

Uppföljning av

VÅRDNÄRA SERVICE (VNS)

En pilotstudie i Landstinget Östergötland



HELIX Research and Innovation Center – Linköpings universitet
Erica Byström
2007-04-03

INNEHÅLL

1. INLEDNING	3
2. METOD	5
3. RESULTAT	6
3.1 UNDESKÖTERS KORNAS UPPLEVELSER AV VNS	6
3.1.1 Förberedelse av VNS	6
3.1.2 Arbetsuppgifter.....	6
3.1.3 Externa personer på avdelningen	8
3.1.4 Andra yrkesgruppers reaktion.....	8
3.1.5 Sammanfattning av undersköterskornas upplevelser	9
3.2 BERÖRDA MEDARBETARE INOM COOR SERVICE MANAGEMENT OCH DERAS UPPLEVELSER AV ARBETET MED VNS	10
3.2.1 Förberedelse av VNS	10
3.2.2 Arbetsuppgifter.....	10
3.2.3 Externa personer på avdelningen	11
3.2.4 Andra yrkesgruppers reaktion.....	11
3.2.5 Sammanfattning av COOR-medarbetarnas upplevelser	12
3.3 KONCEPTET VNS OCH DESS KONSEKVENSER PÅ ORGANISATIONSNIVÅ	13
3.3.1 Sammanfattning av VNS och dess konsekvenser på organisationsnivå.....	14
4. DISKUSSION AV RESULTAT OCH METOD	15
4.1 ALLMÄN DISKUSSION AV RESULTATET	15
4.2 SAMMANFATTNING OCH SLUTSATS	16
4.3 METODDISKUSSION	17
REFERENSER	18

1. INLEDNING

Under perioden 060401-070331 har HELIX forskningscenter följt pilotstudien Vårdnära service (VNS), vilken bedrivits i Landstinget Östergötland. Syftet med denna uppföljning har varit att på individ- samt på organisationsnivå belysa och reflektera över Landstingets försök av samt eventuella permanenta övergång till VNS.

VNS är ett koncept som bygger på överflyttning av vissa arbetsuppgifter – i denna pilotverksamhet rör det sig om tvätt- och förrådshantering – till andra personer än sjukvårdsutbildade. I föreliggande pilotstudie är det den externa leverantören COOR Service Management som har tillhandahållit de aktuella service-/arbetsuppgifterna.

HELIX forskningscenter bedriver arbetslivsforskning med fokus på rörlighet som drivkraft för lärande, hälsa, idé och entreprenörskap. Centrets forskningsintresse rör utveckling av processer som kan främja ”den goda rörligheten”. God rörlighet kan avse exempelvis rörlighet mellan olika sektorer på arbetsmarknaden, horisontell eller vertikal rörlighet inom en och samma organisation/arbetsplats eller spridning av idéer och kompetens. Då HELIX’s forskningsintresse relateras till aktuellt Landstingsprojekt noteras att VNS kan skapa förutsättningar för rörlighet av individer mellan olika organisationer. Likaså kan rörlighet av kompetens komma i fråga då specifik logistikkunskap från extern aktör kan tas tillvara i hanteringen av förråd inom Landstinget. Därtill kan satsningen på VNS ge möjlighet för den yrkesgrupp inom sjukvården som tidigare innehåft dessa serviceuppgifter att via nya uppdrag röra sig horisontellt och kanske också vertikalt inom den egna arbetsplatsen/-organisationen.

Landstinget i Östergötland ser VNS som ett sätt att möta kommande rekryteringssituationer samt höja kvaliteten i vissa arbetsuppgifter. Målet med projektet är att förbereda en implementering av konceptet VNS, i hela Landstinget.

Den planerade förändringen i Landstinget bryter i flera avseenden mot de principer som tidigare varit styrande för bemanningen inom sjukvården. Idén om VNS kan därför sägas stå för ett paradigmskifte. Den tidigare strategin byggde på att rekrytera enbart personer med sjukvårdsutbildning, framförallt för att minska de negativa konsekvenserna av en långtgående arbetsuppdelning. Med en helhetssyn på patienten och med mer välutbildad personal ville man öka flexibiliteten, minska sårbarheten, förbättra kontinuiteten och öka resursutnyttjandet. En organisation som använder VNS går i motsatt riktning genom att bygga på specialisering. När sjukvårdsarbetet organiseras genom högre grad av specialisering ger det upphov till en ny yrkesgrupp - leverantör av sjukvårdsnära tjänster. Vidare kan en ökad specialisering medföra vissa risker. Exempelvis kan A- och B-lag och/eller samarbetssvårigheter mellan olika yrkesgrupper uppstå och därtill försämrad kontinuitet för patienterna. Dessa farhågor är något som bör diskuteras i samband med den föreslagna arbetsorganiseringen. Om dessa avigsidor uppstår, hur hanterar man då dem?

Med utgångspunkt från ovanstående inledning kan nu syftet preciseras i följande frågeställningar:

1. Hur upplever de berörda undersköterskorna satsningen på VNS?
2. Hur upplever de berörda medarbetarna inom COOR Service Management arbetet med VNS?

3. Vad får en satsning på konceptet VNS för konsekvenser på organisationsnivå?

Landstinget i Östergötland ingår i det partnerskap som finns kring forskningscentret HELIX¹ varför denna uppföljningsstudie i huvudsak inriktas mot Landstinget som organisation samt yrkesgruppen undersköterskor.

Slutligen bör poängteras att aktuell uppföljning inte har haft som avsikt att, i någon form, behandla eller diskutera vilka ekonomiska konsekvenser en övergång till konceptet VNS får i organisationen.

