



ATT SÄTTA SPÅR I VERKSAMHETEN

Utvärdering av en modell för utvecklingsarbete vid
Hornskrokens vård och omsorgsboende på Södermalm

Lars Sonde

Rapporter/Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum 2010:15 ISSN 1401-5129

FÖRORD

Kunskap finns, men används den, var en rubrik på en Äldrecentrumrapport för ett antal år sedan. I goda utvecklingsprojekt finns en medveten strävan att ny kunskap blir använd i praktiken. Störst effekt uppnås när teori och diskussion kombineras med direkt återkoppling i samband med det verkliga arbetet, alltså något vi kanske skulle kalla handledning eller reflexion i det praktiska arbetet. Lärandet kan baseras på erfarenheter och kopplingen mellan teori och praktisk handling blir naturlig och lätt att förstå. Utrymme för reflektion är därför viktig både för individen och för organisationen. Detta vet vi, men hur gör vi?

Södermalms stadsdelsförvaltning hade tröttnat på stimulansmedelsfinansierade projekt som blåser förbi och inte sätter några spår i verksamheten. På Hornskrokens äldreboende ville man pröva en mer hållbar modell. Den modell som utvecklades var en kompromiss mellan det bästa – en gedigen och beprövad modell för utveckling, genombrottsmetoden. Och det möjliga, det man faktiskt kan hinna med, även utan särskilda stimulansmedel. Resultatet blev vad vi skulle kunna kalla för Hornskroksmodellen. En modell Äldrecentrums utredare Lars Sonde vill rekommendera fler att använda.

Lars Sonde har följt arbetet på Hornskroken och svarar för denna rapport.

2010-12-22

Sven Erik Wånell

Chef Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

SAMMANFATTNING	1
BAKGRUND	3
STORA SATSNINGAR	3
NÅGON FORM AV REFLEKTION BEHÖVS.....	4
GENOMBROTTSMETODEN	5
HORNSKROKENS VÅRD OCH OMSORGSBOENDE	5
STIMULANSMEDELSPROJEKTEN PÅ BOENDET.....	5
”HORNSKROKSMODELLEN”	6
<i>Projektorganisationen</i>	7
<i>Genomförandet</i>	7
SÖDERMALMS STADSDELS ÖNSKEMÅL	8
SYFTE	8
FRÅGESTÄLLNINGAR:	8
METOD	9
DATAINSAMLING	9
RESULTAT	10
<i>Hur startade projektprocessen? I vilken utsträckning användes tidigare kunskaper när projekten initierades och hur förankrades projektplanerna i organisationen?.....</i>	<i>10</i>
<i>Hur organiseras projektet, vad bestämmer deltagarnas antal, roller och uppgifter?.....</i>	<i>11</i>
<i>Hur arbetar man för att implementera ny kunskap och nya arbetssätt i den ordinarie verksamheten?.....</i>	<i>11</i>
<i>Hur uppfattas projekten av personalen när det gäller kompetensutveckling och förändringar i det dagliga arbetet?</i>	<i>12</i>
<i>Vilka hinder respektive positiva faktorer finns för implementering med hjälp av genombrottsmetoden?.....</i>	<i>13</i>
<i>Hur uppfattas projekten av ansvariga på central nivå, hur stöttas projekten, vilken möjlighet finns till fortsatt stöd efter projektavslut? ...</i>	<i>14</i>
<i>Går det att se effekter av projektarbetet ett år efter avslut?.....</i>	<i>15</i>
DISKUSSION	18
REKOMMENDATIONER	20
REFERENSER	22

SAMMANFATTNING

På initiativ av äldreomsorgschefen i Södermalms stadsdelsförvaltning har Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum utvärderat ett stimulansmedelsprojekt på Hornskrokens vård- och omsorgsboende som är ett boende för personer med demenssjukdom.

Utvärderingens fokus har legat på effekter i form av förändrat arbetssätt och hur erfarenheterna från projektarbetet kan användas i framtida utbildnings- och utvecklingsinsatser i stadsdelen.

Data har till stor del inhämtats i form av intervjuer med personer centralt på förvaltningen, projektansvariga, chefer samt omsorgspersonal på boendet. Intervjuerna gjordes i början av projektet (vt 2009), vid avslut ett år senare samt vid en uppföljning i december 2010. Utöver intervjuer granskades den dokumentation som användes under projekttiden.

Förändringsarbetet fokuserades på tre områden; det sociala innehållet, rehabiliterande synsätt och arbetssätt samt kost och nutrition med inriktning på måltidens betydelse. Den modell för förändringsarbete som arbetades fram inom projektet och som prövades på äldreboendet var en modifierad form av genombrottsmetoden, där förändringsförslag från personalen prövas och utvärderas enligt en fast ordning. Därefter tas beslut om arbetssättet ska fortsätta som en del i det ordinarie arbetet.

Utöver genombrottsmetoden genomfördes olika föreläsningar kopplade till de utvalda förändringsområdena samt handledning för alla medarbetare. Fem medarbetare fick också utbildning i taktill massage

Den modifierade modell av genombrottsmetoden som togs fram på boendet uppfattades direkt efter projektavslutet som en bra modell för förändringsarbeten inom omsorgen av personer med demenssjukdom. Både projektansvariga och omsorgspersonalen vittnade om både förändrat bemötande och ett nytt sätt att se på sina kunskaper och hur de kan användas i det dagliga arbetet. Arbetet på enheten hade blivit mer personcentrerat än tidigare.

Vid uppföljningen ett år efter projektavslut hade synen på och arbetet med en personcentrerat metodik ytterligare förstärkts. Medarbetarna uttryckte sig på olika sätt men gemensamt var uppfattningen om vikten av att titta på individen när det gällde det sociala innehållet under dagen. De som tidigare sett ett rehabiliterande synsätt som en omöjlighet på grund av demenssjukdomens förlopp såg nu vikten av att låta personen få möjlighet att göra det som han/hon fortfarande kan. Ledningen på Hornskroken menade att projektet möjliggjort ett snabbare förändringsarbete än vad som normalt hade varit möjligt men poäng-

terade att andra faktorer som tydliga uppdragsbeskrivningar och mötesstrukturer är nödvändiga för att förändringsarbete ska ge effekt.

I rapporten diskuteras förutsättningar och framgångsfaktorer för att liknande projektarbeten ska kunna genomföras på andra enheter. Den modifierade modellen av genombrottsmetoden kan användas när det finns en grundläggande struktur för arbetet på enheten och en chef som vill ha förändring och som har stöd från ledningen. Projektledaren i sin tur måste ha stöd från enhetens chef. Slutligen måste det finnas en kunskap, både hos ledningen och hos enhetschef och projektledare, om hur projekt ska genomföras för att förändringar ska kunna åstadkommas.

