

A stylized yellow leaf graphic with a white vein, positioned on the left side of the page, extending upwards and to the right.

ERFARENHETER FRÅN ETT STRUKTURERAT VERKSAMHETSNÄRA UTVECKLINGSARBETE I SOCIALTJÄNSTEN

— TRYGGT MOTTAGANDE PÅ ÖSTERMALM

Helena Strehlenert
Ida Goliath

Rapport 2023:4
ISSN 1401-5129

FÖRORD

Sedan några år pågår en nationell omställning för att utveckla en god och nära vård med målet att vården ska vara jämlik och hålla hög kvalitet. Ett nyckelperspektiv i omställningen är att vården ska finnas och utföras nära medborgaren och som ett led i detta blir samordningen av insatser vid hemgång efter sjukhusvistelse och att skapa goda förutsättningar för ett tryggt mottagande i hemmet högst väsentlig.

I utvecklingsarbetet med Tryggt mottagande har medarbetare och chefer i Östermalms stadsdelsförvaltning fått stöd från Stiftelsen Äldrecentrum och tillsammans kartlagt, prioriterat, konkretiserat utvecklingsbehov, genererat utvecklingsförslag och förslag på uppföljning och planering av implementering. Mycket av arbetet genomfördes under coronapandemin, vilket skapade särskilda förutsättningar, men även om just den aspekten kan tyckas daterad, fungerar det som en illustration över att verksamheter är i ständig förändring och i ständig påverkan av yttre faktorer som behöver hanteras, vilket skapar både utmaningar och möjligheter.

Varje stadsdel har sina speciella förutsättningar. Utifrån exemplet Tryggt mottagande på Östermalm finns flera lärdomar att dra. Vi har placerat utvecklingsarbetet på Östermalm i ett ramverk som beskriver dess processer och innehåll ur ett mer allmängiltigt perspektiv, för att denna rapport ska kunna vara till stöd och inspiration för andra som arbetar med att utveckla sin verksamhet, till exempel Tryggt mottagande.

Vi vill tacka medarbetare och chefer vid Östermalms stadsdelsförvaltning, ingen nämnd och ingen glömd, som har arbetat med att utveckla Tryggt mottagande och som vi fått följa. Genom ert arbete har ni processat fram just ert arbetssätt för att erbjuda ett tryggt mottagande i hemmet, och ni har även bidragit till ett större lärande med era erfarenheter genom denna rapport.

Stort tack!

Stockholm, september 2023

Åsa Hedberg Rundgren

Direktör, Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum

Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum är ett kunskapscentrum stiftat av Stockholms stad och Region Stockholm. Vi arbetar för att förbättra äldre personers levnadsbetingelser genom att tillvarata och praktiskt omsätta erfarenheter och forskningsresultat inom områden av särskild betydelse för äldres situation i samhället. Vi genomför forskning och utveckling i egen regi eller i samarbete med eller på uppdrag av andra kommuner och organisationer.

*Läs mer om vår verksamhet på **aldrecentrum.se**. Där hittar du också våra rapporter i digital form.*

Erfarenheter från ett strukturerat verksamhetsnära utvecklingsarbetet i socialtjänsten –
Tryggt mottagande på Östermalm
Rapport 2023:4
Helena Strehlenert och Ida Goliath
ISSN 1401-5129
© Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum

Citera oss och sprid gärna våra rapporter, men ange alltid källan.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

SAMMANFATTNING	1
INLEDNING	2
<i>Stiftelsen Äldrecentrums uppdrag</i>	<i>3</i>
BAKGRUND	4
<i>Tryggt mottagande i Stockholms stad.....</i>	<i>4</i>
<i>Arbetsätt för Tryggt mottagande</i>	<i>5</i>
<i>Verksamhetsnära utvecklingsarbete</i>	<i>7</i>
<i>Planera – Göra – Studera – Agera (PGSA)</i>	<i>7</i>
<i>Modell för att analysera hinder och behov vid implementering (COM-B).....</i>	<i>8</i>
METOD OCH GENOMFÖRANDE	12
UTVECKLINGSARBETETS PROCESSER OCH INNEHÅLL.....	14
<i>Kartläggning av förutsättningar och utmaningar</i>	<i>14</i>
<i>Prioritering av utvecklingsområden och utformning av utvecklingsarbetet</i>	<i>17</i>
<i>Konkretisering av utvecklingsbehov och förslag på förändringar</i>	<i>18</i>
<i>Uppföljning av test och planering av implementering</i>	<i>22</i>
<i>Förutsättningar och stöd för att bedriva strukturerat utvecklingsarbete kring Tryggt mottagande på Östermalm</i>	<i>24</i>
DISKUSSION	26
REFERENSER.....	31
BILAGOR.....	33
BILAGA 1	34
<i>Reflektionsunderlag för planering av uppföljning av förändringar</i>	<i>34</i>

SAMMANFATTNING

I denna rapport beskrivs, med Östermalms stadsdelsförvaltning som exempel, ett arbete med att utveckla arbetssätt som främjar samverkan mellan ett Tryggt mottagande-team och biståndshandläggare för att bättre ta till vara den resurs som Tryggt mottagande är (VAD som utvecklades). Vi beskriver hur utvecklingsarbetet bedrevs med hjälp av två modeller, en för förbättringsarbete och en för implementering (HUR det gjordes). Tillammans med medarbetare och chefer har kartläggning, prioritering, konkretisering av utvecklingsbehov, generering av utvecklingsförslag och förslag på uppföljning och planering av implementering genomförts. Rapporten pekar på att:

- För att nå i mål med ett utvecklingsarbete är det viktigt att kartlägga förutsättningarna, resurser och stödstrukturer för genomförande, uppföljning och implementering.
- Många utvecklingsbehov inom äldreomsorgen handlar om samverkan mellan olika aktörer och verksamheter. Detta gör att utvecklingsarbeten bör involvera alla de aktörer som berörs av den tänkta förändringen.
- Det finns utvecklingsmöjligheter avseende stöd till verksamhetsnära utvecklingsarbete inom socialtjänsten.
- Det finns potential i ett kunskaps- och erfarenhetsutbyte mellan stadsdelar avseende hur man har organiserat och arbetar med Tryggt mottagande.
- Diskussionen om balansen mellan kvalitet och kvantitet i Tryggt mottagande är viktig att bära med sig i den fortsatta utvecklingen av organisation och arbetsprocesser.

