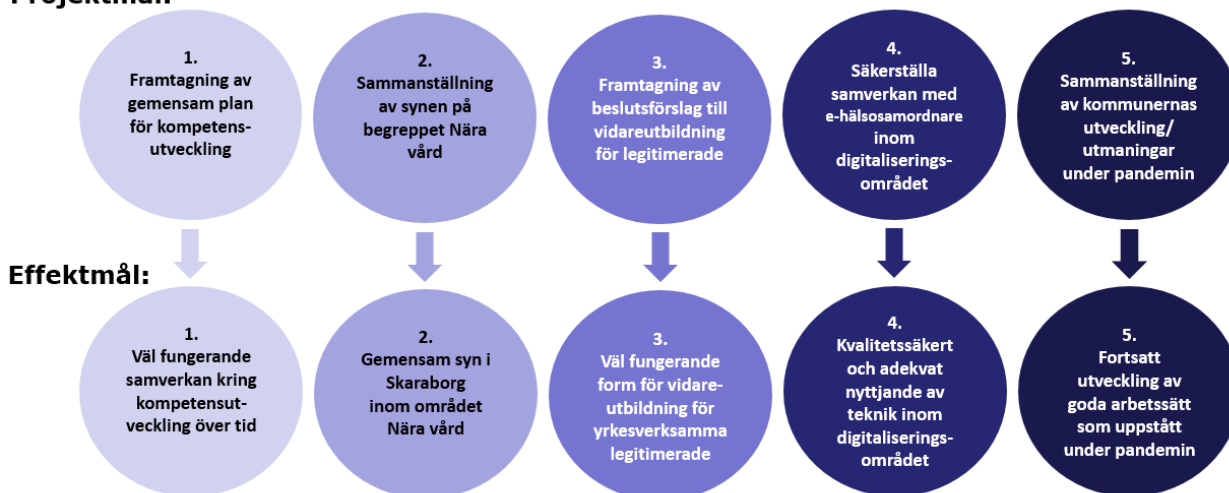
Övriga fyra uppdrag har varit att,

- föra dialog med kommunerna om vad omställningen till nära vård innebär för kommunperspektivet
- utforska möjligheter till vidareutbildning för legitimerad personal, främst i samarbete med Högskolan i Skövde
- samverka med e-hälsosamordnare med syfte att stödja kommunerna i att utveckla digitala tjänster och verktyg
- inventera vad som vunnits under pandemi

1:3 Mål

I samband med att uppdraget förtydligades under september månad 2020 så fastställdes även projektmål och effektmål. Projektmål 1 knyter an till effektmål 1, projektmål 2 till effektmål 2 och så vidare. Projektmålen har förväntats uppfyllas inom projektperioden medan effektmålen är mer långsiktiga.

Projektmål:



1:4 Metod

Metoden har byggts på följande steg:

1. Uppstart och initial projektförankring bland berörda
2. Övergripande projektplanering
3. Förstudie för samsyn (datainsamling och webbintervjuer)
4. Styrgruppsbeslut om delprojekt utifrån förslag i förstudien
5. Detaljerad planering för delprojekt
6. Genomförande
7. Övergång till drift och slutrapport
8. (Uppföljning)

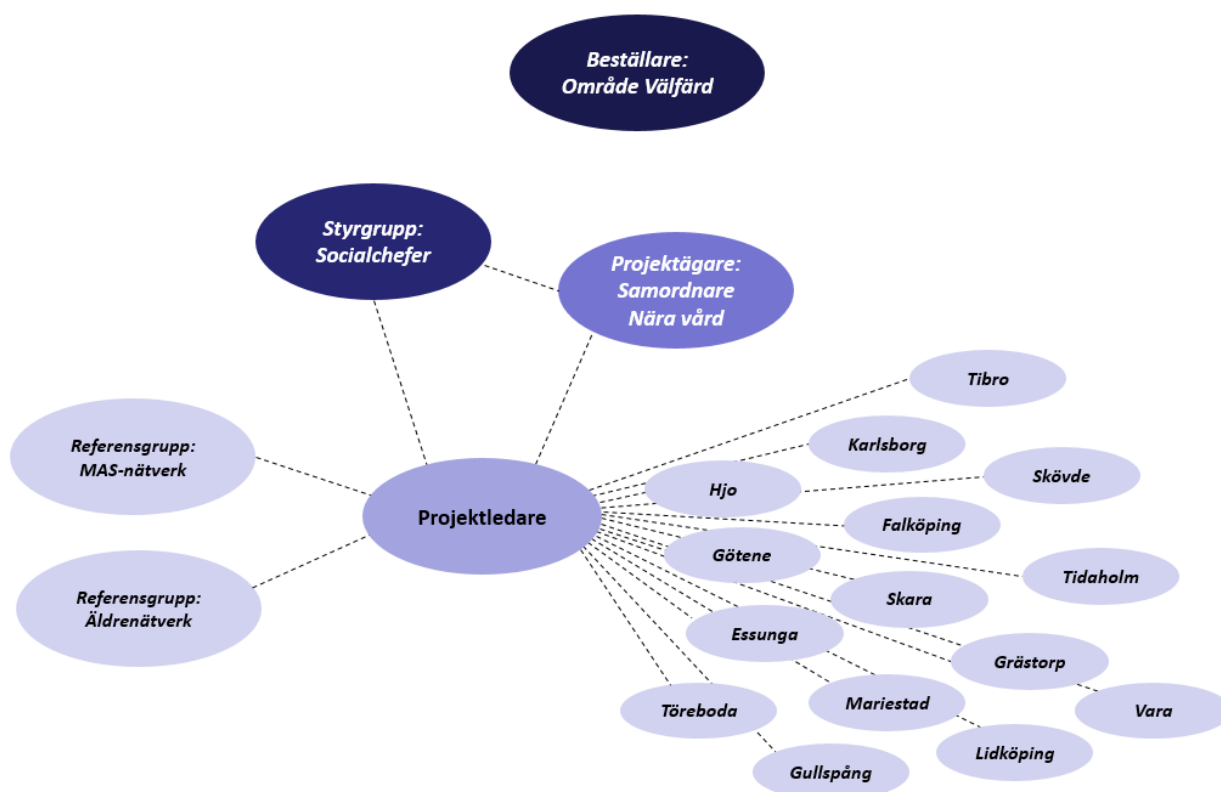
Datainsamling och webbintervjuer (punkt 3) har varit beroende av kommunernas deltagande och här har kontaktpersonerna gjort en viktig insats.

Beslut fattades om att inte inrätta formella arbetsgrupper (punkt 4) men tack vare att några kommuner bistod med frivilliga deltagare så fungerade genomförandet (punkt 5 och 6) trots allt väl.

Vidare uppföljning efter projektavslut (punkt 8) genomförs i samråd mellan enhetschef för projektverksamheten samt Samordnare för område Välfärd vid Skaraborgs Kommunalförbund.

2. ORGANISATION

Projektorganisationen har haft följande uppbyggnad:



Beställare: Område Valfärd Skaraborgs Kommunalförbund

Projektägare: Samordnare Nära vård, Malin Swärd (Hanna Linde)

Stygrupp: Socialchefsgruppen

Projektledare: Karin Skarin

Referensgrupper: MAS-nätverk
Äldrenätverk

Kontaktpersoner i respektive kommun: Susanne Ljungberg (Gullspång)
Ulrika Berglund (Töreboda)
Malin Wihlborg och Pia Stenlund (Mariestad)
Gunilla Petersson (Karlsborg)
Tor Kempe (Hjo)
Rikard Strömberg initialt, därefter Forouzan Magouli och Jenny Johansson (Tibro)
Marie Hagfjäll och Åsa Warnemark (Skövde)

Erna Karlsson initialt, därefter Anette Jovanovic Karlsson (Tidaholm)
Elisabeth Andersson (Falköping)
Anette Svensson-Nordlander (Skara)
Linda Norlin (Vara)
Jessica Boderos (Grästorps)
Gunilla Carlsson (Essunga)
Gunilla Larsson (Lidköping)
Leonard Bjaaland (Götene)