Stadsdelen rekommenderas att i framtida projekt:

- Använda och bygga vidare på den modell som utvecklats vid Hornskrokens vård och omsorgsboende.
- Utveckla rutiner för projektstöd centralt och en tydlig kommunikation mellan ledning och projektledare kring ömsesidiga förväntningar och vilka resurser som finns/krävs.
- Använda ansvarige projektledares kompetens i nya projekt vid andra enheter men också som handledare till nya projektledare
- Använda den kompetens som utvecklats vid Hornskroken (ledning och omsorgspersonal) som stöd till andra enheter som genomför förändringsarbeten enligt modellen

BAKGRUND

Stora satsningar

Under tjugohundratalets första decennium har stora ekonomiska satsningar genomförts för att utveckla äldreomsorgen. På nationellt plan har det dels varit den tidigare regeringens satsning på Kompetensstegen, dels den nuvarande regeringens satsning på Stimulansmedel. Årligen har det rört sig om en dryg miljard kronor. Det här är pengar som kommunerna får och har fått söka för att kunna genomföra olika projekt. I Stockholm stad fanns dessutom under åren 2004 till 2006 Kompetensfonden, som var en satsning på kompetensutveckling av personal inom Stockholms kommun. Då ingick inte bara kommunens äldreomsorg, utan alla områden och yrkesgrupper var representerade.

Gemensamt för de olika satsningarna var och är kommunernas förhållandevis stora självständighet när det gäller hur man väljer att använda pengarna. De riktlinjer som funnits för att söka pengar har varit övergripande och inte haft några krav på effektrevisning. Ofta finns det med krav på redovisning av hur pengarna använts i projektet och hur många personer som varit involverade. Men om arbetet inom äldreomsorgen har förändrats i betydelsen att projekten har lett till ett förändrat (och förbättrat) arbetssätt eller om det blivit bättre för de äldre redovisas sällan.

Stimulansmedlen har betalats ut årligen sedan 2006 och har gått till både kommuner och landsting för insatser inom vård och omsorg om äldre personer. På sin hemsida skriver Socialstyrelsen;

Regeringen bedömer att kvaliteten i vården och omsorgen om äldre kvinnor och män behöver höjas. Såväl det medicinska omhändertagandet som det sociala innehållet i äldreomsorgen behöver förbättras. Vidare måste samverkan mellan huvudmännen förbättras för att äldre personer ska få sina behov av vård och omsorg tillgodosedda. Det förebyggande arbetet bland äldre personer behöver intensifieras för att bl.a. förebygga fallolyckor. Sammantaget behöver åtgärder vidtas för att äldre kvinnor och män och deras anhöriga ska känna trygghet.

Socialstyrelsen fick regeringens uppdrag att besluta om och fördela medel för att stödja kommuner och landsting i deras arbete med att utveckla vården och omsorgen om äldre personer. Av stimulansbidraget skulle 70 procent fördelas till kommunerna och 30 procent till landstingen.

Sju områden valdes ut som skulle prioriteras när pengarna skulle fördelas; Läkartillgång såväl i särskilt boende som i ordinärt boende, Läkemedelsgenomgångar, Förebyggande arbete, Demensvård, Rehabilitering, Kost och nutrition, samt Det sociala innehållet. Direktiven säger att det statliga stimulansbidraget

ska, efter lokala behov och prioriteringar, användas till de områden av ovanstående där det bedöms göra största nytta i varje enskilt landsting och enskild kommun.

I Södermalms stadsdelsförvaltning i Stockholm har ett flertal projekt genomförts och flera pågår fortfarande, vilka finansierats av antingen Stimulansmedel, Kompetensstegen eller Länsstyrelsen. Projekten har handlat om rehabilitering, kost och nutrition, demens, läkemedelsgenomgångar, det sociala innehållet, måltidens betydelse, social dokumentation och olika former av anhörigstöd. För att genomföra projekten har stadsdelen till 2010 sökt och erhållit mer än 20 miljoner kronor.

Någon form av reflektion behövs

Många av projekten fokuserar på kompetensutveckling i form av utbildningsinsatser på arbetsplatsen. Men att personalen får utbildning innebär inte automatiskt att verksamheten på arbetsplatsen förändras. Det finns en del forskning kring lärande och effekter av lärande. Bland annat har Joyce och Showers (2002) sammanställt data kring effekter av olika undervisningsstrategier och hur deltagarnas kunskaper sedan används i praktiken. I studien försökte man titta på om kunskapen fanns kvar efter utbildningstillfället, om deltagarna sedan kunde använda den nya kunskapen och slutligen om man också använde kunskapen i praktiken. Deras slutsats blev att störst effekt sågs i en lärsituation där teori och diskussion kombineras med direkt återkoppling i samband med det verkliga arbetet, alltså något vi kanske skulle kalla handledning eller reflektion i det praktiska arbetet.

Reflektionens betydelse för lärande och utveckling har bl.a. beskrivits av Svensson och Ljungzell (2006). De menar att kompetens hos en individ innebär en förening av praktisk och teoretisk kunskap. Med stort praktiskt kunnande finns en god grund för att ta del av en formell utbildning som utgår från och tar hänsyn till arbetsplatsens förutsättningar. Lärandet kan baseras på erfarenheter och kopplingen mellan teori och praktisk handling blir naturlig och lätt att förstå. Reflektion i och utanför arbetet och tillsammans med andra är nödvändigt för att människor skall kunna lära och utveckla sin verksamhet. Utrymme för reflektion enligt de här tankarna är alltså viktig både för individen och för organisationen.

Genombrottsmetoden

Erfarenheter från de olika satsningarna säger alltså att det inte räcker med enbart utbildning av personalen utan något mer måste till för att också omsätta de nya kunskaperna i praktisk handling. På senare år har flera projekt startats där man som svar på ovanstående erfarenheter prövat en metod kallad genombrottsmetoden som ett verktyg för förändringsarbete (Åhlfeldt, Engelheart 2009, Söderberg 2007, Øvretveit 2002).

Genombrottsmetoden beskrivs som en lärandestyrd metod för kontinuerligt förändringsarbete som till en början utvecklades för hälso- och sjukvård av Langley m fl (1996). Genombrott innebär att uttala ett tydligt syfte och sätta upp tydliga, mätbara mål för förändringsarbete i den egna verksamheten utifrån patient- och medarbetarperspektivet (Kilo 1998). Målsättningen med genombrottsmetoden är att deltagarna (personalen) på kort tid prövar olika förändringar för att tillsammans se vilka som leder till förbättringar. Centralt i metoden är att genom upprepade mätningar (av förändringens effekter) får personalen både motivation och argument att genomföra förändringar i arbetet.