¹ HELIX forskningscenter är uppbyggt kring ett regionalt partnerskap. Totalt ingår 21 partners från såväl privat som offentlig verksamhet. Forskningen bedrivs interaktivt. (Se vidare www.liu.se/helix)

2. METOD

Denna uppföljning har skett via besök på de medverkande enheterna inom Landstinget och via intervjuer med några av de berörda undersköterskorna. Likaså har den externa leverantören besökts och intervjuer genomförts med några av dem som utför och tillhandahåller servicetjänsterna. Därtill har även representanter från fackförbundet Kommunal intervjuats. Kommunal är det fackförbund som ansluter den i huvudsak berörda personalgruppen (undersköterskor) inom sjukvården, varför detta fackförbund fått bidra med information till aktuell uppföljning.

Datainsamlingen startade i juni 2006 och avslutades i mars 2007². Datainsamlingen har genomförts enligt följande:

Lasarettet i Motala (LIM)

- Medicinkliniken, avdelningarna 5, 6 & 109 (060612)
- Akutenheten (060612)

Vrinnevisjukhuset i Norrköping (VIN)

- Medicinkliniken, avdelning 3 (060613)

Universitetssjukhuset i Linköping (US)

- Centraloperation (070109)
- Postoperation (061205)
- Akutmottagning (061207)
- Barnkliniken, avdelning 16 (060614)

COOR Service Management (US & VIN)

- Vaktmästare (061206)
- Projektledare (061207)
- Lokalvårdare (061208)

Fackförbundet Kommunal (US, sektion 2)

- Ordförande och vice ordförande (070319)

Totalt har 19 stycken intervjuer genomförts. I huvudsak har det rört sig om enskilda intervjuer men i ett par fall har flera personer intervjuats samtidigt. Det totala antalet intervjupersoner uppgår till 21 personer, varav 17 stycken är undersköterskor.

Varje intervju har tagit ca 20-60 minuter i anspråk. Särskild intervjuguide har följts där VNS har berörts utifrån ett individ- och organisationsperspektiv samt behandlat frågor som rör uppstart och planering, nuläge samt framtid gällande VNS.

² Observera att datainsamlingen har skett under en tidsperiod på cirka ett år. Det innebär att vissa enheter har intervjuats i pilotstudiens inledningsfas och andra enheter har fått komma till tals i dess avslutande del. Brister i detta tillvägagångssätt tas upp i rapportens diskussionsdel.

3. RESULTAT

Resultatet nedan presenteras med utgångspunkt utifrån de inledande frågeställningarna. I den löpande texten förekommer vissa citat. Dessa citat är återgivna så naturligt som möjligt men har i vissa avseenden korrigerats språkligt. När tecknet [...] förekommer innebär det att ett ord eller en mening, oftast en upprepning, har lyfts bort.

3.1 Undersköterskornas upplevelser av VNS

3.1.1 Förberedelse av VNS

Då undersköterskorna tillfrågas om bakgrunden till satsningen på VNS samt dess innebörd visar det sig att samtliga intervjupersoner känner till och har fått information om konceptet. I frågor som gäller hur förberedelsearbetet av pilotstudien har ägt rum menar flertalet att de varit delaktiga i detta arbete. De berättar att de har deltagit i olika typer av möten med bland annat projektledare Helena Hahne samt vårdenhetschefer och där informerats om projektet VNS. Därtill poängterar flera undersköterskor att de verkligen har uppskattat de studiebesök man gjort, exempelvis till Centraldepån i Norrköping. Besöken på plats har inneburit att man fått träffa och se motpartens verksamhet med egna ögon, vilket bidragit till att man fått bättre förståelse för varandra. Följande uttalande är hämtade från en intervju med en av undersköterskorna:

[...] det är väldigt skönt att få ett ansikte på dom som man pratar med (per telefon), jättebra att dom får ett ansikte av oss [...] man kan ge ros men vi kan också framföra kritik och dom förstår [...] nu vet jag vem jag pratar med och han vet vem jag är ...

Vidare framkommer i intervjuerna att medarbetarna från COOR har förberetts och successivt slussats in i arbetet genom att de fått gå bredvid undersköterskorna på de olika avdelningarna som tidigare ansvarat för de aktuella arbetsuppgifterna.

3.1.2 Arbetsuppgifter

När det gäller vilka arbetsuppgifter som undersköterskorna lämnat ifrån sig svarar merparten att det rör sig om uppackning av tvätt och förråd men i vissa fall även beställning av tvätt och förråd. Då undersköterskorna tillfrågas om de kommer att sakna de arbetsuppgifter som de nu lämnat ifrån sig svarar de allra flesta att det kommer de inte att göra. De beskriver det snarare som att det är skönt att ha blivit ”befriade” från dessa uppgifter. Följande citat belyser det:

Inte ett dugg. Man var ständigt sönderskuren om händerna, det är ju så på kartongen vet du, det är massor och det är täta kartonger och sitter tajt och det är tungt och det är, alltså jag är så tacksam, jag tycker det är jätteskönt.

Ytterligare kommentarer från undersköterskorna visar att de anser att VNS leder till att de blir avlastade både fysiskt och psykiskt. Det blir färre tunga lyft i arbetsmiljön och det blir mindre stressigt då man tidigare känt att det varit svårt att hinna med arbetet med förrådshanteringen. Vidare, vad gäller denna arbetsuppgift, framkommer att några av undersköterskorna saknat stöd från sina arbetskamrater. En känsla av brist på arbetskamraternas förståelse samt att sysslorna varit fysiskt tunga uttrycks i citatet nedan:

[...] när jag gick runt och fyllde på dom här skåpen själv så var jag också en arbetskamrat till mina kamrater. Många av oss såg att vi gick och pysslade, var det många som sa. Jag kände inte att jag pysslade för det var rena "råslitsjobb" att fylla på i dom där skåpen. Tanken var att mina arbetskamrater i möjligaste mån skulle hjälpa till, det var långt ifrån alla som över huvudtaget hade intresse [...]