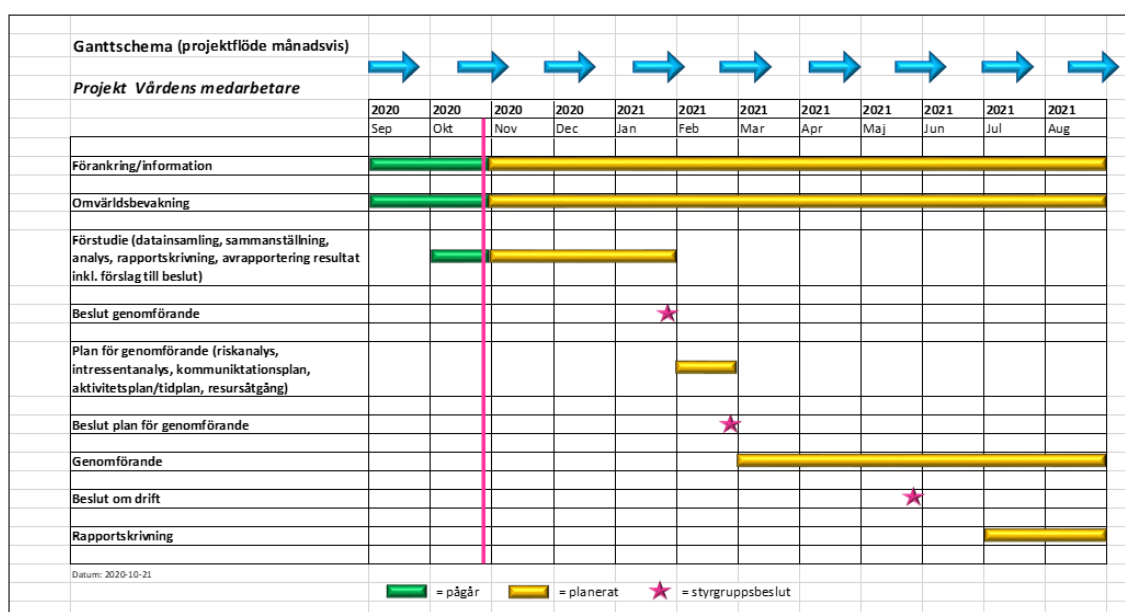
Merparten av arbetet i projektet har skett i samverkan mellan projektledare och utsedda kontaktpersoner. Socialchefsgruppen har regelbundet haft upp projektet på agendan samt fattat de beslut som krävs för att fortsätta framåt. Även vid referensgruppernas möten har projektledaren deltagit regelbundet, dels för att förankra projektets arbete, dels för att få input och föra dialog med referensgruppernas medlemmar.

Inledningsvis hörde projektet rent organisatoriskt till område Velfärd vid Skaraborgs Kommunalförbund med förbundsdirektören som projektledarens närmsta chef och Samordnare för Nära vård som projektägare och den som projektledaren närmast rapporterade till. I februari 2021 flyttades organisatorisk tillhörighet över till den relativt nystartade projektenheten, där samtliga projekt vid kommunalförbundet fortsättningsvis ska vara placerade. Chef blev då enhetschef för projektverksamheten men projektägare var fortsatt Samordnare för Nära vård tills dess att denna bytte tjänst i september 2021. Därefter tog Samordnare för område Velfärd över projektägarskapet fram till projektavslut och var den som projektledaren närmast rapporterade till under perioden september till och med december 2021.

3. PROJEKTETS OLIKA FASER

Inledningsvis ägnades tid åt att förtydliga, avgränsa och förankra uppdraget och i samband med det tillskapades en övergripande projektplanering. Planeringen har under projektets olika faser förmedlats till berörda intressenter i form av gantt-schema. Vid behov har planeringen i projektet korrigerats och så även gantt-schema. Allteftersom arbetet fortskridit och aktiviteter bockats av har den gula färgen övergått till grönt.

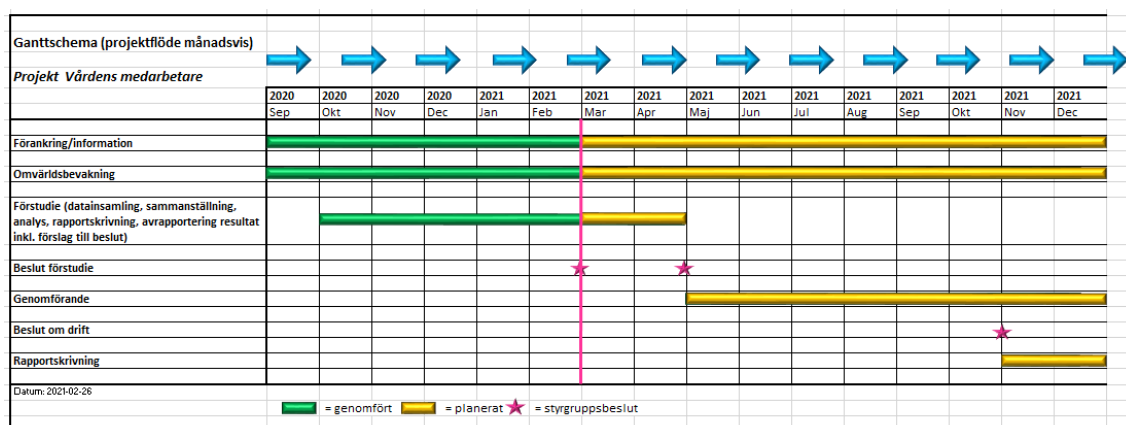
3:1 Uppstartsfas, september-oktober 2020



I uppstartsfasen ägnade projektledaren merparten av arbetstiden åt att läsa in sig på ämnet, formulera avgränsning och projekt-/effektmål tillsammans med samordnare Nära vård, förankra projektets intentioner bland berörda (internt på kommunalförbundet samt bland aktuella nätverk) samt skapa kontakt med motsvarande projektorganisationer i intilliggande kommunalförbund. Det pågick också en dialog under senare delen av uppstartsfasen kring vilka kontaktpersoner ute i kommunerna som skulle knytas till projektet.

I mitten av oktober var en kontaktperson utvald i varje kommun (utsedd av socialchefen) och projektledaren bokade ett första möte med var och en för att berätta om projektet och göra en avstämning inför förstudien. Samtliga möten skedde digitalt och i de flesta fall var det enbart kontaktpersonen som deltog men i några kommuner valde kontaktpersonen att ta med ytterligare någon/några funktioner till mötet.

3:2 Förstudiefas, november 2020-feb 2021



Efter uppstartsfasen tog förstudiefasen vid. Det framkom en tydlig önskan från projektägaren och styrgruppen att förstudien skulle innehålla sammanställd personal- och bemanningsstatistik inom område legitimerad personal, dels för att varje kommun skulle få en god bild av sin egen situation, dels för att kommunerna skulle kunna få en uppfattning om sin egen situation i förhållande till övriga kommuner i Skaraborg. Projektledaren begärde därför in följande uppgifter:

- antal legitimerade i de tre yrkesgrupperna
- antal med grundutbildning och antal specialister
- övriga utbildningar/kompetens av vikt
- ålder (för att bedöma åldersstruktur i arbetsgrupper och pensionsavgångar)
- sysselsättningsgrad, både i grundanställningen och faktisk arbetad procent (utökad eller sänkt)
- vakanta tjänster/tillsatta tjänster samt ledigheter såsom föräldraledig, tjänstledig och liknande

Utöver personalstatistik inhämtades uppgifter om befolkningsstruktur (antal invånare och antal invånare 80+) samt antal patienter inskrivna i kommunal hälso- och sjukvård. Allt sammanställdes i tabellform i förstudien.

Det visade sig att få följde upp personal- och verksamhetsstatistik inom området regelbundet och det i sin tur medförde manuell handpåläggning för varje kontaktperson för att få fram uppgifterna. För att förenkla tog projektet fram en Excel-fil som är möjlig för HSL-chefer att använda även fortsättningsvis, för att regelbundet följa upp sina förutsättningar och utmaningar inom bemanningsområdet.