INLEDNING

År 2018 trädde en ny lagstiftning i kraft som ställer ökade krav på samverkan vid utskrivning från sjukhus, lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård (LUS)¹. Lagen innebär bland annat att planering för utskrivning ska börja redan vid inskrivningen och att primärvården har en samordnande roll i processen. Vidare behöver kommunen erbjuda stöd så att äldre personer ska kunna komma hem och återhämta sig efter vård på sjukhus på ett tryggt sätt. Ett sätt att organisera sådant stöd är att erbjuda en särskild tidsbegränsad tjänst, *Tryggt mottagande*, som stödjer patienten i övergången mellan sjukhuset och hemmet och ansvarar för vård och omsorg och samordning fram till dess att ordinarie hemtjänst och eventuellt hemsjukvård tar vid. Olika varianter av en sådan tjänst har utvecklats och används i många kommuner runt om i Sverige². Tjänstens utformning och innehåll kan variera och ha olika namn i olika kommuner, till exempel Tryggt mottagande, Trygg hemgång, mottagningsteam, trygghetsteam. I Stockholms stad kallas denna tjänst Tryggt mottagande och är utformad som ett slags specialiserad hemtjänstinsats som ges av undersköterskor med särskild kompetens.

Under våren 2017 införde Stockholms stad arbetssättet Tryggt mottagande i hemmet i tre stadsdelar (Hägersten-Liljeholmen, Bromma och Kungsholmen). Stiftelsen Äldrecentrum fick i januari 2018 i uppdrag att utvärdera arbetssättet. Äldreförvaltningen ville med uppföljningen av arbetssättet Tryggt mottagande få underlag för att jämföra olika vård- och omsorgsalternativ som står till buds när en äldre person skrivs ut från sjukhus: hemtjänst med Tryggt mottagande, enbart hemtjänst eller korttidsvård.

Rapporten visade att det fanns mycket goda erfarenheter inom staden med arbetssättet Tryggt mottagande. De som fått Tryggt mottagande uppgav att de var mycket nöjda med insatserna och att Tryggt mottagandeteamen hade kunnat erbjuda en trygg och säker hemgång. I rapporten identifierades också möjliga utvecklingsområden.

Ett viktigt utvecklingsområde handlade om att anpassa Tryggt mottagande till kraven i den regionala överenskommelsen om samverkan vid

¹ SFS 2017:612 Lag om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård.

² Sveriges kommuner och regioner (2017). Trygg hemgång för effektivare och säkrare utskrivning från slutna hälso- och sjukvård.

utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i Stockholms län. Den nya överenskommelsen som började gälla i januari 2020, innebär att tiden från det att patienten är utskrivningsklar till att kommunens betalningsansvar träder i kraft ska minska successivt. Kommunen behöver då ha en flexibel organisation som kan hantera kortare ledtider. Här fyller Tryggt mottagande en viktig funktion genom att koordinera insatser från olika vårdgivare, göra hemgången säker och trygg samt kartlägga behov av fortsatta insatser inom äldreomsorgen.

Stiftelsen Äldrecentrums uppdrag

Efter att Tryggt mottagande införts i alla stadsdelar gav äldreförvaltningen Stiftelsen Äldrecentrum i uppdrag att stödja vidareutveckling av arbetssättet Tryggt mottagande för att tydliggöra målgrupper och kunna möta kraven i den regionala överenskommelsen. Uppdraget har genomförts i samarbete med äldreförvaltningen i Stockholms stad och enheten för biståndsbedömning i Östermalms stadsdelsförvaltning. Stiftelsen Äldrecentrums roll var att tillsammans med beställaren och berörda aktörer inom ramen för uppdraget utveckla metoden Tryggt mottagande genom att ta fram och pröva anpassade arbetssätt, tydliggöra målgrupper samt stödja uppföljning av arbetssätt.

Målet har varit att tillsammans med personal från Tryggt mottagandeteamet, biståndshandläggare och chefer på ett systematiskt sätt utveckla arbetssätt som integrerar och tar tillvara på resursen Tryggt mottagande i Östermalms stadsdelsförvaltning, och samtidigt lära utifrån erfarenheter i utvecklingsarbetet. Ett systematiskt arbetssätt ger möjlighet att utforska utmaningar och möjligheter baserat på det genomförda förändringsarbetet.

Syftet med föreliggande rapport är att beskriva hur verksamhetsnära utvecklingsarbete kan bedrivas i socialtjänsten baserat på lärdomar från arbetet med Östermalms stadsdelsförvaltning, och att ge exempel på hur olika delar av Tryggt mottagande-processen anpassades inom ramen för ett sådant arbete.

BAKGRUND

Tryggt mottagande i Stockholms stad

År 2017 startade Stockholms stad, i samarbete med Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) inom Region Stockholm, ett pilotprojekt där tre stadsdelar (Bromma, Hägersten-Liljeholmen och Kungsholmen) etablerade särskilda Tryggt mottagande-team bestående av undersköterskor, som ingick i beställarenheterna. Varje team bestod av fyra erfarna undersköterskor som arbetade under kontorstid. Individer kunde inte ansöka om insatsen utan den erbjöds och beviljades utifrån biståndshandläggares bedömning i enskilda fall. Syftet med dessa team var att ”att äldre ska uppleva en trygg och hållbar hemgång vid utskrivning från slutenvården och på sikt att antalet återinskrivningar och behov av hemtjänstinsatser ska minska”³. Projektet byggde vidare på tidigare satsningar för att förebygga akuta sjukhusbesök som gjorts gemensamt av staden och Region Stockholm⁴.

