

Sammanfattning

Rätt använd kompetens-

Om vårdnära service i framtidens sjukvårdsorganisation

Erfarenheter från pilotprojekt vid Norrlands universitetssjukhus byggnad 26

Mars 2015-Mars 2016

Vården möter ständigt nya utmaningar. Det man identifierat för den närmaste framtiden är ökat vårdbehov och patienter med tydligare förväntningar, effektivitetskrav, rätt nyttjande av snabb teknikutveckling samt en ökande brist på vårdpersonal (VP). Inom VLL kommer 30% av sjuksköterskorna och 40% av undersköterskorna att gå i pension innan 2020. Utbildningarna fyller inte anställningsbehoven. Det sätt som vården är organiserad på idag nyttjar inte personalens kompetens optimalt. Arbetsuppgifterna främjar inte alltid kontinuitet och ansvarstagande. De kan planeras bättre för att ge ökat sammanhang och färre stressfaktorer.

Rätt använd kompetens, RAK, är en metod som använts för att systematiskt växla arbetsuppgifter till rätt kompetensnivåer och uppgiftsflöden. I detta arbete har man identifierat att en betydande del serviceuppgifter som inte kräver vårdkompetens utförs av VP.

Vårdnära service (VNS) är ett koncept som innebär att de patientnära uppgifter där man ej behöver vårdkompetens utförs av servicepersonal. Tanken med VNS är att man har specifik utbildning för och fokus på sitt uppdrag. Därmed ökar kvalitén i utförandet. Förbättringar skulle även vara möjliga ur ett ekonomiskt och riskmedvetet perspektiv. Svårigheter att koppla händelser i den komplexa vårdverkligheten till enskilda faktorer innebär att det är svårt att utvärdera effekten av VNS. För att ändå försöka mäta behövs olika typer av nyckeltal. Nyckeltal för *vårdkvalitet, servicekvalitet och resursanvändning*. Om samtliga tre områden täcks blir det möjligt att skapa en helhetsbild av hur VNS bidrar till att utveckla vårdverksamheterna. Förändring av organisation och därmed införande av VNS medarbetare pågår i olika former inom de flesta landsting. VLL ingår i ett nationellt nätverk som delar erfarenheter.

Under somrarna har VLL arbetat med att avlasta vårdavdelningar genom att erbjuda ett antal servicetjänster. Detta har funnits sedan sommaren 2013 och utvärderats positivt. Då rekryteringssvårigheter kommer att öka vill man göra det möjligt för vårdavdelningarna att utveckla nya arbetssätt och växla de uppgifter man identifierar till servicepersonal. Landstingsledningen beslutar att genomföra ett pilotprojekt där man under ett år inför och utvärdera en VNS-organisation i byggnad 26 på Norrlands universitetssjukhus. Här finns Geriatriskt centrum samt Mava och Strokecenter. Verksamheten är fördelad på fem vårdavdelningar totalt 106 vårdplatser. Förväntan är att piloten ska ge erfarenheter inför kommande vårdorganisation inom VLL. Projektjänsterna ska erbjudas internt men även externt då man är intresserad av en breddad rekrytering

Projektledare och samordnare (50/50%) från vård och service bekostas med centrala medel. I projektgruppen ingick avdelningschefer och fackliga företrädare. Projektägare är VO Service.

Syfte

Syftet med projektet var att utifrån ett *personal, patient och organisationsperspektiv* utvärdera införandet av en ny personalkategori, vårdnära servicepersonal samt de effekter som uppstår när man överfört icke vårdande arbetsuppgifter till denna personalkategori

På sikt tror vi att detta kan bidra till att skapa tid och bättre förutsättningar för VP att ge patientsäker vård samt skapa attraktiva arbetsplatser med fördelning av arbetsuppgifter utifrån rätt använd kompetens samt säkra kompetensförsörjningen av omvårdnadspersonal.

Mål, indikatorer samt organisation

Utifrån personal, patient och organisationsfokus formulerades åtta långsiktiga mål. Kopplat till dessa formulerades även kortsiktiga mål. Mätmetoder/ indikatorer valdes och utvecklades under startfasen.

Tio VNS medarbetare rekryterades varav nio externt. Alla fick hemavdelning och poolreurs på 1,5 tjänst ingick. De utbildades under två veckor och arbetade med tre fokus under ett år från mars 2015.