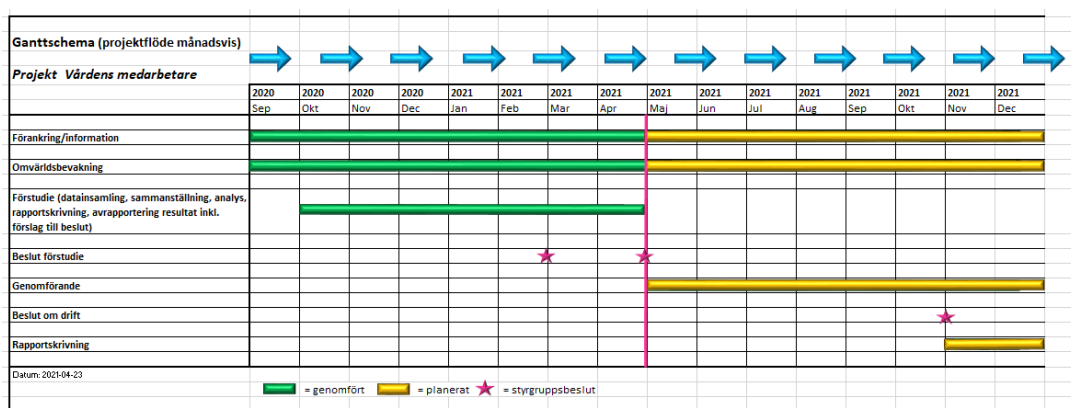
Förutom att inhämta efterfrågade statistikuppgifter så genomfördes omfattande webbintervjuer med kontaktpersoner och ytterligare funktioner i verksamheten, totalt 15 intervjuer med sammanlagt 45 deltagare. Dessa skedde främst under november/december månad och allt material sammanställdes under följande huvudrubriker:

1. Behov för kunskap och utbildning
2. Omställningen till Nära vård
3. Kompetens och kunskap i pandemin
4. Digitala förutsättningar

Avslutningsvis i förstudien finns tio förslag till utveckling i samverkan:

- Förslag 1: gemensamma villkor vid vidareutbildning
- Förslag 2: gemensam kompetensbank
- Förslag 3: utbytesprogram mellan kommun/region
- Förslag 4: bevakning av Göteborgsregionens lärplattform
- Förslag 5: gemensamma utbildningsinsatser i Skaraborg
- Förslag 6: systematiskt nyttjande av kostnadsfria alternativ
- Förslag 7: utveckla nanolearning för legitimerade medarbetare
- Förslag 8: dialogmöten nära vård
- Förslag 9: fördjupad samverkan med Högskolan i Skövde
- Förslag 10: fortsatt erfarenhetsutbyte utifrån vinster som uppstått i pandemin

3:3 Beslutsfas, mars-april 2021



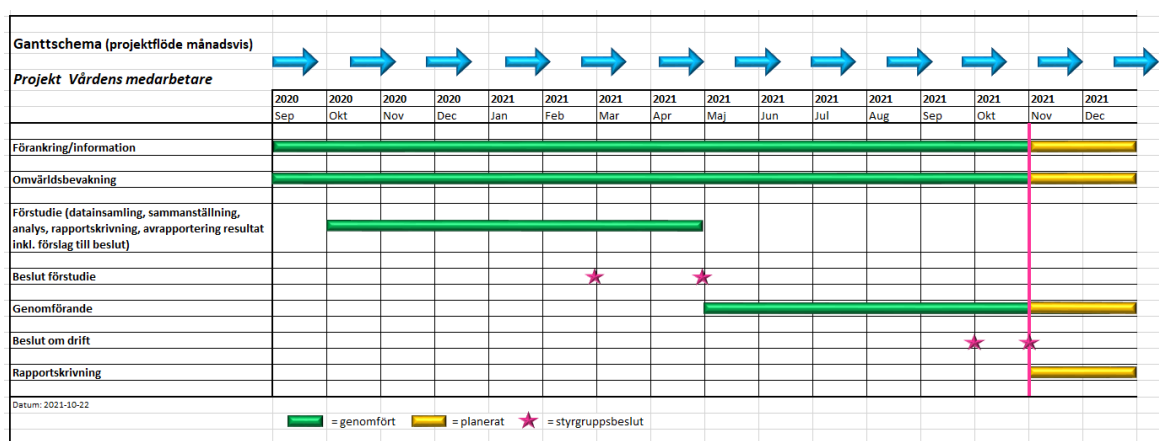
I beslutsfasen antogs förstudien av styrgruppen och en informationsinsats inleddes för att förankra förstudiens innehåll och resultat. Parallellt pågick dialog mellan socialcheferna om vilka av de tio förslagen till samverkan som projektet skulle arbeta vidare med i genomförandefasen.

Den 23 april 2021 enades tretton kommuner om att förlänga projektperioden året ut. Beslut fattades också om att projektet skulle arbeta vidare med fyra av förslagen varav tre skulle prioriteras:

- Förslag 1: gemensamma villkor vid vidareutbildning
- Förslag 2: gemensam kompetensbank (*ej prioriterat!*)
- Förslag 5: gemensamma utbildningssatsningar i Skaraborg
- Förslag 6: systematiskt nyttjande av kostnadsfria alternativ

(De två kommuner som inte förlängde projektet nöjde sig med förstudiens innehåll och slutsatser och valde att avsluta sitt deltagande i projektet den 31 augusti 2021, som varit den ursprungliga planen.)

3:4 Genomförandefas, maj-oktober 2021

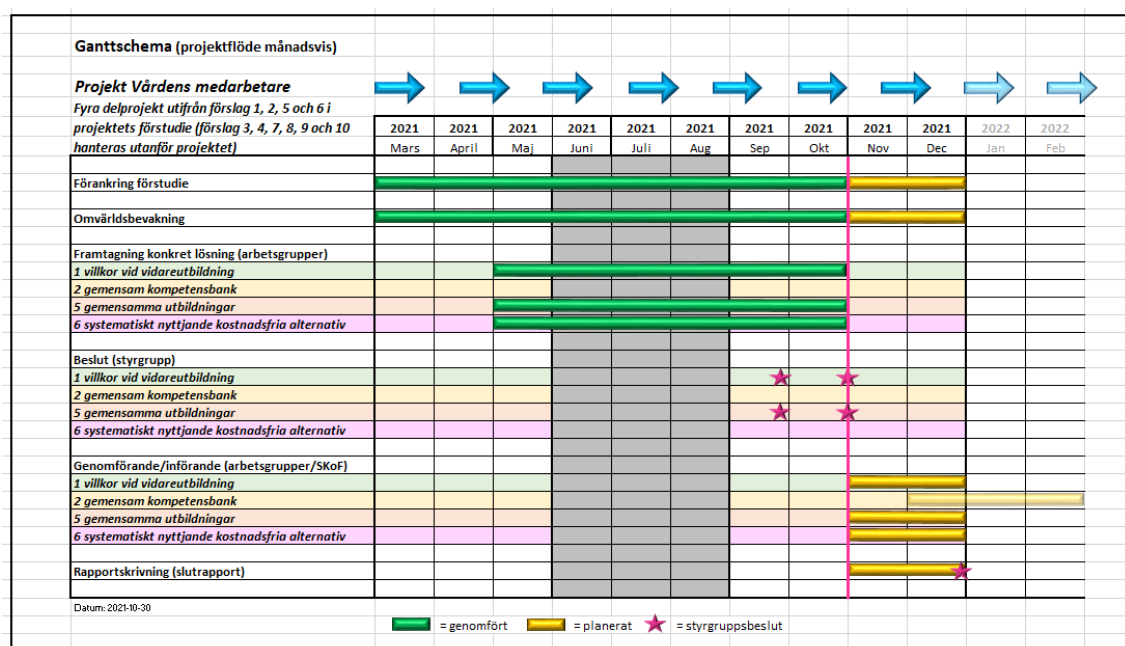


När socialcheferna fattat beslut om vilka av förstudiens tio förslag som projektet skulle arbeta vidare med skapades en planering för vart och ett av uppdragen.

- Förslag 1 blev Delprojekt 1
- Förslag 2 blev Delprojekt 2
- Förslag 5 blev Delprojekt 3
- Förslag 6 blev Delprojekt 4

Övriga sex förslag fick hanteras utanför projektet, antingen av redan befintliga samverkansgrupperingar vid Skaraborgs Kommunalförbund eller av något av nätverken.