I Socialdepartementets promemoria; På väg mot en god demensvård - Samhällets insatser för personer med demenssjukdomar och deras anhöriga (Ds 2003:47) nämns genombrottsmetoden som en metod att satsa på för att genomföra förbättrings- och utvecklingsarbeten i den praktiska verksamheten.

Hornskrokens vård och omsorgsboende

Hornskrokens vård och omsorgsboende vid Zinkensdamm är ett boende för personer med demenssjukdom. Enheten har 53 lägenheter fördelade på sex våningsplan. På Hornskroken finns cirka 60 medarbetare; enhetschef och biträdande enhetschef, undersköterskor, vårdbiträden, arbetsterapibitråde, sjuksköterskor samt en sjukgymnast och en arbetsterapeut.

Året innan det aktuella projektet påbörjades hade en ny chef rekryterats till boendet. Hon beskrivs av ledningen som drivande och beskriver själv att hon vill att medarbetarna i sitt arbete ska ha fokus på individen.

Stimulansmedelsprojekten på boendet

Södermalms stadsdel hade för 2008 sökt och erhållit stimulansmedel. En del av medlen fanns inom tre av de sju prioriteringsområden som Socialstyrelsen på regeringens uppdrag valt ut, nämligen rehabilitering, kost och nutrition och det sociala innehållet. Äldreomsorgens ledning i samråd med enhetschefen på Hornskroken, tog ett beslut om att stimulansmedel för de tre områdena skulle

användas för en utvecklingsinsats på just Hornskrokens vård och omsorgsboende.

Ledningen hade haft många projekt igång tidigare, men enligt egen bedömning, med skiftande resultat. Redan från början fanns en förhoppning att sättet att genomföra projektet på Hornskroken skulle kunna bli en mall eller förebild för kommande projekt i stadsdelen.

För att genomföra projektet på Hornskroken anställde förvaltningen två personer, en projektledare och en processledare, vilka placerades på Hornskroken. Tillsammans med enhetschefen och biträdande enhetschefen bildade de sedan den projektgrupp som ansvarade för genomförandet. Startpunkten för projektet kan sägas vara augusti 2008 då projektledaren rekryterades.

Utifrån de övergripande önskemålen från ledningen fick projektledaren ansvaret att ta fram en projektplan. Ur det arbetet kom idén fram att använda genombrottsmetoden. Men redan tidigt valde projektgruppen att markera att man inte tänkte använda genombrottsmetoden i sin helhet utan mer som en utgångspunkt för hur förändringsarbetet skulle genomföras. I projektplanen formulerades sedan målsättningarna för arbetet inom de tre områdena:

Rehabiliterande synsätt och arbetssätt. Här blev målsättningen att all tillsvidareanställd personal skulle få kunskaper om vad ett rehabiliterande synsätt innebär, att de skulle få kunskaper i användandet av tekniska hjälpmedel, samt att Hornskrokens vård och omsorgsboende efter projektet skulle ha hållbara skriftliga fastställda rehabiliteringsrutiner och arbetsmetoder med tydlig ansvarsfördelning.

Det sociala innehållet. Målsättningen blev här att all tillsvidareanställd personal skulle få ökade kunskaper om vad det sociala innehållet innebär samt att rutiner skapas så att den äldre kan få sina sociala behov tillgodosedda i både enskilda och gemensamma aktiviteter.

Kost och nutrition. Målsättningen var att all tillsvidareanställd personal skulle få ökade kunskaper kring dels kost och nutrition, dels måltidens och måltidsmiljöns betydelse för den äldre.

”Hornskroksmodellen”

En beskrivning av det arbetssätt, eller den modell, som växte fram under projektet får göras med hjälp av en efterkonstruktion. Från ledningens håll fanns initialt en övergripande idé om att de tre stimulansområdena skulle ingå i ett gemensamt projekt på Hornskroken. Men de personer som anställdes för att genomföra projektet fick till stor del själva lägga upp strukturen på arbetet och skriva den projektplan som sedan presenterades och godkändes av ledningen.

Arbetet därefter kan ses som en fortgående process där modellen prövades och utvecklades.

Nedan ges en översiktlig beskrivning av projektorganisationen och hur arbetet såg ut under projekttiden. I resultatdelen ges sedan en bredare bild av arbetet i beskrivningarna av hur de intervjuade personerna uppfattat och reagerat på projektets arbete och upplägg.

Projektorganisationen

Två personer anställdes specifikt för projektet. Rekryteringen gjordes internt inom Stockholms stad. En socionom och en arbetsterapeut anställdes som projektledare med administrativt ansvar respektive som processledare, som skulle arbeta ut mot personalen. Anställningarna var på heltid med placering på Hornskroken. De båda tillsammans med enhetschefen och biträdande enhetschefen på Hornskroken bildade sedan projektgruppen som under hela projektperioden hade veckomöten. Övergripande fanns också en styrgrupp, bestående av äldreomsorgschef och controller, som regelbundet träffade projektledaren och processledaren.

Resurser gavs också för projektanställd extrapersonal som gick in i verksamheten för ordinarie personal vid utbildning, samtal och planering.

Genomförandet

Den arbetsmodell som växte fram bestod av tre delar. Den huvudsakliga delen var det praktiska arbetet som genomfördes utifrån ett arbetssätt inspirerat av genombrottsmetoden. Vid regelbundna möten, så kallade team-möten, mellan personal på respektive våningsplan och projektledaren och processledaren diskuterades och dokumenterades tänkbara förändringsidéer. Tillsammans togs sedan beslut om vilka idéer som sedan skulle prövas och utvärderas under några veckor. Vid kommande möten togs sedan beslut om det nya arbetssättet skulle ingå som en permanent del i det ordinarie arbetet eller om idén skulle utvecklas vidare eller förkastas. Projektledarna stöttade arbetet på team-mötena med egna idéer och hade också möjligheter att köpa in material om sådant efterfrågades.

Under hösten 2009 fanns processledaren ute på våningsplanen och gjorde observationer i olika situationer som till exempel under måltider. Hon gav sedan direkt återkoppling till personalen med förslag på förändrade arbetssätt för att förbättra måltidssituationen. Processledaren coachade medarbetarna i förändrade arbetssätt, gav redskap och stöd i att strukturera insatser med till exempel äldre med särskilda behov (oro, utåtagerande med mera). Medarbetarna fick litteratur och material kopplat till projekten. Ett tv-spel (Wii) introducerades under projekttiden.