Vidare berättar några av undersköterskorna att de har haft ansvar för dessa arbetsuppgifter under lång tid och att det därför känns konstigt eller litet ovant att nu lämna dem ifrån sig. Denna specifika arbetsuppgift har inneburit visst ansvar som man nu ska släppa. Därtill nämns att förrådssysslorna ibland varit likt ett "andningshål" som gett möjlighet för undersköterskan att träda lite åt sidan från den övriga verksamheten. Följande två citat är hämtade från två olika undersköterskor som ger sina svar på frågan hur det känns att lämna ifrån sig tvätt- och förrådssysslorna:

Ja, lite blir det ju, för har man jobbat i fyrtio år inom vården och har haft ansvar för det här och beställt och så [...]

Det som är bra är ju att nu känner vi att vi inte hinner med då. Så att det blir ... man hastar när man för att beställa och så det kan bli fel. Men samtidigt så, om man har tid så är det ett avbrott i det andra arbetet så [...]

Samtidigt som de allra flesta undersköterskorna tycker att det är skönt att lämna ifrån sig dessa uppgifter betonar i stort sett alla med emfas att produktkännedomen måste finnas kvar på avdelningen. Likaså tycks i stort sett alla undersköterskor vara eniga om att uppgifter som är kopplade till tvätten är okej att lämna över till någon annan utförare. Desto svårare är det att överlämna hanteringen, framförallt *beställningen* av förrådsvaror. Flera undersköterskor anger att det rör sig om en stor mängd produkter och att det kan vara svårt för utomstående som ej är vårdutbildade att förstå vissa produkters värde. Ett konkret exempel som ges är att en del produkter kan vara "livsavgörande" och de får därmed aldrig vara restnoterade, de måste *alltid* finnas hemma i lager. Undersköterskorna ger här uttryck för att kunskap om produkterna är mycket viktig. Följande citat visar detta:

[...] det är så pass mycket artiklar [...] när jag är i vården så vet jag att den här artikeln, den får aldrig vara restad [...] och det är ju inte så lätt för den som inte är i jobbet.[...] det är produktkännedom, mycket tyst kunskap, jättemycket tyst kunskap som är så svår att omsätta.

I detta sammanhang bör dock poängteras att det finns olika typer av förråd – förråd som innehåller sterilt respektive osterilt material. Den förrådshantering som tycks vara svårast för undersköterskorna att släppa är *hanteringen av sterilt gods*.

På frågan vilka eventuella ytterligare arbetsuppgifter som skulle kunna ingå i VNS nämns bland annat sängtvätt, patienttransport, allmänna vaktmästarsysslor som exempelvis byte av glödlampor samt hjälp med köket – både patientkök och personalkök.

Vid intervjutillfällena fick undersköterskorna frågan om vilka nya uppgifter som skulle kunna ingå i deras tjänster nu när de lämnar ifrån sig vissa arbetsmoment till COOR-medarbetarna. På denna fråga svarade de att den tid som frigörs framförallt ska läggas på patienten. I dagsläget kan de ibland känna att tiden inte alltid räcker till för just detta.

Ja, dom nya arbetsuppgifterna är ju dom arbetsuppgifter som vi inte hinner med idag.[...] T.ex. att vi kan göra mera för patienten, vi får mera tid över för patienten så att säga. Och det uppskattar vi

jättemycket, [...] man är ju mera tillfreds med sig själv om man går hem och man känner att man har gjort ett bra jobb.

Likaså finns förslag om att den tid som frigörs skulle kunna ägnas åt kompetensutveckling och utveckling av vården. Konkreta förslag som nämns är exempelvis apparatvård, att hålla sig ajour med nya produkter som kommer ut på marknaden, kontakt med säljande företag etc. Därtill poängteras att man nu lättare kan finnas till hands och hjälpa till i olika situationer. Nedanstående uttalande beskriver hur en undersköterska, om hon frigörs från tvätt- och förrådshanteringen, kan ses som en tillgång i vården.

[...] min arbetsledning kan ju se mig som en resurs [...] användas som en vårdresurs, om det behövs, om nå'n blir sjuk eller måste gå ifrån eller ... ja det är nå'n som saknas en förmiddag och dom inte kan få tag i nå'n som kommer förrän senare på dagen. Eller nåt sådant där. Då finns ju jag som en resurs och då är det tillgång för patienten, helt klart.

3.1.3 Externa personer på avdelningen

Av de tillfrågade undersköterskorna menar de allra flesta att de inte alls har något emot att det kommer in utomstående personer (medarbetare från COOR) och arbetar på avdelningen. Men samtidigt poängteras att det måste vara några få personer som levererar de vårdnära tjänsterna så att man hinner lära känna dem. Därtill finns det hos någon av undersköterskorna viss tveksamhet och skepticism till att icke-sjukvårdskunniga personer ska utföra en del arbetsuppgifter på avdelningen. Följande citat illustrerar detta:

Nej, det är ju det att släppa in någon okunnig och kan dom det här och vad har dom för utbildning och vad har dom i bagaget, har dom något hum om?