När det gäller planeringen av de fyra delprojekten så kommunicerades även dessa i form av gantt-schema, något mer detaljerat än den övergripande planeringen:



Från projektledaren fanns en önskan om att få formella arbetsgrupper att arbeta med i delprojekten, alltså funktioner/personer från kommunerna utsedda av socialcheferna. Styrgruppen fattade beslut om att inte utse formella grupper utan bad istället projektledaren att ställa frågan ut i kommunerna om någon/några kunde tänka sig att delta frivilligt. Totalt valde fyra kommuner att ingå i de arbetsgrupper som skapades – Töreboda, Mariestad, Lidköping och Skövde. Samtliga arbetsgrupper samordnades av projektledaren.

Så snart arbetsgrupperna var formade startade en utredningsfas i delprojekt 1 och 3. Huvudansvarig för utredningen var projektledaren men deltagarna i arbetsgrupperna bidrog med sin expertkunskap samt bedömde noggrant varje utkast fram tills slututredningen var klar.

I delprojekt 1 skedde all utredning före sommaren 2021 och i juni hölls ett dialogmöte dit samtliga kontaktpersoner och MAS:ar var inbjudna. Uppslutningen vid mötet var god och samtliga ställde sig bakom utredningens förslag till beslut. Projektledaren uppmanade kontaktpersonerna att förankra förslaget i respektive kommun och då främst med politiken lokalt, med HR-ansvariga och med fackliga representanter.

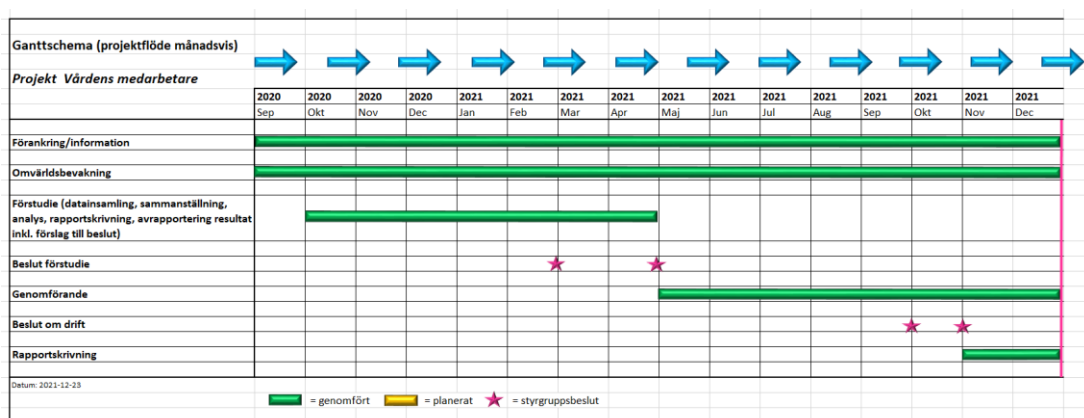
I delprojekt 3 krävdes en något mer omfattande utredning, då arbetsgruppen utökades med deltagare från Campus Västra Skaraborg. Utredningen pågick även under sommarmånaderna och först den 1

september kunde ett likadant dialogmöte hållas. Även vid det mötet ställde sig alla kommuners representanter bakom förslaget till beslut.

I delprojekt 4 krävdes ingen ytterligare utredning utöver förstudien. Arbetsgruppen enades vid sina möten om att bygga en undersida på kommunalförbundets hemsida och där samla kostnadsfria webb- utbildningar för legitimerad personal. Projektledaren påbörjade byggandet utifrån arbetsgruppens önskan om innehåll och sidan presenterades vid referensgruppernas möten under hösten och mottogs väl.

Efter att de olika förslagen till lösningar i delprojekt 1, 3 och 4 varit uppe på dialogmöten och i referensgrupper så togs de vidare till styrgruppen. Den 17 september fattade styrgruppen beslut om att anta planen för gemensamma utbildningar i delprojekt 3. Styrgruppen noterade också att webbsidan fanns framtagen för verksamheten i delprojekt 4 (krävde inget formellt beslut). Den 22 oktober fattades även beslut i delprojekt 1 om att teckna lokala kollektivavtal om att införa utbildningsanställningar för både sjuksköterskor och för arbets- och fysioterapeuter, båda avtalen bygger på Vårdförbundets AST-modell. Återigen uppmanades kontaktpersoner, MAS:ar och socialchefer att förankra besluten på hemmaplan.

3:5 Slutfas, november-december 2021



I slutfasen ägnades tiden åt att driftsätta beslutade lösningar i delprojekt 3 och 4. Planen för gemensamma utbildningar verkställdes och chefer för legitimerade inledde arbete enligt den nya processen. Webbsidan med samlade lösningar kvalitetssäkrades av MAS-nätverket den 3 december och MAS-nätverket kommer också fortsättningsvis att följa upp sidan regelbundet.

Delprojekt 1 har utmanats i slutfasen. I sju av de tretton kommunerna som valde att förlänga projektet står HR-chef redo att under-

teckna lokala kollektivavtal medan HR-chefer i övriga sex kommuner står bakom utbildningsanställningar som koncept och vill införa de förbättrade anställningsvillkor som tagits fram i utredningsfasen men vill inte teckna kollektivavtal utan enbart komma överens på arbetsgivarnivå. Av den anledningen fortsätter dialogen, nu mellan socialchefer och HR-chefer i kommunerna och det är oklart i skrivande stund när driftsättning kan ske.

(Delprojekt 2 har inte prioriterats men har hela tiden funnits i bakgrunden och ett förslag till hur verksamheten kan arbeta vidare med frågan ges i kapitel 5:3 i denna slutrapport.)

Förutom att överlämna de olika delprojekten till driften så har slutfasen också ägnats åt att skriva och ge slutrapport. Den 17 december gavs muntlig slutrapport i styrgruppen och på eftermiddagen samma dag gavs samma slutrapport till projektets kontaktpersoner och MAS:ar. Muntlig slutrapport har också getts till projektledare i övriga kommunalförbund i regionen, till anställda vid Skaraborgs Kommunalförbund samt vid ett exitmöte för projektet, anordnat av enhetschef för projektorganisationen. Med vid det mötet var även förbundsdirektör, projektägare vid område Valfärd samt projektekonom.

Den här skriftliga slutrapporten överlämnades i samband med projektavslut 31 december 2021.

4. RESULTAT

I projekt Vårdens medarbetare har viktiga resultat uppnåtts i samverkan mellan kommunerna:

- ✓ **Förstudie finns** som innehåller bemanningsstatistik att använda i kompetensförsörjningsplanering, kartläggning av kompetensbehov i termer av utbildning på både basnivå och avancerad nivå samt sammanställningar av synen på Nära vård, på pandemin och på digitaliseringen inom område legitimerad personal.
- ✓ **Förslag till gemensamma villkor vid vidareutbildning på avancerad nivå finns** för både sjuksköterskor och för arbets- och fysioterapeuter.
- ✓ **Plan för gemensamma utbildningar finns** med syfte att förenkla för chefer vid löpande utbildningsåtaganden i verksamheten.
- ✓ **Gemensam webbsida finns**, där kostnadsfria digitala utbildningar samlats för att underlätta för chefer och legitimerade i vardagen och för att säkra en gemensam baskunskap i Skaraborg.

Resultaten svarar väl upp mot satta projektmål:



Det projektmål som inte uppnåtts inom projektperioden är nummer 4, att säkerställa samverkan med e-hälsosamordnare. Målets lyftes bort från projektet i samband med att förstudien antogs eftersom det i förstudien inte fanns något fortsatt förslag till utveckling inom området i projektets regi. Det innebär inte att inte projektet sett vikten av utveckling inom området utan tvärtom, området är så pass viktigt att det inte ska pressas in bland övriga utvecklingssteg i ett kort projekt som Vårdens medarbetare. Digitaliseringen inom området bör istället ges mer utrymme i redan befintliga forum alternativt drivas som ett helt eget utvecklingsprojekt.