Den andra delen i arbetsmodellen var en föreläsningsserie under våren 2009 som köptes in från Kompetensutvecklingsinstitutet. Föreläsningarna var både arbetsplatsförlagda och externa och gavs inom de tre områden som projektet skulle täcka in (Rehabiliterande synsätt, Det sociala innehållet och Kost och nutrition). Medarbetarna gick team-vis på de externa föreläsningarna. Utöver föreläsningarna gjordes studiebesök på andra verksamheter och fem medarbetare fick utbildning i taktil massage.

För den tredje och sista delen användes en del av projektmedlen till processhandledning för personalen. Externa psykologer hade handledningsträffar med personal från varje våningsplan vid sex tillfällen, tre under våren och tre på hösten. Handledningen var ett önskemål från enhetschefen som trodde att personalen skulle behöva möjligheten att diskutera och reflektera kring vad som händer när projektet påverkar deras arbete.

Södermalms stadsdels önskemål

Som tidigare nämnts fanns det inom den centrala förvaltningen på Södermalm både tvivel och osäkerhet kring vilka effekter man fått av de satsningar som gjorts tidigare. Nu fanns stora förhoppningar på projektet på Hornskroken och Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum kontaktades i början av 2009 med en förfrågan om hjälp med att utvärdera satsningen. Avtalet mellan parterna skrevs under i april 2009, åtta månader efter projektstart.

SYFTE

Syftet med utvärderingen var att beskriva erfarenheterna av projektet på Hornskrokens vård och omsorgsboende med fokus på den valda metodens möjligheter till utbildning av personalen och att förändra arbetssätt i den ordinarie verksamheten.

Frågeställningar:

Tillsammans med ansvariga inom Södermalms stadsdels äldreomsorgsförvaltning togs följande frågeställningar fram:

- Hur startade projektprocessen? I vilken utsträckning användes tidigare kunskaper när projektet initierades och hur förankrades projektplanerna i organisationen?
- Hur organiseras projektet, vad bestämmer deltagarnas antal, roller och uppgifter?

- Hur arbetar man på Hornskroken för att implementera ny kunskap och nya arbetssätt i den ordinarie verksamheten?
- Vilka hinder respektive positiva faktorer finns för implementering med hjälp av den valda metoden?
- Hur uppfattas projektet av personalen när det gäller kompetensutveckling och förändringar i det dagliga arbetet
- Hur uppfattas projektet av ansvariga på central nivå, hur stöttas projektet, vilken möjlighet finns till fortsatt stöd efter projektavslut?
- Går det att se effekter av projektarbetet ett år efter avslut?

METOD

Datainsamling

Stimulansmedelsprojektet vid Hornskroken avslutades sista december 2009. Datainsamlingen för utvärderingen gjordes under perioden april 2009 till och med januari 2010 samt under perioden november-december 2010. För att besvara frågeställningarna användes följande metoder:

- Intervjuer. Frågorna hade sin utgångspunkt i frågeställningarna ovan och genomfördes med ansvariga centralt, med projektgruppens medlemmar samt med både vård- och omsorgspersonal på Hornskroken. Flera nyckelpersoner har intervjuats vid upprepade tillfällen. Sammanlagt gjordes 39 intervjuer med totalt 25 personer.
- Dokumentgranskning. Här granskades projektplaner och det material som projektgruppen tagit fram under projekttiden (utbildningsmaterial, informationsmaterial, teampärmar för varje våningsplan)
- Observationer. Utvärderaren har vid två tillfällen följt processledaren i hennes arbete på våningsplanen samt varit med vid tre återkopplingsamtal som projektledaren och processledaren haft med arbetslagen.

RESULTAT

Under respektive frågeställning presenteras sammanfattande vad som framkommit i intervjuer, vid observationer och i granskningen av projektdokumentationen.

Hur startade projektprocessen? I vilken utsträckning användes tidigare kunskaper när projekten initierades och hur förankrades projektplanerna i organisationen?

Som beskrivits i bakgrunden skedde initieringen av projektet på central nivå inom förvaltningen men i intervjuerna framkom ofta en osäkerhet kring de frågor som handlade om vem eller vilka som startat arbetet och vad man hoppades skulle uppnås. Det växer dock fram en bild av att man på central nivå ville hitta bättre former för nya utvecklingsprojekt än de som hittills genomförts i stadsdelen. Stimulansmedel hade sökts och beviljats och det gällde nu att ta fram en mall eller förebild för hur projekt skulle kunna genomföras. En övergripande styrgrupp för äldreomsorgens olika projekt tillsattes. Hornskroken kontaktades och diskussioner påbörjades. Både enhetschefen på boendet och de bägge projektledarna gav en bild av att direktiven från centralt håll var knapphändiga vilket gjorde att starten av projektet blev trevande. Från centralt håll menade man att det hela tiden funnits en öppenhet för att projektet skulle få växa fram och finna sin form.

Ekonomin var god. I och med att man från centralt håll sammanförde stimulansmedel för olika projekt till ett projekt på Hornskroken kunde drygt fyra miljoner avsättas till projektet.

En projektgrupp bildades på Hornskroken där enhetschefen och biträdande chefen tillsammans med de externt rekryterade projektledarna ingick.

Projektet kan sägas ha påbörjats i augusti 2008. Arbetet ute på våningsplanen med vård- och omsorgspersonalen startade efter nyår 2009. Den långa startsträckan förklaras i intervjun med projektledaren och processledaren som att man var tvungna att starta från noll. Det som från centralt håll sågs som en öppenhet för projektet att finna sin form blev, enligt enhetschefen och biträdande enhetschef, en svårighet att styra projektet.

Tidigare erfarenheter

Både enhetschefen och processledaren hade tidigare erfarenheter från området funktionshinder och menade att det där finns en mer förankrad syn på att sätta individen i centrum för arbetet. Ambitionen var att detta synsätt också skulle komma att omfatta medarbetarna på Hornskroken.

För att få struktur på projektet beskrev projektledaren hur hon kom i kontakt med genombrottsmetoden via litteratur från Sveriges Kommuner och Landsting och Nestor FoU-center. De projektansvariga poängterade ofta att de använde en modifierad form av modellen.

”Det viktigaste är att personalen får lära sig redskapet för att kunna omsätta idéer i handling/praktik för framtida förändringsarbeten”

Förankring

För att informera personalen om projektet gavs information i samband med de ordinarie månatliga träffar som hölls av enhetschef och biträdande chef. Men information gavs också vid de regelbundna team-möten som projektledaren och processledaren hade med personalen på respektive våningsplan. Vid team-mötena användes det material som tagits fram under hösten 2008. Materialet bestod av olika protokoll som skulle användas av personalen för att initiera, dokumentera och utvärdera de förändringsarbeten som gjordes på våningsplanen. Även en pärm till varje våningsplan togs fram där information om projektet och all övrig dokumentation skulle samlas. Pärmen skulle vara ett verktyg för all personal på våningsplanen.