En utvärdering av projektets första sex månader visade positiva resultat i form av att både de äldre personer som fått Tryggt mottagande vid utskrivning från sjukhus och andra involverade aktörer uppgav att insatsen bidragit till ökad trygghet, delaktighet och livskvalitet⁵. I början av 2018 fick Stiftelsen Äldrecentrum ett uppdrag att utvärdera effekterna av Tryggt mottagande i Stockholms stad. Äldreförvaltningen ville få underlag för att jämföra olika vård- och omsorgsalternativ för en äldre person som skrivs ut från sjukhus: hemtjänst med Tryggt mottagande, enbart hemtjänst eller korttidsvård. Resultaten visade att det fanns goda erfarenheter med arbetssättet Tryggt mottagande inom staden⁶. De äldre som fått Tryggt mottagande uppgav att de var mycket nöjda med insatserna och att Tryggt mottagande-teams hade kunnat erbjuda en trygg och säker hemgång. Under 2019 infördes Tryggt mottagande i alla stadsdelar.

³ Stockholms stad (2016). Utvecklingsarbete Tryggt mottagande i hemmet. Tjänsteutlåtande Dnr350-56/2016.

⁴ Hjalmarsson I, Meinow B, Norman E och Johansson L (2019). Att komma hem från sjukhus och få ett tryggt mottagande: om insatser från äldreomsorgen efter sjukhusvistelse. Rapport 2019:1. Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum.

⁵ Lumell associates (2017). Uppföljning av Tryggt mottagande i hemmet. Slutrapport av genomförandet av piloter av Tryggt mottagande i hemmet.

⁶ Hjalmarsson I, Meinow B, Norman E och Johansson L (2019). Att komma hem från sjukhus och få ett tryggt mottagande: om insatser från äldreomsorgen efter sjukhusvistelse. Rapport 2019:1. Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum.

Sedan 2020 har kommunerna i Stockholms län och regionen en gemensam överenskommelse⁷, en gemensam riktlinje⁸ och en gemensam rutin⁹ kring samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård. Överenskommelsen innebär att tiden från det att patienten är utskrivningsklar till att kommunens betalningsansvar träder i kraft ska minskas i etapper. Från och med 1 november 2021 gäller målet i etapp 3, som innebär att tidsfristen kortas från 2,0 till 1,3 dagar (inklusive dag 0). För att kunna hantera så korta tidsfrister behöver kommunen ha en flexibel organisation. I det sammanhanget kan Tryggt mottagande fylla en viktig funktion genom att arbeta nära biståndshandläggare kring information om behov och insatser, koordinera insatser från olika vårdgivare och fungera som en länk vid övergång till ordinarie hemtjänst.

God och nära vård¹⁰ kan beskrivas som ett övergripande mål för den omställning som sker inom hälso- och sjukvård och omsorg. Omställningen kan liknas vid en rörelse som går från organisationsfokus till fokus på relationen med personen som berörs, från att vara reaktiv till att bli förebyggande, och från en fragmentiserad till en sammanhängande vård och omsorg. Nära vård är inte en ny organisationsform utan handlar om arbetssätt där olika aktörer samverkar för individens bästa, och här har resurser som Tryggt mottagande en viktig roll eftersom fokus ligger på att skapa en trygg och sammanhållen vård och omsorg som utformas tillsammans med patient och närstående.

Arbetsätt för Tryggt mottagande

När pilotprojektet med Tryggt mottagande startade utarbetade äldreförvaltningen ett kompendium riktat till biståndshandläggare/vårdplanerare, undersköterskor samt arbetsledare/samordnare, som stöd för att utveckla och implementera Tryggt mottagande i stadsdelarna¹¹. I kompendiet finns beskrivningar av arbetsprocesser, beslutsstöd och verktyg (till exempel checklistor och uppföljningsfrågor) för respektive personalgrupp.

⁷ Region Stockholm och Storsthlm (2020). Regional överenskommelse om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård i Stockholms län.

⁸ Region Stockholm och Storsthlm (2020). Gemensam riktlinje för samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård. Version 2, 2019-12-16.

⁹ Region Stockholm och Storsthlm (2021). Gemensam rutin för samverkan vid utskrivning från somatisk slutenvård (2021) Version 1, 2021-02-18.

¹⁰ SOU 2020:19. God och nära vård. En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem. Delbetänkande av utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård Stockholm.

¹¹ Stockholms stad (2016). Kompendium för Tryggt mottagande i hemmet. Äldreförvaltningen.

Sammanfattningsvis innebär processen som beskrivs i kompendiet att biståndshandläggaren uppmärksammar individens behov av Tryggt mottagande i samband med planering inför utskrivning från sjukhus. Därefter fattas beslut om Tryggt mottagande-insats utifrån kriterier och separata beställningar på omsorgsinsatser formuleras till Tryggt mottagande-teamet (avseende dagtid under måndag-fredag) samt till ordinarie hemtjänst (avseende kvällar, nätter och helger). Undersköterskan i Tryggt mottagande-teamet träffar den äldre på sjukhuset innan utskrivning och informerar om insatsen, samt möter upp i hemmet efter utskrivning. Under perioden med Tryggt mottagande samordnar undersköterskan olika aktörers insatser (till exempel slutenvården, primärvård, rehab och ordinarie hemtjänst), tar fram en arbetsplan tillsammans med den äldre, ger insatser i hemmet och kartlägger behov, och håller kontakt med anhöriga samt biståndshandläggare. Insatsen avslutas och följs upp vid ett möte i den äldres hem efter cirka 1–2 veckor, där den äldre (och eventuellt anhörig), biståndshandläggare, undersköterska i Tryggt mottagande, ordinarie hemtjänst samt eventuellt andra berörda aktörer deltar. Tryggt mottagandes kartläggning av behov samt uppföljningen ligger till grund för biståndshandläggarens beslut om fortsatta äldreomsorgsinsatser.

Med utgångspunkt i kompendiet har Östermalms stadsdelsförvaltning utvecklat en lokal rutin för Tryggt mottagande i hemmet. I rutinen beskrivs:

- hur ett ärende aktualiseras
- vilken information teamet behöver för att kunna utföra sina insatser
- hur beställningen kan formuleras
- hur beslut om Tryggt mottagande kan formuleras
- när uppföljning av insatserna tillsammans med berörda ska genomföras

För att processen kring ett ärende ska fungera bra krävs emellertid att såväl chefer som biståndshandläggare och undersköterskor i teamet har förståelse för vad Tryggt mottagande innebär och hur insatsen kan fylla en viktig funktion för den äldre som skrivs ut från sjukhus. Det är också viktigt att de som är involverade känner till vilka roller olika aktörer har (det vill säga vem som ska göra vad) och att det finns goda förutsättningar att samarbeta i olika delar av processen. Skriftliga instruktioner i form av till

exempel beslutskriterier och rutiner är viktiga delar i att uppnå detta, men för att ett nytt arbetssätt verkligen ska implementeras och bli en naturlig del av det ordinarie arbetet krävs oftast ytterligare ansträngningar i form av olika slags implementeringsaktiviteter. Vid införande av ett nytt arbetssätt kan det dessutom behöva göras en del anpassningar, antingen av arbetssättet i sig eller av sammanhanget runtomkring (till exempel se över vilka mötesforum eller kommunikationskanaler som behövs), eftersom varje verksamhet har sina unika förutsättningar.