4:1 Förstudie Vårdens medarbetare ✓

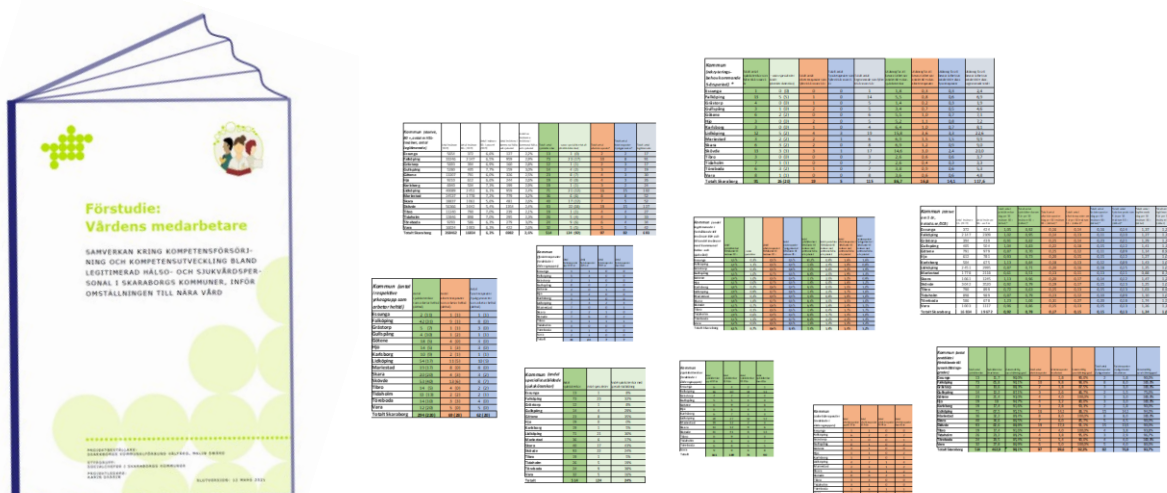
Den färdiga rapporten innehåller delar av måluppfyllelsen även om det inte varit ett specifikt projektmål i sig att genomföra förstudien. Genom förstudiens sammanställning av synen på Nära vård samt sammanställning av kommunernas utveckling/utmaningar under pandemin så har projektmål 2 och 5 uppnåtts.

Förstudien har också lagt grunden för övrig måluppfyllelse i projektet eftersom styrgruppen valde att arbeta vidare med huvudsakligen tre av förstudiens tio förslag till utveckling varav två varit direkt kopplade till projektmålen.

- Delprojekt 1 – projektmål 3 (se rubrik 4:2)
- Delprojekt 3 – projektmål 1 (se rubrik 4:3)

Förutom resultat kopplade direkt till projektmålen innehåller förstudien stora mängder personal- och bemanningsstatistik som redovisas på kommunnivå i tabellform. Dessa uppgifter kan knytas till projektets grundtanke – att öka samsyn och samverkan kring kompetensförsörjning och kompetensutveckling inom området. Uppgifterna är naturligtvis färskvara men formen är möjlig för kommunerna att använda sig av även fortsättningsvis.

Förstudien finns tillgänglig i sin helhet på www.skaraborg.se under projekt Vårdens medarbetare:



Förstudie Vårdens medarbetare

4:2 Förslag till gemensamma villkor vid vidareutbildning

Inom delprojekt 1 (förslag 1 i förstudien) har en arbetsgrupp haft uppdraget att utreda möjligheten att enas om likadana villkor vid vidareutbildning på högskola. Förutom projektledaren har följande ingått i arbetsgruppen:

- Ulrika Berglund, HSL-chef Töreboda
- Maria Kristoffersen, chef SSK Lidköping
- Åsa Warnemark, chef rehab Skövde
- Pia Stenlund, MAS Mariestad

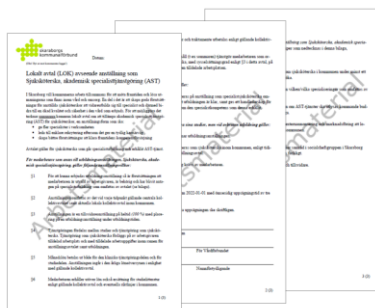


Utredning delprojekt 1

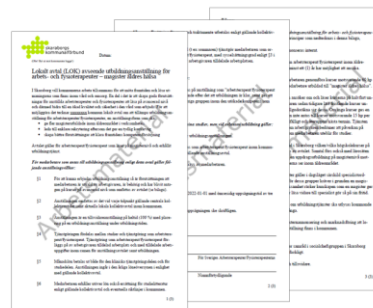
Arbetsgruppen valde att i utredningen titta på redan befintlig AST-modell som är framtagen av Vårdförbundet och därmed riktad till sjuksköterskor. Modellen antas av alltfler arbetsgivare och bedömdes väl motsvara det som Skaraborgs kommuner behöver för att,

- ge fler specialister i verksamheten
- leda till enklare rekrytering (tydlig karriärväg)
- skapa bättre förutsättningar att klara framtidens kompetensförsörjning

I utredningen sågs möjligheten att införa en liknande modell inom rehabområdet över och förslaget landade i att införa AST-modell för SSK samt utbildningstjänst för AT/FT är den mest fördelaktiga vägen framåt i samverkan. Beslutet skulle medföra att varje kommun tecknar lokalt kollektivavtal enligt samma skrivning, allt för att säkra att kommunerna inför likadan anställningsvillkor för att minska konkurrensen sinsemellan.



Lokalt avtal AST för SSK



Lokalt avtal utbildningstjänst för AT/FT

Förslaget förankrades bland kontaktpersoner och MAS:ar och samtliga ställde sig bakom förslaget. Även styrgruppen ställde sig bakom

beslutet vid sitt möte i oktober. I början av november återkom HR-chefer i sex kommuner med en skrivning till projektledaren där de förklarade att de ställer sig positiva till att införa samma anställningsvillkor i samtliga kommuner utifrån arbetsgruppens förslag men att de inte vill göra det i form av att teckna lokala kollektivavtal utan genom en överenskommelse arbetsgivare emellan. Övriga sju (av de tretton kommuner som drivit projektet vidare) var/är redo att teckna avtal. Därmed kvarstår dialog mellan HR-chefer i Skaraborg samt socialchefer för att enas om vilken väg kommunerna ska ta framåt. Projekt mål 3 är likväl uppnått eftersom beslutsförslag finns.

4:3 Plan för gemensamma utbildningar ✓

Inom delprojekt 3 (förslag 5 i förstudien) har en arbetsgrupp haft uppdraget att utreda möjligheten att enas om en gemensam plan för tillskapande av den sortens utbildningar som det finns ett löpande behov av i vardagen i samtliga kommuner. Förutom projektledaren har följande ingått i arbetsgruppen:

- Gunilla Larsson, utvecklingsledare Lidköping
- Åsa Warnemark, chef rehab Skövde
- Pia Stenlund, MAS Mariestad



Utredning delprojekt 3

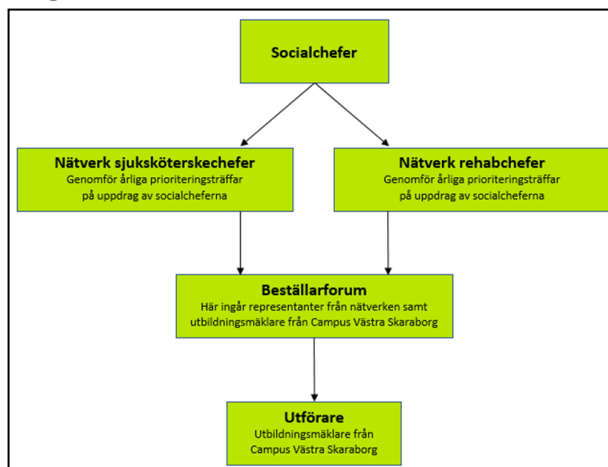
Arbetsgruppen valde ganska snart i utredningsfasen att koppla på ytterligare en funktion som visade sig finnas i kommunal regi i Lidköping: utbildningsmäklare. Efter det har Åsa Törn och Veronika Palmborg har också deltagit i utredningsfasen och representerat Campus Västra Skaraborg.

Utredningens förslag landade i att,

- skapa en organisation där chefer för legitimerade är beställare av utbildning medan utbildningsmäklarna är utförare
- ge chefer uppdraget att träffas årligen vid *prioriteringsträffar* där kommunernas behov stäms av och cheferna enas om vilka utbildningar som ska genomföras tillsammans i Skaraborg
- när prioriteringen är gjord ska cheferna lämna över beställningen till utbildningsmäklarna vid så kallat *beställarforum* och utbildningsmäklarna ska därefter verkställa beställningen

Därmed innehåller planen både organisation och process.