Vidare anser undersköterskorna att det är viktigt att de som kommer från den externa leverantören uppträder på ett bra sätt och visar respekt mot patienten. Likaså säger man att det är bra att COOR-medarbetarna bär särskilda kläder (tjänstedräkt). Det medför att de inte förväxlas med den ordinarie sjukvårdspersonalen. Samtidigt som man betonar att COOR-personalen inte ska ägna sig åt eller ha för mycket patientkontakt så menar man att dessa personer ändå ska vara så pass "hemma på avdelningen" att de exempelvis kan upplysa patienter eller anhöriga om var toaletten finns. Tilläggas ska också att flera av undersköterskorna är mycket nöjda med de personer från COOR som idag sköter VNS på avdelningen. Följande belyser detta:

[...] det är nog en sak som är väldigt personbunden hur man är när man kommer hit. XX är ju en otroligt smidig person, väldigt lättsam att möta. Alltså här får du ju jobba nära patienten, du är ju med patienten och då måste man ha den där känslan, respekten för patienten och hänsyn till dom. Vi jobbar ju på deras villkor, även om jag kommer hit och fyller på skåp, ett förråd så kan jag inte öppna upp hur som helst och bete mig hur som helst och där har XX en väldigt fin smidighet.

3.1.4 Andra yrkesgruppers reaktion

I fråga om de andra yrkesgrupperna – läkare och sjuksköterskor – känner till eller har åsikter om projektet VNS svarar de tillfrågade undersköterskorna att sjuksköterskorna känner till detta. Men att läkargruppen förmodligen inte vet om eller riktigt bryr sig om vem eller vilka som egentligen sköter tvätt- och förrådssysslorna. Nedan följer ett citat som visar detta:

[...] men jag tror inte dom tänker så mycket, dom beställer ju aldrig sådant, dom har inget med det att göra. Bara det finns hemma. Det har ju alltid varit undersköterskorna.

3.1.5 Sammanfattning av undersköterskornas upplevelser

Resultaten rörande undersköterskornas upplevelser av VNS sammanfattas i följande fyra punkter:

- **Förberedelse av VNS:** Samtliga intervjupersoner har fått information om VNS samt deltagit i olika slags möten och även gjort studiebesök bl.a. till Centraldepån i Norrköping. Vidare framkommer att undersköterskorna hjälpt till och introducerat medarbetarna från COOR i deras nya arbetsuppgifter.
- **Arbetsuppgifter:** Merparten av undersköterskorna berättar att de i huvudsak lämnat ifrån sig arbetsuppgifter som rör uppackning av tvätt och förråd. Några av undersköterskorna säger att de förutom detta även lämnat ifrån sig beställning av tvätt och/eller förråd. De berättar vidare att när dessa uppgifter utförs av andra så har deras arbetsmiljö förbättrats både fysiskt (mindre tunga lyft) och psykiskt (mindre stress). När det gäller arbetet med tvätt och förråd betonas starkt att det går bra att lämna över tvättsysslorna till någon annan utförare. Men att det är desto svårare att överrätta hanteringen, framförallt beställningen av förrådsvaror (sterilt gods) till externa personer. Vidare poängteras starkt att produktkännedomen vad gäller vissa förrådsvaror måste finnas kvar på avdelningen. Slutligen i fråga om vilka nya uppgifter som framöver skulle kunna ingå i undersköterskornas tjänster handlar det om uppgifter som är nära relaterade till patienten.
- **Externa personer på avdelningen:** Av de tillfrågade undersköterskorna menar de allra flesta att de inte alls har något emot att utomstående personer (medarbetare från COOR) kommer in och arbetar på avdelningen. Undersköterskorna är i dagsläget mycket nöjda med de personer från COOR som sköter VNS på deras respektive avdelning.
- **Andra yrkesgruppers reaktion:** Huruvida de andra yrkesgrupperna på avdelningen känner till det pågående VNS-projektet menar undersköterskorna att sjuksköterskorna har vetskap om det men att läkargruppen förmodligen inte har det.

3.2 Berörda medarbetare inom COOR Service Management och deras upplevelser av arbetet med VNS

3.2.1 Förberedelse av VNS

Beträffande förberedelserna av VNS inom företaget COOR Service Management berättar intervjupersonerna att de fått information om projektet. Några av de intervjuade har därefter blivit utsedda ("handplockade") till att arbeta med VNS, andra har först fått anmäla sitt intresse och sedan blivit tillfrågade. Därtill berättar medarbetarna att de har fått gå bredvid undersköterskorna på avdelningen för att kunna lära sig de nya arbetsuppgifterna.

3.2.2 Arbetsuppgifter

När medarbetarna från COOR tillfrågas om vilken typ av servicetjänster som de utför anger några av dem att de redan nu utför såväl beställning som uppackning av tvätt och förråd. Medan andra medarbetare som är verksamma inom andra enheter/avdelningar svarar att det framförallt rör sig om uppackning av tvätt och förråd. Vid aktuellt intervjutillfälle handlar det alltså i huvudsak om uppackning men man är medveten om att det framöver även kan komma att inkludera *beställning* av tvätt och/eller förråd. Man uppfattar att undersköterskorna än så länge inte velat släppa beställningsfunktionen, men å andra sidan menar en medarbetare att "det inte gör något" då denne i dagsläget "har fullt upp ändå". Det innebär att det i dagsläget skulle vara svårt att hinna med att lära sig att även beställa förråd.

I fråga om man måste ha produktkännedom (eller rent av sjukvårdsutbildning) för att utföra arbetsuppgifterna som har att göra med förrådsbeställning säger en COOR-medarbetare att det är inte nödvändigt. Han ger uttryck för att det fungerar ändå och att de själva på sikt kommer att bygga upp en typ av produktkännedom. Dessutom vad gäller produktkännedom pekar medarbetarna från COOR ut problem som på sikt kan uppstå om undersköterskorna helt frikopplas från hantering av förrådet. Scenariot som skissas upp pekar på problem som kan uppstå då en produkt byts ut, ersätts eller får annan förpackning. Sådana förändringar kan lätt leda till missförstånd och det är viktigt att någon på avdelningen är uppdaterade kring produkterna och hur de förändras. Därför menar denne intervjuperson att det trots allt skulle vara bra om man fortsättningsvis delade på ansvaret med förrådet så att det inte helt läggs över på den externa leverantören. De två följande citaten illustrerar denna ståndpunkt.