Verksamhetsnära utvecklingsarbete

Alla kunskapsbaserade verksamheter behöver utvecklas i takt med att kunskapen inom fältet växer och omgivning och förutsättningar förändras. Det innebär att de flesta verksamheter är i ständig förändring. Arbetssätt och rutiner kan behöva ses över så att de passar till nya tjänster, kunder eller uppdrag. Detta är inget nytt, inte heller kunskapen om hur verksamhetsnära utveckling kan stödjas. Att arbeta systematiskt med etablerade, iterativa metoder och modeller kan stödja delaktighet, kompetensutveckling, transparens och i slutändan ett gemensamt lärande i organisationen. Men verksamhetsnära utvecklingsarbete gynnas av kunskap, kompetens, resurser och beprövade metoder.

Vi har i detta arbete valt att använda två sådana beprövade och beforskade metoder. På SBU:s webbplats finns rådet att testa förändringar och anpassningar i liten skala med hjälp av PGSA-cykeln¹². På Folkhälsoguidens webbplats finns filmer och annat arbetsmaterial och som kan användas som stöd vid implementering¹³. Ett centralt steg i att planera implementering handlar om att analysera den egna verksamhetens hinder och behov med hjälp av COM-B modellen för att få underlag till att välja lämpliga implementeringsaktiviteter.

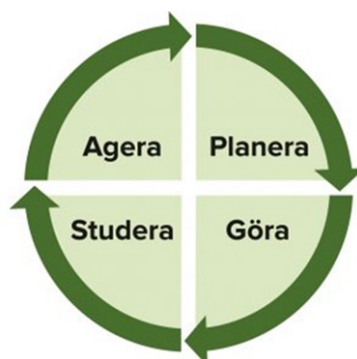
Planera - Göra - Studera - Agera (PGSA)

Verktyget PDSA-cykeln (på engelska Plan, Do, Study, Act)¹⁴, eller i översättning Planera-Göra-Studera-Agera (PGSA) (fig 1), är ett väl beforskat verktyg som ofta används vid kvalitets- och förbättringsarbete inom fram-

¹² Thor J (2006). Bättre vård genom test i liten skala. Vetenskap och praxis.

¹³ Region Stockholm. (2015). Implementering. Folkhälsoguiden.

¹⁴ Deming WE (2018). The new economics for industry, government, education. MIT press.



Figur 1. PGSA-cykeln (Planera-Göra-Studera-Agera), en modell för systematiskt utvecklingsarbete.

för allt vårdområdet, men även inom socialtjänst (se exempelvis¹⁵). Verktöget är en cykel som upprepas flera gånger och faserna i cykeln överlappar delvis. I första fasen, Planera, identifieras problem/utvecklingsbehov i verksamheten. Därefter tas förslag på förändringar fram, som kan lösa problemen eller möta de mest angelägna utvecklingsbehoven. Bland dessa görs en prioritering och den eller de förändringar som ska prövas i praktiken väljs ut. I den andra fasen, Göra, testas förändringen i liten skala. Viktigt är att sträckan mellan idé och test ska inte vara så lång. I tredje fasen, Studera, studeras genomförandet och effekterna av förändringen. I fjärde fasen, Agera, avgörs om det behöver ske andra förändringar eller ytterligare tester med ett varv till i cykeln för att säkerställa att förändringen verkligen blir en förbättring. Om så är fallet kan planering för implementering av förändringen i större omfattning påbörjas.

Modell för att analysera hinder och behov vid implementering (COM-B)

När ett nytt arbetssätt ska införas i en verksamhet är det vanligt att vilja skynda igenom, eller ibland helt hoppa över, planeringsfasen och gå direkt till att börja göra saker. Forskningen visar emellertid att planering är avgörande för att lyckas införa ett nytt arbetssätt. Implementering handlar i grunden om att förändra människors beteenden. I implementeringssammanhang är beteenden detsamma som handlingar som utförs i praktiken, alltså något som är så konkret att det kan observeras av någon utomstående eller som skulle kunna filmas. När man planerar för implementering

¹⁵ Vackerberg N, Levander MS, och Thor J (2016). What is best for Esther? Building improvement coaching capacity with and for users in health and social care – A case study. *Quality management in health care*, 25(1), 53.

är det därför hjälpsamt att försöka formulera vilka konkreta handlingar som behöver utföras för att det nya arbetssättet ska fungera som det är tänkt. Att identifiera vilka ”mål beteenden” (det vill säga konkreta handlingar) som leder till det som man vill uppnå med det nya arbetssättet är en viktig del i planeringen i en implementeringsprocess. Mål beteenden behöver formuleras så att det är tydligt för alla involverade vem eller vilka som ska utföra beteendet, vad som ska göras, var och när det ska göras (hur ofta) och eventuellt med vem det ska göras. Ett mål beteende kopplat till att implementera Tryggt mottagande skulle till exempel kunna vara att biståndshandläggare rutinmässigt, vid varje utskrivningsärende, ställer sig frågan om individen behöver insatser från Tryggt mottagande-teamet.