Organisation:



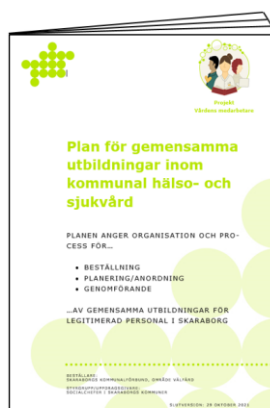
Process:



Förslaget förankrades bland kontaktpersoner och MAS:ar och återigen ställde sig samtliga bakom förslaget. Även styrgruppen ställde sig bakom beslutet vid sitt möte i september.

Planen verkställdes under hösten 2021 och rehabchefs nätverket hade sin första prioriteringsträff och beställarforum enligt ny organisation/process den 29 november medan sjuksköterskechefs nätverket har samma inplanerat 14 januari 2022. Därmed är projektmål 1 uppnått.

Planen som helhet finns som ett eget dokument, möjligt att ta del av på www.skaraborg.se under projekt Vårdens medarbetare.



Plan för gemensamma utbildningar

4:4 Gemensam webbsida

I delprojekt 4 (förslag 6 i förstudien) har arbetsgruppen tagit fram en samlad webbsida dit redan finansierade digitala utbildningar länkats. Förutom projektledaren har följande ingått i arbetsgruppen:

- Claes-Håkan Ekberg, chef rehab Lidköping
- Pia Stenlund, MAS Mariestad



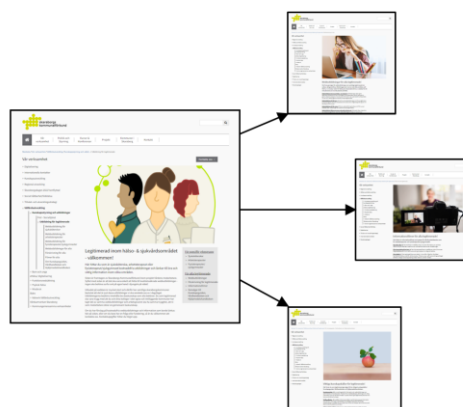
Gemensam webbsida

Arbetsgruppen enades i ett tidigt skede om en förhållandevis enkel lösning genom att lägga den samlade sidan på kommunalförbundets hemsida. Eftersom utvecklingsarbete pågår både regionalt och nationellt inom området (GR:s satsning på särskild lärplattform samt den nationella Yrkesresan) så bedömdes det inte som rimligt att även Skaraborg skulle upphandla en gemensam lärplattform alternativt anlita konsulter för att åstadkomma ett mer avancerat upplägg. Förhoppningen är istället att så småningom kunna ansluta till GR:s satsning och fram tills dess använda den gemensamma webbsidan skapad av projektet.

Vid förankringsdialog under hösten 2021 framkom det att chefer för legitimerade och MAS:ar dels ser sidan som ett viktigt instrument för att säkra en gemensam baskunskap i Skaraborg men också som ett verktyg i introduktionen av nya medarbetare i verksamheten. Webbsidan kvalitetssäkras av MAS-nätverket och är tänkt att användas av alla legitimerade medarbetare. Chefer för legitimerade ansvarar för att sprida sidan och följa upp att den nyttjas så som tänkt.

Den framtagna webbsidan är inte knuten till ett specifikt projektmål utan får anses vara ett resultat kopplat till projektets huvudsyfte – gemensamma satsningar i Skaraborg inom kompetensområdet.

Webbsidan finns på Skaraborgs Kommunalförbunds hemsida och snabbblänken är **www.skaraborg.se/legitimerad**.



5. DRIFT OCH UPPFÖLJNING

Den största utmaningen i alla projekt är övergången till drift och uppföljning över tid. För att säkra att resultaten i projekt Vårdens medarbetare tas om hand genomförde enhetschefen för projektverksamheten (Lisa Gillström) ett så kallat Exitmöte den 9 december, dit projektägaren (Hanna Linde), förbundsdirektör (Kristofer Svensson) samt projektekonom (Sofia Gustavsson) bjöds in. Med på mötet var också projektledaren.

5:1 Rapport om övergång till drift

Projektledaren gav vid mötet en muntlig slutrapport om hur övergången till drift låg till i de olika delprojekten:

- Delprojekt 1: Fortsatt dialog mellan socialchefer och HR-chefer för att enas om modell för villkor vid vidareutbildning, ej driftsatt ännu
- Delprojekt 2: Ingen drift av gemensam kompetensbank, ej prioriterat delprojekt
- Delprojekt 3: Plan antagen, drift igång och område Valfärd bistår med att administrera upprättad teamsyta
- Delprojekt 4: Gemensam webbsida klar, drift vid årsskiftet, område Valfärd bistår vid behov av ändringar

5:2 Fortsatt uppföljning av delprojekt 1, 3 och 4

Även uppföljningsansvaret förtydligades vid mötet:

- Delprojekt 1: Löpande uppföljning vid socialchefsmöten tills beslut fattats, område Valfärd samordnar
- Delprojekt 3: Löpande uppföljning i respektive nätverk av chefer för legitimerade (vid prioriteringsträffar) Årlig uppföljning vid socialchefsmöte, område Valfärd samordnar
- Delprojekt 4: Löpande uppföljning i respektive nätverk av chefer för legitimerade att webbsidan nyttjas Uppföljning två gånger per år i MAS-nätverket att innehållet på webbsidan är aktuellt/rätt Vid behov för ändringar bistår område Valfärd

5:3 Delprojektet 2 – gemensam kompetensbank

I förstudien blev det tydligt hur olika förutsättningar kommunerna har när det kommer till tillgången på specialistutbildade medarbetare. Vissa kommuner har över fyrtio procent specialiserade sjuksköterskor medan andra kommuner knappt har någon enda. Vid webbintervjuerna framkom en önskan från flera om att försöka bygga någon form av kompetensbank som skulle göra det möjligt för kommuner med bättre tillgång till specialistkunskap att enkelt dela med sig till kommuner som saknade. Av den anledningen lades ett förslag i förstudien om att se över möjligheten till en gemensam lösning. Styrgruppen fattade beslut om att ta med förslaget in i projektgenomförandet men valde att prioritera det lägre än övriga tre delprojekt. Uppdraget var att se över lösningar i omvärlden, om sådana fanns, att om möjligt lämna förslag till hur det skulle kunna ske i Skaraborg.

Uppdraget har funnits i bakgrunden i genomförandefasen men fått stå tillbaka till förmån för övriga delar. Viss omvärldsbevakning har ändå genomförts men ingen annanstans har projektledaren hittat en färdig lösning, möjlig att kopiera. Det som kan konstateras dock är att motsvarande projekt inom GR tittar på samma fråga och befinner sig i utredningsfasen – att dela expertkunskap mellan kommunerna. Därför uppmanar projektledaren till vidare bevakning av det arbetet.

5:3:1 Ett förslag och en uppmaning till socialchefer i Skaraborg:

Som avslutande reflektion kring delprojekt 2 och förslag till en möjlig väg framåt vill projektledaren lyfta planen för gemensamma utbildningar i delprojekt 3. Planen syftar till att tillsammans skapa utbildningar som alla behöver och varför inte använda samma process för att få till ett utbyte av den specialistkompetens som respektive kommun besitter? Om det finns duktiga medarbetare inom ett specialistområde i en kommun, lyft då upp dem att hålla digital webbföreläsning/digital rådgivning för kollegor i andra kommuner.

- **Delprojekt 2:** Socialchefer (styrgrupp för projektet) uppmanas ge chefer för legitimerade i uppdrag att se över möjligheten att tillskapa en gemensam kompetensbank och knyta den till planen för gemensamma utbildningar med tillhörande teamsyta

Ibland kan en lösning vara både enklare och närmre än man tror.