[...] om dom (undersköterskorna) är helt avtrubbade från beställningar och förrådet om man säger. Om man bara går in och plockar i en hylla och sen är det vissa produkter som utgår och ersätts med andra, dom ser helt olika ut. Heter nåt helt annat fast det är samma funktion, det kan vara problem, kan det ju vara.

Dom måste vara involverade hela vägen om man säger. Så därför ser inte jag nå'n nackdel med att dom beställer och att vi kommer och packar upp.

Vidare framkommer i intervjuerna med COOR-medarbetarna att de uppfattar att de arbetsuppgifter som de utför på avdelningen uppskattas av såväl undersköterskor som sjuksköterskor. De menar att de genom att sköta dessa servicesysslor kan avlasta, minska stressen och eliminera tunga lyft för undersköterskorna. Följande citat belyser detta:

Dom flesta är väldigt positiva, dom tycker det är väldigt tungt att hålla på med det här, det är tungarbetat om man säger, det är ett moment för dom att springa i mellan och göra, vi kommer dit och

vi blir inte avbrutna, vi kör och packar upp och sen när vi är klara så går vi därifrån. Medan dom kanske får sökningarna och ska springa och hämta grejer [...]

När frågan ställs om hur medarbetarna uppfattar de nya sysslorna svarar någon att han trivs med de nya arbetsuppgifterna i VNS men att han även trivs med de gamla uppgifterna inom COOR. Andra personer uttrycker sig mer känslomässigt positivt och säger att VNS är ”jätteroligt” då det inneburit att man fått lite nya arbetsuppgifter och att man lärt sig nya saker. Därtill sägs att jobbet blir roligt om man själv är intresserad och ber undersköterskorna om hjälp om man så behöver. Citatet nedan illustrerar detta:

[...] man måste vara intresserad och ta initiativ [...] man måste fråga om man är osäker [...]

Slutligen ska också nämnas att några av medarbetarna berättar att det i VNS-projektet varit lite inkörningsproblem i form av att förrådsleveranserna ibland varit försenade. Därtill menar någon att det inledningsvis var svårt att avpassa tvättbeställningen – att inte beställa för lite och inte heller för mycket.

Frågan om vilka andra arbetsuppgifter som skulle kunna ingå i VNS ställdes inte specifikt i intervjuerna med COOR-medarbetarna. Däremot fick projektledaren inom COOR Service Management denna fråga. Denna svarade då att exempelvis sängtvätt, bäddning av sängar och att dela ut mat är andra typer av sysslor som skulle kunna ingå i konceptet VNS.

3.2.3 Externa personer på avdelningen

Då COOR-medarbetarna tillfrågas om de känner sig utanför eller vilsna på avdelningen menar de att i början av projektet kände de sig litet främmande, men att de nu efter en tid känner sig hemma och bekanta i miljön. Likaså framkommer att de på olika sätt och i olika grad deltar i gemenskapen i form av fikastunder och/eller matraster på avdelningen.

Vidare ställdes frågan om hur COOR-medarbetarna själva ser på eventuell kontakt med de patienter som finns på avdelningen. Här säger några av de intervjuade att patienterna ibland söker kontakt med dem och gärna vill prata. De betonar att det är patienten som tar initiativet till samtalet och att sådana situationer inte känns jobbiga utan snarare trevliga och meningsfulla.

Ja, dom tar initiativet, men jag tror att dom, dom behöver nå'n att prata med.

I samtalet med en COOR-medarbetare framkommer att det även finns en annan typ av patientkontakt. Denne intervjuperson levererar servicetjänster till en annan slags verksamhet. I situationer då förrådsuppbäckning kolliderar med att det kommer in patienter avbryter han sin syssla för att återkomma till just detta förråd lite senare på dagen. Detta avbrott i arbetet upplevs inte som något problem.

3.2.4 Andra yrkesgruppers reaktion

Jag tror inte, framförallt läkare tror jag inte reflekterar över, jag tror inte att dom bryr sig över huvudtaget. Dom är inte i kontakt med förrådshanteringen i alla fall om man säger, dom kommer in och gör sitt och sen går dom ut och sen tar sjuksköterskan över och sen.

Ovanstående citat är ett svar på huruvida andra yrkesgrupper på avdelningen känner till satsningen på VNS. Som framgår av citatet menar denna intervjuperson och även övriga

intervjuade personer att sjuksköterskorna känner till att en extern leverantör numera sköter tvätt och förrådssysslor, däremot anses inte läkarna känna till detta.