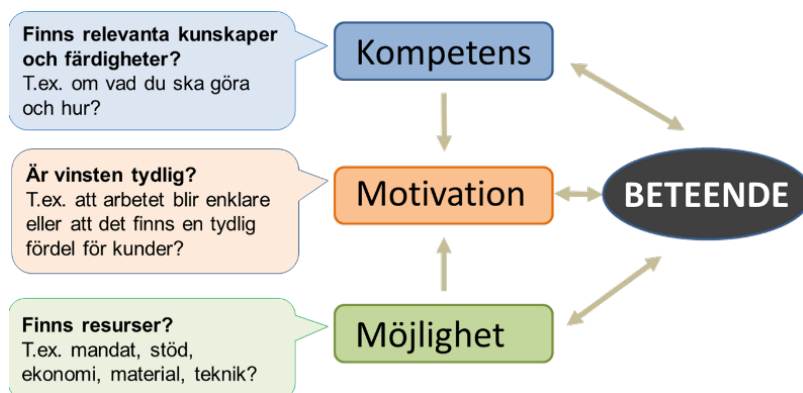
Ett centralt steg i planeringen handlar om att analysera verksamhetens hinder och behov kopplade till att utföra mål beteenden. Detta (ofta förbisedda) steg ger underlag för att välja vilka implementeringsaktiviteter som är lämpliga för att underlätta för medarbetarna att arbeta enligt det nya arbetssättet. Forskning har visat att det inte finns någon enskild implementeringsaktivitet som är mest effektiv eller som fungerar i alla situationer, utan det som ger bäst resultat är att använda de implementeringsaktiviteter som matchar behoven och hindren som finns den aktuella verksamheten.

För att göra denna analys kan man ta hjälp av en enkel teoretisk modell, COM-B¹⁶, som sammanfattar forskning om vilka faktorer som påverkar människors beteende (fig 2). Modellen innehåller tre övergripande faktorer: kompetens (C för ’capability’), möjlighet (O för ’opportunity’) och motivation (M) som utgör tre nyckelfaktorer för beteendeförändring (B).

Kompetens innefattar alla psykologiska och fysiska förmågor som behövs för att kunna utföra mål beteendet. Om medarbetarna saknar kunskap om vad som ska göras, hur det ska göras och varför det är viktigt att utföra mål beteendet kan det utgöra hinder som leder till att beteendet inte utförs som det är tänkt.

Motivation innefattar allt som kan leda våra handlingar mot ett visst mål. Ett beslut att utföra ett visst beteende, och att sedan faktiskt utföra det, kan styras både av medvetna och omedvetna processer. Medvetna (vilje-

¹⁶ Michie S, van Stralen MM och West R (2011). The behaviour change wheel: a new method for characterising and designing behaviour change interventions. *Implementation science*, 6(1):42.



Figur 2. COM-B (Capability, Opportunity, Motivation-Behaviour), en teoretisk modell med övergripande faktorer som påverkar mänskligt beteende (Michie m fl 2011)

styrda) beslut att utföra ett beteende kan till exempel handla om att man gör något för att man får en belöning, för att man tycker att det är viktigt eller tror att det kommer leda till positiva konsekvenser för en själv eller för andra. Handlingar kan också styras av omedvetna beslutsprocesser som känslor eller vanor, exempelvis att man gör på ett visst sätt för att det känns smidigt eller går snabbt. Möjliga hinder gällande motivation kan handla om att det inte är tillräckligt tydligt vad vinsten är med att utföra beteendet, vilka positiva konsekvenser beteendet kan leda till eller att kopplingen mellan beteendet och organisationens mål inte är tydliga.

Möjlighet handlar om den sociala och fysiska miljön som vi arbetar i. Den sociala miljön utgörs av de normer och värderingar som finns på en arbetsplats (till exempel vad som uppskattas och vad som är ok att göra). Möjligheter att utföra ett målbeteende kan exempelvis handla om huruvida beteendet är prioriterat i organisationen, om medarbetarna är överens om att man ska arbeta på ett visst sätt eller om det finns motstånd i gruppen. Möjligheter i den fysiska miljön rör mer konkreta saker, till exempel om det finns tillräckliga resurser för att genomföra beteendet (tid, utrustning med mera), om det finns system för att få återkoppling på beteendet (så att man kan få reda på om man gör rätt eller behöver ändra på något).

Modellen kan utgöra ett stöd för att diskutera kring den egna verksamhetens förutsättningar kopplat till de tre faktorerna (kompetens, motivation och möjlighet) och på så sätt identifiera var de viktigaste hindren

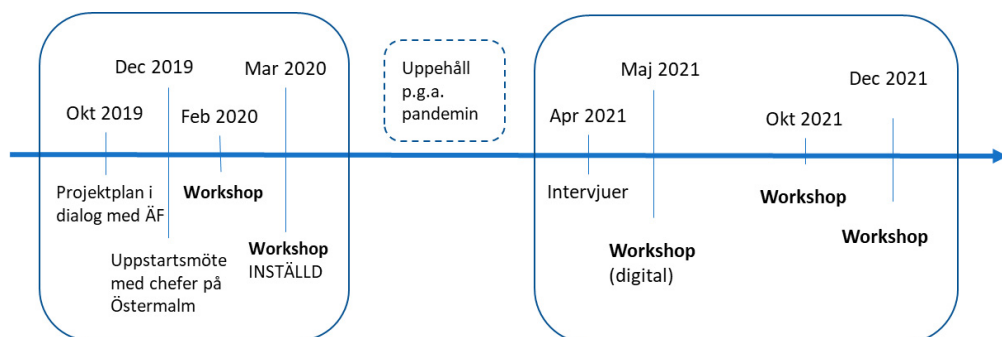
finns. Med den analysen som utgångspunkt kan lämpliga implementeringsaktiviteter väljas ut, som syftar till att undanröja de viktigaste hindren för att utföra de handlingar som leder till att arbetssättet fungerar som det är tänkt och leder till de önskade resultaten.

METOD OCH GENOMFÖRANDE

Genomförandet har planerats och genomförts i tät dialog med ansvarig strateg på äldreförvaltningen, som också var den som föreslog att arbetet skulle göras i samarbete med stadsdelen Östermalm. Sammanlagt har tio individuella intervjuer, tre workshops och ett flertal avstämningsmöten genomförts med beställarchefer (n=5), biståndshandläggare (n=5), undersköterskor i Tryggt Mottagande-teamet (n=4) och verksamhetsutvecklare (n=1). Utvecklingsarbetet har genomförts i två faser (fig. 3). Det inleddes under oktober 2019 (fas 1), pausades under pandemin och återupptogs under april 2021 (fas 2).