6. TANKAR OM FORTSATT UTVECKLING

Inom ett så stort område som kompetensförsörjning och kompetensutveckling för legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal i kommunal verksamhet finns naturligtvis oändliga möjligheter till utveckling. Projekt Vårdens medarbetare har haft uppdraget att i samverkan se över ett begränsat antal delar och inom dessa har goda resultat uppnåtts i flera avseenden. Inom de olika delprojekten kvarstår driftsättning och uppföljning (se avsnitt 5) men det finns ytterligare några tankar om möjlig utveckling framåt och vem som bör fånga bollen:

1. Använd förstudien aktivt – i den finns stora delar av områdets utvecklingsbehov samlat och mycket i den kommer vara aktuellt under flera år (chefer och MAS:ar)
2. Följ regelbundet upp personal- och bemanningsstatistik på kommunbasis inom område legitimerade – använd Excelfil som fylldes i under förstudien och sammanställ på liknande sätt som i förstudien (HSL-chefer)
3. Verksamheten efterfrågar fler flikar på www.skaraborg.se där kostnadsfria webbutbildningar för övriga yrkesgrupper inom vården kan samlas – en liten insats med stor effekt (Skaraborgs Kommunalförbund ihop med nätverken inom Valfärd)
4. Öka samarbetet med VGR (SKAS och vårdcentraler) och ta fram digitala föreläsningskoncept inom olika områden så som palliativ vård, diabetes, KOL/hjärtsvikt, demens med flera (nätverk HSL-chefer)
5. Fortsätt dialogen med Högskolan i Skövde – den digitala utvecklingen borde möjliggöra grundutbildning för AT/FT där, om inte annat så på distans i samarbete med andra lärosäten (Skaraborgs Kommunalförbund)

Det finns ett stort engagemang i dessa frågor, dels på grund av den demografiska utvecklingen som ställer nya krav på vårdens utformning (nära vård), dels utifrån effekter i pandemin som lyft vikten av fungerande strukturer, säkrad kompetens och tillräcklig tillgång till personal inom området. Nyttja det stora engagemanget för att komma framåt tillsammans!

7. PROJEKTLEDARENS REFLEKTIONER

Projektledaren har valt att samla några reflektioner som det finns anledning att ta med in i framtida planering av projekt i samverkan.

7:1 Framgångsfaktorer och fallgropar

I alla projekt stöter den som leder och samordnar på möjligheter och hinder. Möjligheterna kan visa sig bli riktiga framgångsfaktorer, sådant som hjälper projektet framåt, medan hindren kan bli fallgropar som minskar projektets möjligheter att nå tänkta resultat.

I projekt Vårdens medarbetare har projektledaren valt ut fem framgångsfaktorer och fem fallgropar att belysa lite extra:



1. Efterfrågad utveckling – inget motstånd
2. Engagerade kontaktpersoner/MAS:ar
3. Digitalt projekt: sparat tid och ökat tillgänglighet
4. Bra samordning från område Valfärd
5. Intresserad styrgrupp som fattat beslut som krävts



1. Digitalt projekt: utmanande skapa relationer initialt
2. Tidsbrist: kort projektperiod
3. Medfinansiering i form av timmar: svårt för kommuner att hinna delta aktivt
4. Inga formella arbetsgrupper, byggt på frivillighet (och därmed i viss mån tur)
5. Långt mellan styrgruppsmöten, ingen möjlighet att sammankalla styrgruppen vid behov, kort om tid avsatt vid styrgruppens möten

Tack vare att projektperioden förlängdes, att frivilliga deltagare anmälde sig till arbetsgrupperna och att engagemang och intresse bland berörda varit stort så har framgångsfaktorerna vägt upp för fallgroparna. Den digitala vanan som uppstått i verksamheten i samband med pandemin, att arbeta effektivt via webben, har också möjliggjort projektets framgångar i tider av distansarbete. Det är en viktig lärdom i sig eftersom det digitala arbetssättet lika gärna kunde blivit projektets värsta fallgrop.

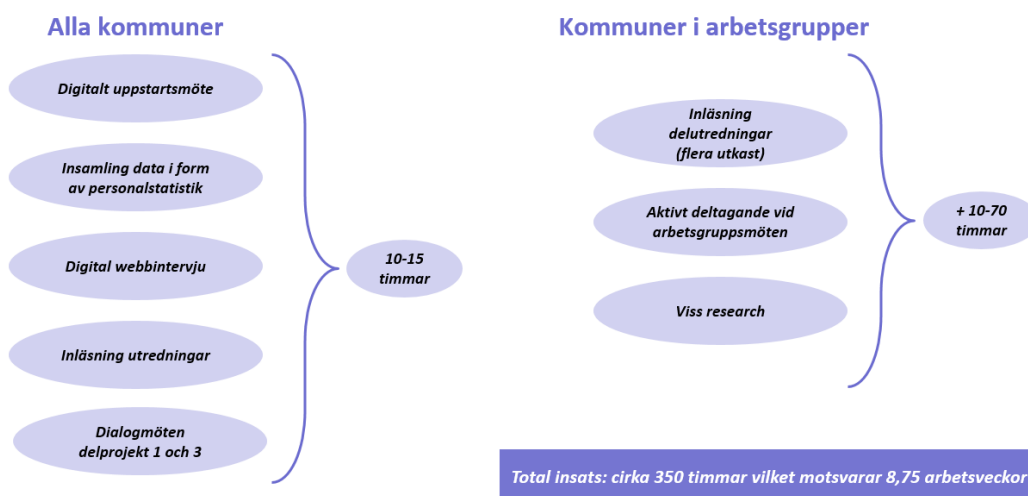
7:2 Medfinansiering i form av timmar

En fallgrop värd att nämna extra och som kan få den här typen av projekt att helt köra i diket är svårigheten att klara medfinansiering i form av arbetstimmar. Det är en sak att avsätta statliga stimulans-

medel för att bekosta övergripande projektkostnader, såsom projektledare och andra gemensamma funktioner, men det är när det kommer till att få loss verklig arbetstid bland medarbetare ute i kommunerna som den stora utmaningen uppstår. Ett projekt som Vårdens medarbetare kommer inte långt utan den expertkunskap som kommunerna besitter inom området – om inte kommunerna bidrar inför förstudien så blir det ingen förstudie och om inga deltagare ingår i arbetsgrupper i genomförandet så kan projektledaren på sin höjd åstadkomma halvdana skrivbordsprodukter utan tillräcklig verklighetsförankring. Därför förtjänar den här fallgruppen lite extra utrymme och en uppmaning:

- fundera alltid noga kring möjligheten till medfinansiering i form av arbetstimmar innan beslut om projekt fattas!

Vårdens medarbetare har haft tur, trots en brinnande pandemin har engagemanget och viljan att hjälpa till varit stor bland kontaktpersoner, MAS:ar och övriga funktioner och styrgruppen har tagit ansvar trots en ansträngd agenda.



Utöver direkta arbetstimmar in i projektet har projektet föredragits vid en rad tillfällen (information) och även vid dessa tillfällen har många från kommunerna deltagit och därmed avsatt tid:

Forum	Antal föredragningar
Styrgrupp (socialchefsmöten):	11
MAS-nätverk:	7
Äldrenätverk:	4
Övriga möten i kommunerna:	6
Övriga möten utanför kommunerna:	10

Återigen – medfinansiering i form av timmar är avgörande för resultatet.