3.2.5 Sammanfattning av COOR-medarbetarnas upplevelser

Resultaten rörande COOR-medarbetarnas upplevelser av arbetet med VNS sammanfattas i följande punkter:

- **Förberedelse av VNS** har skett genom att medarbetarna fått information samt att de har blivit tillfrågade respektive fått anmäla sitt intresse och därefter blivit tillfrågade om att delta i VNS.
- **Arbetsuppgifterna** består i dagsläget av uppackning av tvätt och förrådsvaror. I några fall förekommer redan nu även funktionen att beställa varor. Variationen i arbetsuppgifterna tycks framförallt bero på att COOR-medarbetarna tjänstgör på olika typer av avdelningar med skilda verksamheter och behov. Man uppfattar att den arbetsinsats som man gör på avdelningen uppskattas då den kan avlasta undersköterskorna och förbättra deras arbetsmiljö, både fysiskt och psykiskt. Vidare reflekteras en del kring produktkännedom och huruvida undersköterskorna kan eller helt bör skiljas från sysslor kopplade till förrådet. Ett förslag är att undersköterskorna även framledes beställer förrådsvaror men att det är COOR-medarbetarnas uppgift att packa upp beställningen. Huruvida båda momenten, det vill säga både beställning och uppackning, i olika typer av förråd skall eller kan överflyttas på den externa leverantören tycks i stor grad bero på den specifika avdelningens verksamhet och behov.
- Att komma in som en **extern person på avdelningen** upplevs i dagsläget inte som något problem.
- I fråga om **andra yrkesgruppers reaktion** på projektet VNS menar medarbetarna från COOR att sjuksköterskorna känner till att en extern leverantör numera sköter tvätt och förrådssysslor. Däremot tror man inte att läkarna känner till den pågående satsningen.

3.3 Konceptet VNS och dess konsekvenser på organisationsnivå

När det gäller VNS och dess konsekvenser på organisationsnivå menar såväl undersköterskor, som medarbetare från COOR samt även de fackliga representanterna att en satsning på detta koncept inte får leda till att antalet undersköterskor minskas eller sägs upp. Flera uttrycker att undersköterskor är en yrkesgrupp som har kort utbildning och en ganska svag ställning inom sjukvården. En rädsla som uttalas är att om VNS leder till att alltför många arbetsuppgifter, som tidigare legat på undersköterskor, läggs på extern leverantör kan det, i tider med dålig ekonomin, leda till att arbetsgivaren i första hand sparar in och säger upp just denna yrkesgrupp. Följande citat är hämtat från en intervju med en undersköterska:

Och direkt först så reagerade många, framförallt undersköterskorna att: ”jaha, nu ska dom plocka bort oss igen.” För undersköterskor är en sådan utsatt grupp. Dom är lättast att plocka bort naturligtvis, eftersom vi har kortast utbildning, men samtidigt så vi måste ju bära våra huvuden högt.

I ett flertal intervjuer framkommer dock att VNS är en framtidssatsning. Den ligger rätt i tiden och den behövs. Dels för att se till att undersköterskorna verkligen får ägna sig åt vårduppgifter, det de är utbildade till. Men även för att i framtiden kunna rekrytera nya undersköterskor. Nedan återges yttrande från två olika undersköterskor:

Dom pratar ju om att i framtiden kommer det att vara svårt att få tag i undersköterskor. Ett led i det är då att alla behöver inte, alla arbetsuppgifter är ju inte, behöver man ju inte sjukvårdsutbildning till så [...].

Det är inte många som söker sig till vården. Det är väl det så det är lite synd faktiskt. När jag började en gång tiden då hade vi tre generationer liksom. Vi som var lite unga och dom lite mitt emellan där och dom lite äldre, mellan femtio och sextio. [...] Ja, nu har vi inte så många unga. Och liksom man tänker när vi fyrtiotalister börjar så småningom en efter en att försvinna. Så det är ju bra om dom kunde komma in i vården när vi är kvar och lära av oss.

Vidare vad gäller VNS och dess konsekvenser på organisationsnivå ser flera undersköterskor att med ett förändrat arbetssätt och annan typ av förrådshantering skulle beställningarna kunna bli mer rationella (idag beställer många för mycket) och förrådsytorna skulle därmed kunna minskas.

Vi tänker ju olika. Så är det, det kommer du aldrig ifrån. Vissa är ju sådana ”ja nu är det lika bra att beställa, så har vi fullt” så tänker man men det kostar och det kan vara utgångna datum, förstår du. [...] behöver inte ligga på lager, vi har ju ett förråd som kan komma varje dag.

Något som flera undersköterskor återkommer till i intervjuerna är att VNS kan ge möjligheter till utveckling av vården. Arbetstid frigörs som kan läggas på patienterna. Förhoppningen är att VNS utvecklas positivt så att undersköterskan blir en resurs i vårdarbetet, vilket på sikt också kanske kan skapa ytterligare kvalitet i sjukvården. Följande citat belyser detta:

Tanken är ju i det här systemet ändå att vi ska vara ute mer bland patienterna för det är ju därför vi är anställda egentligen, vi är ju inte anställda för att ha en massa sysslor egentligen, men det är ju nå'n som alltid har fått göra det.

Ytterligare en aspekt som undersköterskorna poängterar och som måste beaktas då det kommer externa personer på avdelningen är frågor kring sekretess och tystnadsplikt.

Slutligen menar undersköterskorna att det måste finnas en trygghet i det nya systemet. Frågor som ställs i samband med detta är bl.a. ”Vad händer om det blir en ny extern leverantör, måste vi då lära upp dem?” Om utvecklingen blir sådan att det kommer in nya leverantörer av VNS kommer det sannolikt att innebära störningar (problem) i undersköterskans vardag. Därtill poängteras att den nuvarande leverantören måste se till att det alltid finns vikarier eller personer som kan gå in och backa upp vid sjukdom och semester. Detta för att undersköterskorna inte ska behöva känna sig oroliga över om tvätt och förrådshanteringen fungerar i praktiken.

3.3.1 Sammanfattning av VNS och dess konsekvenser på organisationsnivå

Sammanfattningsvis när det gäller konsekvenser av VNS på organisationsnivå framkommer så väl positiva som negativa aspekter. Nedan anges först negativa och därefter positiva konsekvenser av en satsning på VNS.