Fas 1. I början av 2020 påbörjades en första kartläggande fas i syfte att få en bild av hur Tryggt mottagande fungerade i praktiken i Stockholms stad, med särskilt fokus på Östermalms stadsdelsförvaltning. Förberedande intervjuer gjordes med chefer för Tryggt mottagande-team i tre stadsdelar (Bromma, Kungsholmen och Östermalm) samt en strateg på äldreförvaltningen. En workshop genomfördes i februari 2020 med Tryggt mottagande-teamet, teamets chef och två biståndshandläggare från Östermalm, för att kartlägga arbetsprocessen kring Tryggt mottagande och möjliga utvecklingsområden.

Fas 2. När arbetet återupptogs efter pandemiuppehållet genomfördes inledningsvis sju individuella kartlägningsintervjuer med chefer för Tryggt mottagande-teamet och biståndshandläggare (n=2), biståndshandläggare (n=1) och undersköterskor i Tryggt Mottagande-teamet (n=4). Resultaten från intervjuerna återkopplades och diskuterades vid ett möte. Efter sam-



Figur 3. Tidslinje för utvecklingsarbetet i Östermalms stadsdelsförvaltning.

råd med strategen på äldreförvaltningen, områdeschefen och enhetschefen för Tryggt mottagande på Östermalm utsågs en ny arbetsgrupp bestående av chefen för Tryggt mottagande-teamet, tre undersköterskor i Tryggt mottagande, chefen för en av stadsdelens biståndshandläggargrupper samt tre biståndshandläggare. Under hösten 2021 genomförde arbetsgruppen, tillsammans med två utredare från Äldrecentrum, två workshoppar för att stödja strukturerat utvecklingsarbete kring Tryggt mottagande.

Vi har också tagit del av dokument om Tryggt mottagande (till exempel Stockholms stads och Östermalms stadsdelsförvaltnings underlag och rutiner kring Tryggt mottagande) samt intervjuat en verksamhetsutvecklare vid Östermalms stadsdelsförvaltning om erfarenheter kring stöd till utvecklingsarbete.

UTVECKLINGSARBETETS PROCESSER OCH INNEHÅLL

I följande avsnitt beskrivs (med Östermalms stadsdelsförvaltning som exempel) ett arbete med att utveckla arbetssätt som främjar samverkan mellan Tryggt mottagande-teamet och biståndshandläggare med målet att bättre använda den kompetens och resurs som Tryggt mottagande är (detta handlar om VAD som utvecklades). Vi beskriver också olika steg i utvecklingsprocesser med exempel på vad som kan genereras i de olika stegen (detta handlar om HUR det gjordes), se figur 4. De steg vi tillsammans med medarbetare och chefer genomfört är kartläggning, prioritering, konkretisering av utvecklingsbehov, generering av utvecklingsförslag och förslag på uppföljning och planering av implementering.

Kartläggning av förutsättningar och utmaningar

Allt utvecklingsarbete behöver starta i en samlad beskrivning av nuläget. Under februari 2020 genomfördes en workshop för att kartlägga arbetsprocessen, målgrupper och problemområden kopplade till Tryggt mottagande. Utöver de interna utvecklingsområden som presenteras mer ingående nedan, visade kartläggningen på flera utvecklingsområden gällande

Workshop 1

- Inventera utvecklingsbehov
- Generera förändringsförslag

Workshop 2

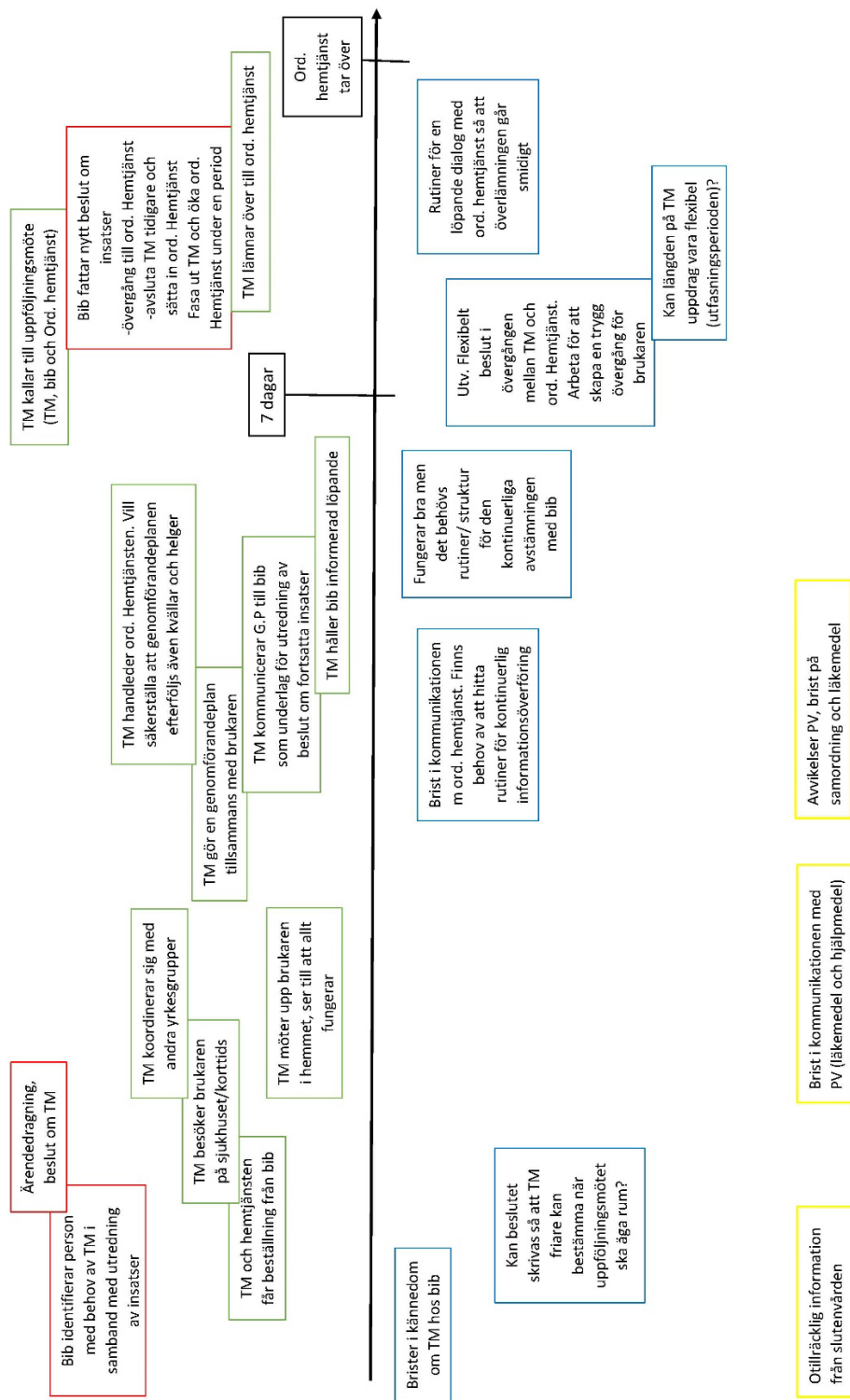
- Planera uppföljning av test
- Planera implementering