7:3 Styrgruppens sammansättning

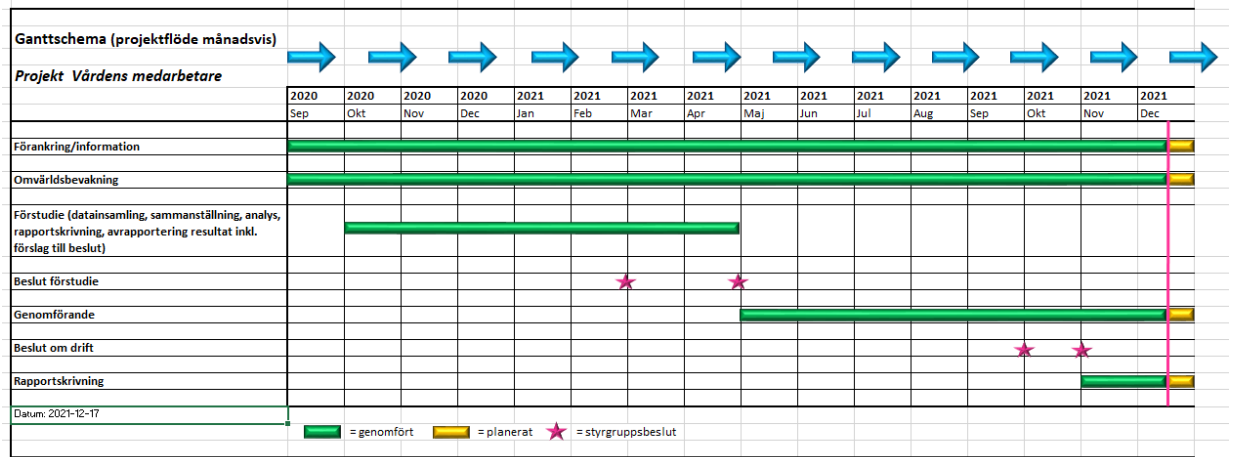
Ytterligare en fallgröp att lyfta extra är den som berör styrgruppsdi-lemmat. Styrgruppen är den viktigaste samarbetspartnern på strate-gisk nivå för en projektledare. Det är styrgruppen som pekar ut rikt-ningen, som hjälper till att hålla siktet mot målet och som fattar de beslut som projektledaren inte har mandat att fatta själv. Därför är styrgruppens sammansättning mycket viktig, att styrgruppens upp-drag är tydligt och att styrgruppen har tid avsatt för sitt arbete. Det är också viktigt att projektledaren kan sammankalla styrgruppen vid behov, för att inte onödig väntan på beslut ska uppstå i projektet. Men vem ska styra ett projekt som beställts av femton autonoma kommuner? Vilka funktioner ska få uppdrag och mandat att besluta om projektets väg framåt? Det är inte optimalt att sätta samtliga so-cialchefer som styrgrupp för ett projekt och dessutom föra in pro-jektet som en fråga bland andra i en redan späckad dagordning vid fullmatade månadsmöten, men det är heller inte märkligt att det sker. Alternativet skulle vara att utse någon/några specifika social-chefer som skulle utgöra styrgrupp (kanske tillsammans med fler för projektet viktiga funktioner, exempelvis HR-chefer) men för att kunna fatta beslut skulle de ändå behöva konsultera övriga socialche-fer/kommuner regelbundet och besluten skulle riskera att dra ut ännu mer på tiden.

I projekt Vårdens medarbetare har projektledaren haft långt till sin styrgrupp (ingen direktkontakt utan kontakt har förmedlats via om-råde Valfärd). Projektet har också varit hänvisat till redan inplanerade socialchefsmöten för att träffa sin styrgrupp och tiden vid dessa mö-ten har ofta varit knapp. Den hanteringen bedöms bland annat vara orsaken till att två kommuner valde att kliva av projektet i samband med beslut om fortsättning i april, för att projektets syfte och intent-ioner helt enkelt inte kunnat förmedlas tillräckligt väl vid styrgrup-pens möten och nyttan blev oklar. Först under hösten upptäckte de två kommunerna att resultaten som uppstått i projektets genomfö-rande skulle gynna dem också och valde att kliva på igen, men om det inte upptäckts så hade de kunnat hamna utanför samarbetet kring kompetensutveckling och kompetensförsörjning inom område legitimerad personal.

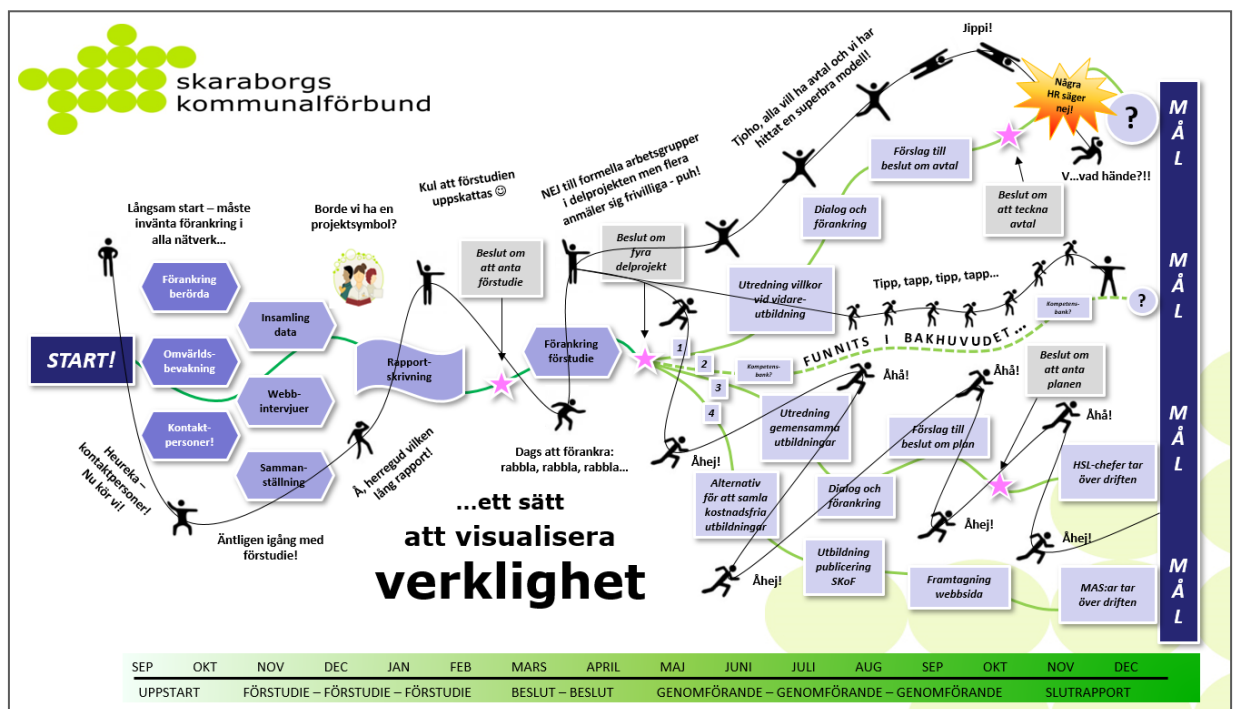
Slutsats: styrgruppen är mycket viktig för ett projekt och trots att Vårdens medarbetare fungerat väl i befintlig lösning så finns stor an-ledning att se över annan projektorganisation i framtida gemen-samma satsningar.

8. ATT VISUALISERA PLANERING OCH VERKLIGHET

I stora projekt är det bra att på ett enkelt sätt förmedla projektets planering. Om alla berörda intressenter delar en gemensam bild av ungefär vilka aktiviteter som måste ske vid olika tidpunkter för att projektet ska nå hamnen i tid så ökar förståelsen för projektets krav och förväntningar. I projekt Vårdens medarbetare har planeringen visualiserats med hjälp av gantt-schema:



Ett gantt-schema är dock bara en tanke om hur en projektledare vill flytta projektet framåt men verkligheten ser alltid annorlunda ut...



...och i den verkligheten måste projektledaren trivas att jobba!

I samverkan blir vi starkare

Det har varit ett utmanande, lärorikt och roligt uppdrag att driva projekt Vårdens medarbetare. Inledningsvis fanns viss oro hos projektledaren kring kommunernas möjlighet att mitt under brinnande pandemi överhuvudtaget hinna delta i projektet men glädjande nog var engagemang och intresse bland berörda högt genom hela projektperioden. Tack vare det lyckades projektet nå goda resultat och lämnar efter sig lösningar som förhoppningsvis ska komma till nytta i verksamheten långt tid framöver.

De viktigaste lärdomarna som projektledaren tar med sig är,

- börja alla projekt med en förstudie – skapa samsyn
- var inte rädd för att driva projekt digitalt, det kan visa sig vara den största framgångsfaktorn
- lita på att verksamhetens representanter vet vad som är viktigt och engagerar sig för att få till bra lösningar i samverkan

Kommunernas representanter, på både operativ och strategisk nivå, vet att vi behöver varandra och att vi blir starkare i samverkan. Använd den kraften i kommande projekt och satsningar så klarar vi framtidens utmaningar tillsammans.

Karin Skarin
Projektledare
Vårdens medarbetare
www.skaraborg.se