Hur organiseras projektet, vad bestämmer deltagarnas antal, roller och uppgifter?

De bägge anställda projektledarna samt enhetschefen och biträdande enhetschefen på Hornskroken bildade projektets arbetsgrupp. Någon specifik styrgrupp för projektet fanns inte, däremot en övergripande styrgrupp för samtliga pågående projekt i stadsdelen, men som tidigare nämnts fanns dels en kontakt mellan enhetschefen och äldreomsorgschefen i stadsdelen, dels mellan projektledaren och de personer centralt på förvaltningen som hade initierat projektet.

Styrningen av projektet kan i stället sägas ha legat på enhetschefen men de bägge projektanställda hade stor frihet att lägga upp projektet efter egna idéer. Diskussioner dem emellan fördes regelbundet vid veckomöten.

Hur arbetar man för att implementera ny kunskap och nya arbetsätt i den ordinarie verksamheten?

För att få en struktur på arbetet med att pröva personalens egna idéer hade ett arbetsblad tagits fram av projektledaren och processledaren. Initialt uppmuntrades medarbetarna (alla medarbetare skulle ha minst en idé) att förändra eller förbättra ”små saker” som nya kaffekoppar eller nya dukar. Detta för att medarbetarna snabbt skulle se en förändring och lära sig hur de skulle använda arbetsbladet. Tanken var att personalen skulle dokumentera det som genomför-

des. Arbetsbladet hade fyra rubriker¹; Planera - där personalen skulle motivera varför idén skulle prövas men också beskriva hur man skulle mäta effekten av det som prövats. Genomföra - här skulle personalen skriva vad som hände när man prövade idén. Utvärdera - vad var bra, vad var mindre bra? Besluta – här togs sedan beslut om aktiviteten skulle användas, utvecklas eller avslås. Beslutet skulle också motiveras. Både ifyllda och tomma arbetsblad förvarades i teampärmarna på respektive våning.

Projektledaren och processledaren har försökt att uppmuntra personalen att genomföra egna idéer. I genomgången av arbetsbladen i teampärmarna framträder en mängd olika initiativ och det är ofta basala förändringsarbeten som prövats. Totalt har ungefär 250 olika aktiviteter eller idéer dokumenterats och prövats under året. Det har handlat om att t.ex. pröva ny bordsplacering, använda färgade muggar eller glas vid måltiden, att måla med vattenfärg, ny belysning, använda aktivitetsförkläde eller ommöblering. Men också om aktiviteter som utomhusvistelse vid oro, sjunga tillsammans, baka tillsammans eller att ordna en fin söndagsmiddag.

Dokumentationen av aktiviteterna skulle göras i arbetsplanerna. Vid granskningen var de överlag ganska knapphändigt ifyllda men man kan konstatera att en stor del av personalen har varit med vid minst ett tillfälle när det gäller att ansvara för testningen av ett projekt. I intervjuerna framkommer att projektledaren och processledaren många gånger är de som initierar projekten men, beroende på personal och våningsplan, tas flera egna initiativ av personalen. Både enhetschefer och projektledarna menade att den här omställningen tog tid men tyckte också att det släppte efter sommaren, att fler initiativ togs av de anställda under hösten.

Hur uppfattas projekten av personalen när det gäller kompetensutveckling och förändringar i det dagliga arbetet?

När det gäller personalens uppfattning om projektets effekter är det intressant att se på utvecklingen under året. Från att många av de intervjuade initialt endast såg projektet som en ytterligare pålaga på ett redan tidsknäppt och underbemannat arbete, kunde man se en ökad förståelse för metodens möjlighet att både utveckla arbetet och bekräfta den kunskap som redan finns.

Vid de första intervjuerna sa man bl.a:

”Svårigheterna handlar om tid, tid att fånga stunden då olika aktiviteter hade kunnat ske. Vi har oftast ingen tid”

eller

¹ Verktyg från Genombrottsmetoden: PDSA-cirkelnns fyra steg: Planera/plan – Genomföra/do – Utvärdera/study – Besluta/act.

”Vi tycker det är lite löjligt och att det tar tid från oss att behöva skriva så mycket bara för att prova olika saker”

Vid intervjuerna under projektets sluttid var det flera som påtalade att de nu var mer öppna för att pröva nya idéer, att man funderade mer på vad den boende kan behöva:

”De flesta (i personalen) vågar pröva nu men det var trögt i början” *”Jag har börjat använda mina kunskaper mer än tidigare”*

”Jag ser behoven bättre hos de äldre. Förr sa man bara att det och det klarar de inte, men nu ser jag lättare”

”Jag har mer tålamod nu och kan sitta ner och prata med de boende”

Men alla var inte lika positiva och några hade uppenbarligen svårt att förstå vad projektet egentligen ville uppnå. På frågan om personalen skulle fortsätta att arbeta på det nya sättet svarade en av de intervjuade i omsorgspersonalen:

”Jag vet inte, man kan ju försöka, kanske någon av arbetskamraterna kommer att fortsätta”

En annan sa:

”Några (i personalen) struntar i att göra som vi bestämt, de tycker det är jobbigt. Det skulle vara bra om alla jobbade på samma sätt”

Att all personal inte kunde eller ville förändra sitt arbetssätt konstaterades både av enhetscheferna och av projektledarna.

”Erfarenheten att ta med sig blir att inte lägga ner tid och resurser på den personal som inte vill – eller kan”

Vilka hinder respektive positiva faktorer finns för implementering med hjälp av genombrottsmetoden?

När genombrottsmetoden beskrivs framställs de kontinuerliga mätningarna under tiden man provar ett nytt arbetssätt som en central del för att lyckas. Resultaten från mätningarna ska både påvisa effekter och motivera personalen till förändringar. Ett sådant arbetssätt kräver dock att personalen har möjlighet att både lära sig och använda specifika mätinstrument och att de får tid till dokumentation av vad de gör. Projektgruppen på Hornskroken bestämde ganska tidigt att inte lägga så stor vikt vid mätningarna. Anledningen var dels att man inte trodde personalen skulle acceptera att lägga tid på mätningar, dels att de inte skulle förstå varför de skulle mäta.

”Vi tänkte så här att det här med mätningar köper de inte. Men det vi missade är kanske tydligheten – det blir ju ganska tydligt när man mäter och ser resultaten. Nu kanske vi missade ett sätt att visa de förändringar och förbättringar som

skedde, men å andra sidan kanske vi fick med oss fler personer som annars skulle fortsatt vara "obstinata" till förändringsarbetet"

Projektgruppens medlemmar är annars samstämmiga när de säger att de i stort inte ser några hinder med den metod som prövats på Hornskroken.