Negativa aspekter

- Om VNS leder till att alltför många arbetsuppgifter, som tidigare legat på undersköterskor, läggs på extern leverantör kan det innebära ett hot mot undersköterskorna som yrkesgrupp.
- Om den externa leverantören byts ut skapar det otrygghet eller störningar i systemet.
- Likaså kan problem uppstå om den nuvarande leverantören inte kan tillhandahålla vikarier vid eventuell sjukdom och/eller semester.

Positiva aspekter

- Mer rationella förrådsbeställningar samt minskade förrådsytor.
- Underlätta framtida rekrytering av undersköterskor.
- Mer tid för undersköterskor att ägna sig åt vårduppgifter. Därtill möjlighet att få fungera som en resurs, vilken kan vara med och utveckla vården.

4. DISKUSSION AV RESULTAT OCH METOD

Uppföljningsstudiens inledande frågeställningar har besvarats i det föregående resultatkapitlet. Under rubrikerna 3.1.5, 3.2.5 samt 3.3.1 sammanfattas detta resultat (se ovan). I nedanstående avsnitt sker en allmän diskussion kring några av de punkter som lyfts fram i dessa resultatsammanfattningar. Avslutningsvis reflekteras kring vald metod.

4.1 Allmän diskussion av resultatet

Vad gäller konceptet VNS och dess möjligheter att skapa rörlighet på arbetsmarknaden, framförallt den externa marknaden, så tycks den vara god. Anställda från extern leverantör har tillhandahållit servicesysslor och rört sig mellan den egna organisationen/arbetsplatsen och de olika enheterna i Landstinget som ingår i det aktuella projektet. De berörda medarbetarna från COOR har inte upplevt att det varit något problem att som utomstående person komma in på avdelningen och utföra vissa arbetsuppgifter. De uppfattar vidare att deras arbetsinsats har uppskattats av undersköterskorna. Dock kan man, i detta skede av projektet, se att undersköterskornas rörlighet är mer begränsad. I viss mån har några av de tillfrågade undersköterskorna fått nya och andra arbetsuppgifter och därmed kan man se en typ av horisontell rörlighet inom den egna avdelningen (interna arbetsmarknaden). Någon vertikal rörlighet, exempelvis att undersköterskor fått mer kvalificerade uppgifter och en karriärmässig positiv utveckling, har dock inte framkommit. Å andra sidan, är det förmodligen alltför tidigt att kunna förvänta sig den typen av rörlighet. Vertikal rörlighet är sannolikt en typ av effekt som uppträder på betydligt längre sikt.

Ekberg (2006) återger forskning som rör just hälso- och sjukvårdsorganisationer. I den forskning som refereras anges att hälso- och sjukvården är en komplex organisation genom att den byggs upp av individer med specifika professioner. För att förändringsarbete ska falla väl ut i en sådan organisation krävs att det skapas arbetstrygghet – ingen ska bli uppsagd. Därtill måste man se till att de sjukvårdsanställda inser att de är anställda för patientens väl, inte för att tillhöra en specifik enhet eller roll på arbetsplatsen. De forskningsresultat som Ekberg återger kan i hög grad relateras till föreliggande projekt – VNS. Flera av de berörda undersköterskorna ger uttryck för vad som påtalas i ovanstående studie. Undersköterskorna menar att den tid som nu frigörs ska läggas på patienten och utveckling av vården. Därtill uttrycker de att projektet VNS inte får leda till att deras yrkesgrupp försvinner eller minskas.

VNS är ett koncept som i flera avseenden bryter mot de principer som tidigare varit styrande för bemanningen inom sjukvården. En organisation som använder VNS satsar på specialisering, då vissa sjukvårdsnära tjänster levereras av en extern aktör skapas här en ny typ av yrkesgrupp. Frågor som väcks i samband med att man talar om specialisering är att det kan finnas risk för att A- och B-lag bildas, det kan leda till samarbetssvårigheter mellan olika yrkesgrupper eller en försämrad kontinuitet för patienterna. I förekommande uppföljning (fram till tidpunkten 070115) har det inte framkommit att det skulle finnas värderingskillnader mellan de två undersökta grupperna – undersköterskor och medarbetare från COOR Service Management. I begränsad omfattning har emellertid vissa tvivel väckts från undersköterskorna med anledning av att de som levererar servicetjänsterna inte är sjukvårdsutbildade. Möjligen skulle man här kunna se en svag tendens till att A- och B-lag skulle kunna bildas. Därtill har en del undersköterskor uttalat viss oro över vem som ska utföra de ifrågakvarande arbetsuppgifterna i de fall COOR-medarbetarna insjuknar eller har semester. Det har även framkommit funderingar kring vad som händer i framtiden om det blir

aktuellt med en ny leverantör - vem ska då avsätta tid för att introducera dem i dessa sysslor? Här framträder alltså en form av oro kring bristande kontinuitet i det vardagliga arbetet på sjukvårdsavdelningen, som i förlängningen skulle kunna leda till försämringar för patienterna

Vidare vad gäller specialisering har arbetslivsforskning under en längre tid påpekat att en hög grad av specialisering eller förekomst av fragmentiserade arbetsuppgifter på en arbetsplats kan motverka goda inlärningsmiljöer (Kock, 1992, referens till Dahl, 1985). Det kan leda till att personal i underordnad ställning uttrycker begränsade utbildningsbehov. Hinder i form av ökad specialisering kan alltså försämra arbetsplatsens lärmiljö och detta bör beaktas av Landstinget som arbetsgivare. Om VNS-projektet ska falla väl ut och undersköterskor ska kunna vidareutvecklas och vara beredda att träda in i mera patientnära arbetsuppgifter är det också viktigt att se till att arbetstagaren stöttas i dessa nya uppgifter. Kompetensutveckling är en form av stöd som arbetsgivaren bör uppmuntra och se till att erbjuda arbetstagaren i de fall denne inte efterfrågar det själv.