1. *Köksuppgifter*: Iordningställa mat, servera/plocka undan/diska samt egenkontroller/köksstäd

2. *Vårdnära Service uppdrag*: Patientutstöd, behandlingsrum, sköljar, personalutrymmen samt påfyllnad av förrådsvaror.

3. *Daglig lokalvård*: Enligt befintliga städriktlinjer (3,5 tjänst). Inlagt för att ge större tjänsteunderlag/hemavdelning, helhetsansvar och därmed ökad tillgänglighet.

Resultat

Erfarenheten visade att antalet VNS-medarbetare inte räckte för att täcka uppdragen. Ytterligare 1,5 tjänst tillsattes och organisationen förändrades så att VNS gruppen hade utökat ansvar för arbetsfördelning. Vid projektets avslut görs följande utvärdering:

Servicekvalité

Köksuppdragen - God leverenssäkerhet och kvalité.

VNS uppdragen - God leverenssäkerhet och kvalité vid projektslut. Utstöd delas av vård- och VNS- personal för att klara arbetstopparna.

Dagligt städ- Något bättre kvalité än innan projektstart uppmätt med INSTA 800 och ATP.

Vårdkvalité

85% av VP svarar i enkäten att en väl fungerande VNS höjer kvalitén på omvårdnaden.

De har något mindre avbrott i omvårdnadsarbetet och upplever mindre stress bla pga färre fokus.

Ex på vad man nyttjat frigjord tid

- Mer ostörd tid hos patienten/ ta sig tid att prata lite extra
- Ökad gångträning/rehab
- Rutinarbete utförs oftare i tid
- Dokumentation

Kontinuitet i köksuppdraget ger en förbättrad matsituation för patienten. VNS personalen har ett tydligt patientfokus i sitt arbete.

Resursanvändning

Personalperspektiv: Sjukskrivningar, antal nyrekryteringar samt personalkostnader per vårdplats har varierat mellan avdelningar och över tid. Projektgruppen bedömer att det inte går att koppla till VNS. Däremot framkommer tydliga åsikter från VP då 85% tycker att VNS bidrar till att omvårdnadspersonalens kompetens nyttjas bättre. 76% tycker att VNS höjer statusen på omvårdnadspersonalens yrke (Ssk/usk). Två ur VNS gruppen har sökt och kommit in på medellång vårdutbildning.

Patientperspektiv: Under projekttiden har de vårdrelaterade infektionerna, VRI, samt fallolyckorna varit färre. Projektgruppen bedömer dock att det inte går att enskilt koppla till VNS.

Reflektion/Diskussion

I summeringen av erfarenheter dras tre slutsatser

1. VNS, med hög leverenssäkerhet, ger positiva effekter för vårdpersonalen bla genom att det frigör tid som använts till utökat patientarbete samt höjer statusen på omvårdnadsyrket.
2. För att inte utöka personalbudget krävs effektiva tjänstekombinationer för såväl vård- som VNS- personal dvs att ett resurseffektivt VNS- införande bygger på utfört RAK arbete.
3. Leverenssäkerhet, redundance i serviceuppdragen, är grunden för att vården ska kunna förändra sina arbetssätt. Projektet hade svårigheter med leversanssäkerheten pga för litet patient/personalunderlag. Det fanns inte utrymme att fullt ut skapa effektiva tjänstekombinationer och poolresurs.

Projektgruppen föreslår en övergripande VNS- organisation som utvecklar uppdrag utifrån avdelningarnas behov och nyskrivna serviceavtal. Detta garanterar då både leverenssäkerhet och professionalitet i utförandet av uppdragen.

Svårigheter att koppla VNS till sparade utgifter på kort sikt upplevs inte bara i detta projekt utan har varit erfarenheten även nationellt. Att nyttja kompetens och behålla personal som upplever mindre stress och högre attraktionskraft för yrkesgruppen borde dock vara resurseffektivt, om än på sikt. VNS som en inkörsport till vårdyrken borde studeras ytterligare då rekrytering av ny vårdpersonal är av stor vikt. Rätt organiserat kan VNS vara med och bidra till att vi kan bedriva en patientsäker vård även i framtiden.