"Jag kan inte se några hinder. Hade vi kört hela proceduren som ingår i genom-brottsmetoden hade det inte gått. Den otroligt enkla form som vi nu använder går att genomföra och det går bra. För oss passar det bra"

Men någon form av dokumentation måste finnas, det var man överens om.

"Förut har man (personalen) sagt att det där har vi redan provat, och det gick inte. (När vi då frågar) -Men när gjorde ni det? Då kan de inte svara och ser då vikten av att dokumentera. Sedan när det gäller svårt sjuka som inte kan tala för sig blir det ännu viktigare att alla gör lika och då måste man dokumentera. Nu har vi ett verktyg (arbetsbladet) där man ser vad man provat. Alla har lärt av det här, att kunna dokumentera"

För omsorgspersonalen var, framförallt i början av projekttiden, tidsbristen det som lyftes fram som det stora hindret med metoden. Flera av de intervjuade såg aktiviteterna som "ytterligare en grej utöver allt det andra". Men som tidigare nämnts fanns en attitydförändring under året. En av dem uttryckte det så här på frågan om vad som händer efter projektets slut:

"Jag tror att vi kommer att fortsätta att tänka på vad som är bäst för våra pensionärer. Inte bara gå omkring och jobba utan att tänka. Men det behövs en chef som tar ansvaret för att det ska fortsätta"

Hur uppfattas projekten av ansvariga på central nivå, hur stötts projekten, vilken möjlighet finns till fortsatt stöd efter projektavslut?

Projektet var ett initiativ från den centrala ledningen på förvaltningen och stödet (och ekonomin) fanns under hela projektperioden. Däremot gavs få direktiv från början hur projektet skulle genomföras. Från centralt håll menade man att det låg i uppdragets natur att låta projektgruppen få stor frihet att forma projektet.

"Vi ville pröva något nytt. Då ville vi inte begränsa handlingsutrymmet för projektledarna"

Att direktiven från ledningen var få gjorde att mycket tid och resurser gick åt för projektgruppen, framför allt projektledaren och processledaren, att ta fram en modell och ett genomförbart sätt att arbeta.

Projektgruppens fyra medlemmar uttrycker sig nästan samstämmigt när man beskriver hur framtida satsningar bäst kan stöttas. Behovet av en samspelt styrgrupp som vet vad man vill när projekten initieras.

”Det måste finnas en tydlighet. Man kan göra på två sätt; antingen säger man att ni får komma med egna förslag som vi kan diskutera och sedan kör vi. Eller så har man väldigt klara direktiv – Det här vill vi att ni ska göra, gör så här!”

Sedan är erfarenheten att det måste finnas en person som har ansvaret för projektet, en projektledare.

”En person, processledarrollen, måste absolut finnas. Det hade varit övermäktigt för oss (chefer) att leda projektet. Projektet i sig krävde så mycket uppföljning av oss så någon annan måste leda projektet”

Stimulansmedlen som användes i projektet var externa vilket innebär att enhetschef var tvungen att ta ett beslut om hur aktiviteterna skulle kunna fortsätta inom befintliga budgetramar när projektet avslutades. När enhetschefen intervjuades i anslutning till att projektet tog slut var ambitionen att fortsätta använda arbetsbladen (i en förenklad form) som ett sätt att stimulera till förändringar. För att kunna möta upp och diskutera uppkomna förslag tänkte hon ändra mötesstrukturen och ha träffar med personalen på varje våningsplan en gång varannan vecka. Tidigare var det en gång i månaden. Speciella ombud för sociala aktiviteter skulle utses. De skulle få till uppgift att se till att aktiviteter sker varje dag på varje våningsplan och att det finns lämpligt material.

Går det att se effekter av projektarbetet ett år efter avslut?

En uppföljande intervju gjordes med enhetens chef och biträdande chef samt med nio av de arton personer i omsorgspersonalen som tidigare intervjuats. När den övergripande frågan ställdes om projektet påverkade arbetet även ett år efter avslut var alla överens om att det var så.

”Ganska mycket faktiskt, som man inte trodde från början. Det händer mer i huset. Folk är mer för att prova nya saker”

”Det har påverkat de boende positivt. De är inte lika uttråkade längre. Det finns ju grejer att pyssla med och sen är det ju aktiviteter varje dag”

Enhetschefen:

”Jag upplever ett annat synsätt hos medarbetarna. De är mer fokuserade på de äldre – på individerna. Förut såg man ett gäng äldre. Man såg inte individen”

En av de intervjuade i omsorgspersonalen menade att projektledarna var väldigt ambitiösa, men att personalen inte kan vara så ambitiösa eftersom en del boende behöver så mycket tillsyn.

”Det beror på förutsättningar som våra boende skapar. Vi har haft en man här som var väldigt problematisk och det påverkar”

Flera av de intervjuade menade att projektet gjort att de idag tänker annorlunda kring sitt arbete.

”Man går inte på gammal slentrian. Fått ett nytt tänkande. Förut tänkte jag att det där klarar vi aldrig, men det gör jag inte nu”

”Nu tänker vi mer på vad som kan göras i olika situationer, om någon är orolig till exempel. Kanske använder vi massage då – det hjälper jättemycket”

-

Projektet hade fokus på tre huvudområden; det sociala innehållet, rehabiliterande synsätt och arbetssätt och måltidens betydelse. En stor del av de kvarstående effekter som personalen beskrev handlade om synen på och arbetet med det sociala innehållet som en viktig del av arbetet. De intervjuade uttryckte sig på olika sätt men gemensamt fanns vikten av att titta på individen när det gäller det sociala innehållet under dagen.

”Det behöver inte vara så stort. Man kan sitta och prata eller göra saker tillsammans med dem – det är viktigt”

”...alla ska få känna sig viktiga och betydelsefulla och få göra något ... och få en meningsfull dag”

”Att jag kan ge dem något varje dag”

När det gällde hur personalen tänker kring ett rehabiliterande synsätt, var svaren mer varierande. Sex av de nio beskrev att det handlar om att den boende ges möjlighet att använda de funktioner han/hon har kvar.

”Det man kan göra ska man få göra. Vi jobbar mycket med det här. Man har inte sett det här förut. Man har t.ex. matat fast det inte behövs”

Andra menade att demenssjukdomen gjorde att det inte var möjligt att ha ett rehabiliterande synsätt.

”Hur ska en dement person kunna rehabiliteras?”