Arbete på "hemmaplan"

- Prioritera förändringsförslag
- Planera och genomföra test
- Fortsatt testning och uppföljning
- Analysera resultat av uppföljningen
- Ev. ändra och testa igen
- Implementera

Figur 4. Steg i utvecklingsarbetet kring Tryggt mottagande på Östermalm.



Figur 5. Resultat av den första kartläggningen av arbetsprocess och utvecklingsområden för Tryggt mottagande på Östermalm.

extern samverkan, samverkan och informationsutbyte med slutenvård, primärvård och ordinarie hemtjänst, samt att det saknades rutin för hur avvikelser kopplade till brister i samverkan mellan vårdgivare ska rapporteras (fig. 5).

Efter ett uppehåll på cirka ett år på grund av pandemin, gjordes en ”omstart” av arbetet. Under april 2021 genomfördes individuella samtal med flera medarbetare som var tänkta att involveras i det fortsatta utvecklingsarbetet. Avsikten var att alla skulle få komma till tals, att generera berättelser som kunde utveckla förståelse för olika erfarenheter och perspektiv. Berättelserna skulle också vara utgångspunkten i skapandet av en gemensam bild av verksamhetens förutsättningar och utmaningar, något som många gånger lyfts som avgörande för ett fruktbart utvecklingsarbete.

Berättelserna präglades tydligt av den pågående pandemin. Stadsdelsförvaltningen på Östermalm hade styrt om Tryggt mottagande-resursen för att hantera den förändrade situationen under pandemin och samtalen visade att de förändrade arbetsförhållandena starkt påverkat medarbetarna i teamet, då de varit utplacerade i andra verksamheter i väntan på att återgå till sitt uppdrag. De utmaningar som identifierats före pandemin hade delvis förstärkts. En ny utmaning som kunde kopplas till pandemin var att biståndshandläggarna under den här perioden arbetade hemifrån och att besök på sjukhus, återkommande samverkansmöten med husläkarmottagningar och hemtjänstutförare uteblev. En annan utmaning var en pågående diskussion om att genomföra en större omorganisation, vilket skapade osäkerhet kring teamets uppdrag, roll och organisatoriska tillhörighet. I samtalen lyftes återkommande frågor om vad Tryggt mottagande är och ska vara för typ av funktion i framtiden och vad som krävs för att kunna arbeta på ett sätt som gör det möjligt att ge de äldre en tryggt mottagande hemma efter sjukhusvistelse. Enligt många saknades i den egna organisationen en välfungerande, tidseffektiv process kring hur teamet får uppdrag och äldre beviljas insatsen Tryggt mottagande. Flera pekade på att det bland biståndshandläggare fanns en generell okunskap om kriterier och rutiner för att bevilja Tryggt mottagande samt teamets kompetens och arbetssätt. Majoriteten av de vi talade med pekade på bristande kommunikation och samverkan mellan biståndshandläggare och teamet, något som skulle behöva förbättras för att kunna använda Tryggt mottagande-teamet på ett effektivt sätt samt att kunna möta kraven i den regionala överenskommelsen om LUS.

Kartläggningen visade sammantaget att det fanns en stark vilja att bedriva utveckling som gagnar de äldre i stadsdelen, att Tryggt mottagande är en uppskattad och välfungerande resurs när den är beviljad, men att det samtidigt finns flera angelägna utvecklingsområden kopplade till arbetsprocesserna kring Tryggt mottagande samt frågetecken rörande organisationens förutsättningar att bedriva ett framgångsrikt utvecklingsarbete.

Prioritering av utvecklingsområden och utformning av utvecklingsarbetet

I maj 2021 träffades chef och medarbetare i Tryggt mottagande-teamet, en biståndshandläggare och utredarna från Äldrecentrum för att återkoppla resultaten av de individuella intervjuerna, diskutera möjliga utvecklingsområden och former för utvecklingsarbetet. Baserat på vad som framkommit i den tidigare kartläggningen och i de enskilda samtalen redovisades flera möjliga utvecklingsområden kopplade till Tryggt mottagande:

- Öka kunskap om Tryggt mottagande bland biståndshandläggare och chefer på biståndsenheterna
- Öka samsynen avseende Tryggt mottagande-teamets roll och funktion, både internt i organisationen och bland de äldre med insatser från Tryggt mottagande
- Utveckla och förbättra kontaktytor och former för samarbete mellan biståndshandläggare och Tryggt mottagande-teamet
- Utveckla och förbättra samverkan med andra aktörer

Sammantaget visade intervjuerna att det fanns en enighet bland deltagarna i gruppen om behovet av att utveckla processerna och arbetssätten kring Tryggt mottagande. Det fanns även en samsyn kring att målet med utvecklingsarbetet skulle vara att ta tillvara teamets kompetens och kapacitet på ett effektivt sätt så att så många äldre som möjligt kan få ta del av resursen Tryggt mottagande. Samtidigt var det tydligt att det fanns vissa skillnader i gruppdeltagarnas syn på effektivitet i relation till insatsen Tryggt mottagande och vilka förutsättningar som behöver finnas för att Tryggt mottagande ska kunna fylla den tänkta funktionen, det vill säga att skapa en trygg och säker hemgång efter sjukhusvistelse för den äldre och anhöriga. En förutsättning för att kunna genomföra ett framgångsrikt utvecklingsarbete är dock att alla involverade kan samlas kring