Förändringsprocesser anses ibland genomgå tre olika faser:

1. *Upptining*
2. *Förändring*
3. *Återfrysning*

Under den första fasen väcks ett behov av och en förståelse för förändringen. I den andra fasen, förändringsfasen, söker man genomföra själva förändringen. I den tredje och sista fasen ska genomförda förändringar stabiliseras och permanentas. Denna teori av Lewin (1952 i Wolvén, 2000) har rönt mycket uppmärksamhet och varit vägledande i många organisationsförändringar. Även i detta arbete, då syftet varit att följa en typ av organisationsförändring i Landstinget Östergötland, kan det vara fruktbart att utgå från ovanstående teori. I dagsläget kan föreliggande pilotstudie som helhet anses befinna sig i det andra stadiet - förändringsstadiet. Här kan man dock se vissa skillnader mellan de deltagande enheterna/avdelningarna, vissa avdelningar har kommit längre, en enhet har avbrutit sitt deltagande i VNS o.s.v. Vidare är det mycket viktigt att påpeka att allt förändringsarbete tar tid, ofta mycket längre tid än vad man inledningsvis tror – förändringsarbete kan inte fixas snabbt (French & Bell, 1999). Därför bör Landstinget, om möjligt, skynda långsamt med aktuellt förändringsarbete och framförallt tillse att det tredje och sista stadiet – återfrysningen – ges gott om tid. Ett behärskat förändringstempo leder sannolikt till att VNS-projektet faller väl ut och blir bestående.

4.2 Sammanfattning och slutsats

- Konceptet VNS har framförallt skapat möjligheter till rörlighet på den externa arbetsmarknaden. Detta gäller medarbetare från företaget COOR Service Management som nu utför vissa sysslor inom några av Landstingets avdelningar.
- Det är angeläget att undersköterskorna känner arbetstrygghet och inte upplever projektet VNS som ett hot mot den egna yrkesgruppen.
- Kontinuitet i det vardagliga arbetet på sjukvårdsavdelningen – hanteringen av tvätt och förråd – får inte brista då det i förlängningen kan leda till försämringar för patienterna.
- Det är viktigt att arbetsgivaren stöttar undersköterskorna och uppmuntrar dem till/erbjuder dem kompetensutveckling som en hjälp i sina nya arbetsuppgifter.

- Förändringsarbete tar tid. Ett behärskat förändringstempo leder sannolikt till att VNS-projektet faller väl ut och blir bestående.

4.3 Metoddiskussion

Denna uppföljningsstudie har haft begränsat med personella och ekonomiska resurser. Det har inneburit att vissa avgränsningar har behövts göras. Datainsamling via intervjuer har skett hos samtliga enheter, dock med endast ett besök. Vissa enheter har intervjuats i ett tidigt skede av pilotstudien, andra har intervjuats i dess slutfas. Ett alternativt, men dock mer kostsamt, förfarande hade varit att intervjua samtliga undersköterskor vid alla enheter *både* vid starten samt vid avslutningen av pilotstudien för att på detta sätt få en mer övergripande bild över utvecklingsprocessen. Med hänsyn till uppföljningsstudiens resursmässiga ramar valdes emellertid det förstnämnda alternativet. Detta då det ansågs mer angeläget att försäkra sig om att representanter från alla enheter skulle få komma till tals än att i detalj följa samtliga (eller möjligtvis några få) enheters utveckling över tid. Vid bedömningen av resultatet från denna uppföljning bör man därför ha i beaktande att de undersköterskor som intervjuades tidigt i processen kan ha förändrade upplevelser av VNS när projektet avslutas³. Därtill gjordes bedömningen att det var värdefullt att också intervjua projektledare från den externa leverantören samt fackliga representanter för att via dem få information om VNS.

Vidare ska tilläggas att även deltagande enhet vid Motala lasarett besöktes och undersköterskor intervjuades. Efter en tid förändrades deltagarförutsättningarna för denna enhet. Man fortsatte som pilotenhet, deltog bl.a. i studiebesök men att hade inte möjlighet att överlåta tvätt- och förrådshantering till externa utförare. Motalaenheten saknar alltså reella erfarenheter från det som kan anses vara kärnpunkten i konceptet VNS. Därmed kan man ifrågasätta den datainsamling som där gjordes - när resurserna är begränsade kan denna insats ses som visst slöseri.

³ Vid avslutningsseminariet för VNS (070403) berättade ett par undersköterskor att de inledningsvis varit negativt inställda till projektet. De menade att de i efterhand fått en helt annan uppfattning om VNS – det negativa hade vänts till något mycket positivt. I intervjumaterialet framträder dock inga *markanta* skillnader gällande uppfattningar om VNS mellan dem som intervjuats tidigt respektive sent i projektet.

REFERENSER

Ekberg, K. (2006). Vem hinner tänka på hälsa? I: *Tid för utveckling*. Ekberg, K., Eklund, J., Ellström, P-E. & Johansson, S (red). Sid. 134-165. Lund: Studentlitteratur.

French, W. L. & Bell, C.H. (1999). *Organization Development – Behavioural Interventions for Organizations Improvement*. New Jersey: Prentice Hall.

Kock, H. (1992). *Personalutbildning i arbetslivet – en forskningsöversikt*. Linköping: Institutionen för pedagogik och psykologi.

Wolvén, L-E. (2000). *Att utveckla mänskliga resurser i organisationer*. Lund: Studentlitteratur.