I alla intervjuer fanns svar som visar att måltidssituationen är något som diskuteras dagligen på de olika våningsplanen. Flera berättar stolt hur lugnt det har blivit sedan man provat olika åtgärder i samband med måltiden. Andra säger att de försöker med olika åtgärder men ibland är de boende så oroliga att det inte går att t.ex. duka så fint som man skulle vilja.

”Det kan vara knepigare, det här med att duka och sånt, det är inte alltid det funkar. Det åker i golvet och så. Men för vissa går det bra”

-

Arbetsbladen, som var en central del när nya idéer skulle prövas och användas i den dagliga verksamheten, används fortfarande ett år efter projektavslut. Ledningen på Hornskroken har under året förändrat mötesstrukturen och försöker nu finnas ute på våningsplanen varje vecka för korta "tavelmöten". Det innebär att man samlas en kort stund runt en anslagstavla där viktiga punkter tas upp. Där tas också nya idéer upp och arbetsbladen används som dokumentation.

"Anledningen till tavelmötena är att vi inte hittade någon bra form för möten med personal där vi kunde följa upp allting. Under projektet hade vi processledaren som gjorde det, som kunde kolla av vad som hände på våningen. Men att ha det (personalmöten) varannan vecka passade inte. Personalen tyckte att de fick använda så mycket tid till att hoppa in på andra våningar för att täcka upp vid mötena...en vinst (med tavelmötena) är att vi får med även timanställda som kan jämföra mellan våningar och får utrymme att delge sina synpunkter och idéer från andra våningar".

Vidare har ledningen på Hornskroken under året utökat antalet ansvarsområden för de anställda utöver kontaktmannaskapet. Det kan t.ex. handla om att vara aktivitetsansvarig på varje våning. Kombinationen av den här och andra åtgärder tillsammans med effekterna av projektet ses i intervjun med ledningen på Hornskroken som avgörande för utfallet. Verksamhetschefen säger:

"Jag tror det är många komponenter som fått personalen att ha ett mer personcentrerat arbetssätt: Att de märkt att en stor satsning har gjorts. Att det finns struktur och rutiner. Hur vi organiserat hela arbetet i hela huset, att alla är ansvariga för något och har ett specialuppdrag utöver kontaktmannaskapet. Att vi förtydligat vad uppdraget innebär – att det är ett viktigt arbete. Att vi ställer höga krav på medarbetarna och att vi har förväntningar på att de utför uppdragen på ett bra sätt"

DISKUSSION

Hos ansvariga inom den centrala förvaltningen fanns en förhoppning att den modell som togs fram på Hornskroken dels skulle visa sig ge effekt i form av förändrat arbetssätt med ett mer personcentrerat arbetssätt hos medarbetarna, dels kunna användas i förändringsarbeten på andra enheter i stadsdelen.

Utvärderingen visar att den modifierade modell av genombrottsmetoden som tagits fram på Hornskroken uppfattas både av ansvariga chefer och medarbetarna som en bra modell för förändringsarbeten inom omsorgen av personer med demenssjukdom. Projektgruppens medlemmar och omsorgspersonalen beskriver vid projektets slut både ett förändrat bemötande och ett nytt sätt hos personalen att se på och använda sina kunskaper. I de uppföljande intervjuerna ett år senare beskrivs att det personcentrerade arbetet fått ytterligare fäste i det dagliga arbetet på enheten.

När det gäller frågan om modellen kan ”exporteras” till andra enheter i stadsdelen visar utvärderingen på ett antal förutsättningar och framgångsfaktorer som måste finnas för att arbetet ska ge effekt.

Det handlar om att utöver metoden, som alltså fokuserar på små förändringsarbeten som kan omsättas i varaktiga förändringar, måste det finnas en chef som vill ha förändring. Denna chef måste ha stöd från ledningen för företaget eller som i det här fallet den centrala förvaltningen. Den som leder projektet måste i sin tur ha stöd från enhetens chef. Slutligen måste det finnas en kunskap om hur projekt ska genomföras, både hos ledningen centralt och hos enhetschef och projektledare.

Chefsrollen: För att förändringsarbetet ska få genomslag måste personalgruppen få veta att chefen verkligen vill genomföra de förändringar som föreslås, att det är en målsättning som ska uppnås. Att chefen stöttar projektledaren är självklart men stödet handlar om mer än en dialog mellan chef och projektledare. Ett indirekt stöd behövs också. Indirekt i betydelsen att personalgruppen får höra om projektet vid direkta samtal och vid arbetsplatsträffar där chefen bejakar projektledarens arbete men också visar intresse för de idéer som kommer upp.

Chefen vid Hornskroken menar dessutom att för att ett liknande förändringsarbete ska kunna genomföras på andra enheter måste det finnas en fungerande grundstruktur i verksamheten. Alltså strukturer för arbetsledning, medarbetarkompetens, dokumentation, arbetsplaner, möten etc.

Förvaltningens roll: Chefen i sin tur behöver stöd från centralt håll. När projektgruppens medlemmar ombads att beskriva hur framtida projekt kan stödjas på

bästa sätt poängterade de vikten av att man från centralt håll kan säga vad man vill ha och ge ramarna för hur arbetet ska bedrivas.

Projektleddning: En annan viktig faktor är kunskaper i projektleddning hos de inblandade. Oavsett vilken projektleddningsmodell man använder kan grunderna i projektleddning i korthet beskrivas enligt följande:

Gången i ett projekt bygger på att det från början finns en styrgrupp (beställare) och en projektgrupp (utförare). Styrgruppen äger projektet. Med äger avses att gruppen enbart består av personer som har mandat att fatta beslut om projektets ramar, inriktning och ekonomi. Projektgruppen (projektleddaren) ska sedan i samråd med styrgruppen utforma och utföra det uppdrag som styrgruppen ger. I projektplanen (som godkänns av styrgruppen) ska uppdraget så långt som möjligt preciseras med syfte, bakgrund, mål, förväntad tidsåtgång, kostnader och tidpunkter för rapportering. En viktig del i projektplanen är riskanalysen. Vad kan hända som kan stjälpa projektet och hur ska det i så fall bemötas? Under genomförandefasen går styrgruppen endast in om förutsättningarna ändras. Projektgruppen lämnar delrapporter vid överenskomna tidpunkter och i överenskommen form. Projektgruppen avrapporterar sedan det avslutade projektet till styrgruppen som godkänner rapporten (eller begär förklaringar om det inte blivit som man planerat). Styrgruppen ska sedan följa upp projektet.

Projekt kan se väldigt olika ut vilket påverkar hur väl man följer beskrivningen ovan. När det gäller projektet på Hornskroken kan man i den första punkten, som handlar om fördelningen av projektroller mellan styrgrupp som beställare och projektleddarna, se en otydlighet. Från centralt håll ville man ge projektgruppen fria tyglar för att uppmuntra nya idéer men kommunikationen fungerade inte utan projektgruppen uppfattade det som att de lämnades utan styrning och att de själva utifrån väldigt sparsamma instruktioner skulle ta fram en projektplan. Det här ledde bl.a. till att det tog lång tid innan arbetet startade med personalen på Hornskroken. Samtidigt går det inte att utesluta att just det faktum att projektgruppen fick agera självständigt kan vara en orsak till projektets lyckade utfall. Det var t.ex. projektleddarna som föreslog genom brottsmetoden som redskap i förändringsarbetet.

Projektgruppens arbete under projekttiden kan beskrivas som en kombination av styrgrupp och projektleddare där ägandet, resurserna, utförandet och återkoppling har gått hand i hand. Projektleddaren och processledaren är de som burit projektet och fått saker att hända vilket definitivt är en framgångsfaktor. Ledningen på Hornskroken har varit tydliga i både styrningen av verksamheten och i stödet för projektet. Men de stora ekonomiska resurser som projektet hade tillgång till är troligtvis också en viktig del. Här gavs utrymme både i tid och pengar för att ta fram och pröva modellen.

För framtida liknande satsningar är lärdomen att det måste tillsättas resurser för en extern projektledare som ansvarar för utvecklingsarbetet. Det arbetet kan inte läggas på ledningen på enheten som har en annan roll.

Modellen som togs fram och prövades kan sägas vara en light-version av genombrottsmetoden. Projektgruppen valde t.ex. att inte använda regelbundna mätningar för att titta på effekten av de idéer som prövades. Mätningarna är en viktig del i genombrottsmetoden. Tanken är att mätningarna, utöver att de ger information om effekterna av prövningen, också ska öka motivationen hos deltagarna (personalen) till förändringsarbete. Både enhetens chef och projektledarna menade att den här delen var för svår för personalen att genomföra och att den diskussion man istället hade med personalen efter varje genomförd testperiod räckte bra.

Samtidigt kunde projektgruppen konstatera att det fanns ett fåtal medarbetare som inte gick att påverka till förändring med det här sättet att arbeta. Men man menade också att mer fokus på regelbundna mätningar inte hade förändrat den bilden. Arbetet inom äldreomsorgen förändras kontinuerligt och kraven på personalens förmåga att förändra sitt arbetssätt för att förbättra vardagen för de boende ökar. Hur problemet med den personalgrupp som inte klarar förändringen ska hanteras måste diskuteras på övergripande nivå. När det gäller projektet på Hornskroken tänkte projektledningen troligtvis helt rätt när man inte la energi på den här gruppen utan istället på den personal som ville och hade förmåga att förändra sitt arbetssätt. Den här erfarenheten bör beaktas i framtida projekt.

Avslutningsvis kan sägas att projektet på Hornskroken har gett stadsdelen en modell för förändringsarbete som kan användas som bas när nya projekt planeras och ”beställs” av ledningen. Men stadsdelen har också fått ny kompetens i och med de erfarenheter som projektledarna, ledningen och personalen på Hornskrokens vård och omsorgsboende fått genom projektet. Modellen kan rekommenderas även till andra förvaltningar och företag.

Rekommendationer

Den centrala förvaltningen inom Södermalms stadsdel ville att utvärderingens fokus skulle ligga på effekter i form av förändrat arbetssätt och hur erfarenheterna från projektarbetet kan användas i framtida utbildnings- och utvecklingsinsatser i stadsdelen. Utifrån erfarenheterna från Hornskroken rekommenderas stadsdelen att i framtida projekt:


- Använda och bygga vidare på den modell som utvecklats vid Hornskrokens vård och omsorgsboende.

- Utveckla rutiner för projektstöd centralt och en tydlig kommunikation mellan ledning och projektledare kring ömsesidiga förväntningar och vilka resurser som finns/krävs.
- Använda ansvarige projektledares kompetens i nya projekt vid andra enheter men också som handledare till nya projektledare
- Använda den kompetens som utvecklats vid Hornskroken (ledning och omsorgspersonal) som stöd till andra enheter som genomför förändringsarbeten enligt modellen

REFERENSER

- Joyce B, Showers B. Student achievement through staff development. 3rd ed. Alexandria Va. Association for Supervision & Curriculum Development, 2002.
- Kilo CM. A framework for collaborative improvement: Lessons from the institute for healthcare improvement's breakthrough series. *Quality Management in Health Care* 1998;6:1-13.
- Langley G, Nolan T, Nolan K, Norman C, Provost L. The improvement guide. A practical guide to enhancing organizational performance. San Francisco: Jossey-Bass. 1996
- Socialdepartementet; På väg mot en god demensvård - Samhällets insatser för personer med demenssjukdomar och deras anhöriga (Ds 2003:47)
- Söderberg M. Socialt innehåll i dagen för äldre. Tio förbättringsarbeten inom äldreomsorgen. Nestor FoU-centers Skriftserie 01/07
- Svensson L, Ljungzell. Arbetsplatslärande – ett sätt att utveckla individen och organisationen. APeL 2006.
- Svensson, C med fl. "The Breakthrough Collaborative Project" Health Care Development Department, Landstingsförbundet, Stockholm (1998)
- Åhlfeldt E, Engelheart S. Socialt innehåll. Om förändringsarbete för enhetschefer i äldreomsorgen. Nestor FoU-centers Skriftserie 01/09
- Øvretveit J. Improving Collaboratives. Lessons from breakthrough waves 1 & 2: Reducing waits and delays to and within healthcare. First report of an Action Evaluation into collaboratives run by Landstingsförbundet 1997 – 1999. 2002.

Södermalms stadsdelsförvaltning i Stockholm hade tröttnat på stimulansmedelsfinansierade projekt som blåser förbi och inte sätter några spår i verksamheten. På Hornskrokens vård och omsorgsboende ville man pröva en mer hållbar modell. Den modell som utvecklades var en kompromiss mellan det bästa – en gedigen och beprövad modell för utveckling, genombrottsmetoden. Och det möjliga, det man faktiskt kan hinna med, även utan särskilda stimulansmedel. Resultatet blev vad vi skulle kunna kalla för Hornskroksmodellen. En modell vi vill rekommendera fler att använda.



Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum är ett forsknings-och utvecklingscentrum. Uppdraget är att bidra med kunskap om äldre personers hälsa, vård och omsorg

Gävlegatan 16, 113 30 Stockholm // Vxl: 08 690 58 00 // www.aldrecentrum.se