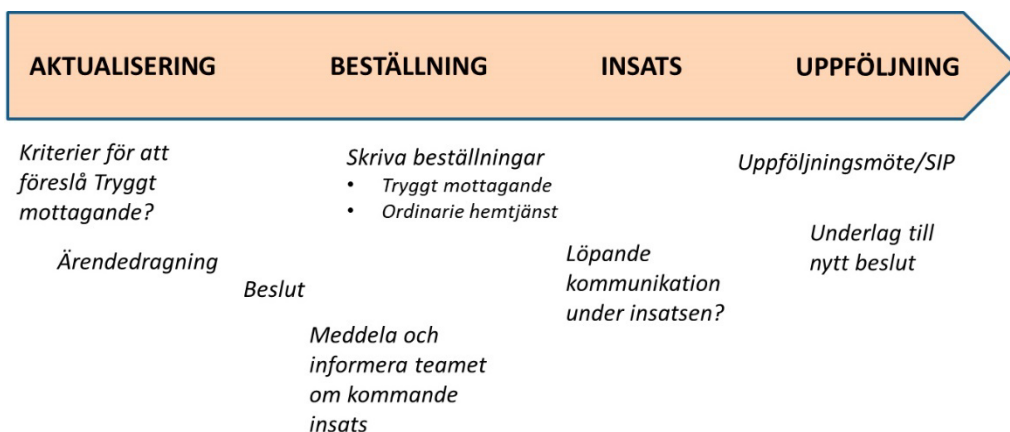
en gemensam tolkning av det övergripande målet. Till den kommande workshopen fick arbetsgruppen därför i uppgift att diskutera de egna förutsättningarna för att sätta i gång ett utvecklingsarbete samt vilket eller vilka av de identifierade utvecklingsområdena som i så fall skulle prioriteras. Deltagarna fick också i uppgift att intervjua en person med motsvarande funktion som de själva i någon annan stadsdel för att utbyta erfarenheter och samla inspiration till det kommande utvecklingsarbetet.

Efter dialog med områdeschefen på äldreomsorgsavdelningen i Östermalms stadsdelsförvaltning beslutades att de områden som handlade om att utveckla de interna processerna kring Tryggt mottagande skulle prioriteras, det vill säga att öka kunskap och samsyn kring Tryggt mottagande och förbättra kontaktytor och arenor för samarbete mellan biståndshandläggare och teamet. Mot bakgrund av detta anpassades sammansättningen av arbetsgruppen vilket innebar att fler biståndshandläggare samt deras enhetschef involverades i utvecklingsarbetet.

Två workshopar planerades in under hösten för att stödja arbetet med att konkretisera utvecklingsbehoven, utveckla möjliga lösningar samt planera för att testa dessa i praktiken och följa upp resultaten, samt planera för kommande implementering. Äldrecentrums roll var att stödja utvecklingsarbetet genom att guida arbetsgruppen i att jobba systematiskt och att reflektera över processen, samt att bidra med teoretiska kunskaper om förändringsarbete och implementering som kunde stödja det lokala utvecklingsarbetet. Arbetsgruppens roll var att skapa utrymme för och driva det praktiska arbetet ”på hemmaplan” mellan träffarna och att dela och diskutera erfarenheterna tillsammans med Äldrecentrum vid workshoptillfällena.

Konkretisering av utvecklingsbehov och förslag på förändringar

Under workshopen som genomfördes i oktober 2021 diskuterades inledningsvis förväntningar på utvecklingsarbetet och vad det skulle leda till, deltagarnas roller och det praktiska upplägget. Deltagarna fick jobba i mixade grupper (med biståndshandläggare, undersköterskor och chefer) med att konkretisera vilka utvecklingsbehov som fanns avseende den interna processen kring Tryggt mottagande. De utgick från strukturen i den lokala rutinen för Tryggt mottagande och de aktiviteter och underlag som utgör delar i arbetsprocessen vid ett ärende (fig 6).



Figur 6. Faser, aktiviteter och underlag som utgör viktiga delar i arbetsprocessen kring ett Tryggt mottagande-ärende.

I nästa moment genererade deltagarna var för sig förslag på förändringar för att möta de problem och utvecklingsbehov som beskrivits i det första steget. Förslagen diskuterades och sorterades gemensamt. Följande problem och utvecklingsbehov samt förändringsförslag framkom under workshopen:

Övergripande. Ett grundläggande utvecklingsbehov i Östermalms stadsdelsförvaltning handlade om att sprida kunskap om Tryggt mottagande, både internt bland biståndshandläggare och externt till klienter och anhöriga samt bland andra aktörer som man behöver samverka med (till exempel vårdcentraler, rehab, hemtjänstutförare). Förändringsförslag kopplade till detta rörde bland annat att teamet och biståndshandläggare gemensamt bör ta fram lättläst informationsmaterial till klienter och anhöriga, och olika sätt att nå ut till och skapa relationer med externa aktörer. För att öka kunskapen om Tryggt mottagande internt på beställarenheten kom det upp förslag om att rutinemässigt involvera Tryggt mottagande-teamet i introduktionen för nyanställda biståndshandläggare. Andra förslag handlade om att i det ordinarie arbetet skapa bättre förutsättningar för Tryggt mottagande-teamet och biståndshandläggare att mötas, diskutera och bli mer samspelade, till exempel genom att teamet deltar på de veckomöten eller månatliga möten som redan hålls för biståndshandläggarna, eller att inrätta regelbundna samverkansmöten mellan Tryggt mottagande och biståndshandläggare.

Förändringsförslag:

- Gemensamt ta fram informationsmaterial om Tryggt mottagande till klienter och anhöriga
- Tydliggöra vad Tryggt mottagande är för andra involverade vård- och omsorgsaktörer
- Inkludera Tryggt mottagande i introduktionen för nyanställda biståndshandläggare
- Skapa gemensamma mötesarenor för Tryggt mottagande och biståndshandläggare

Aktualisering. Under workshopen lyftes att biståndshandläggare vid beställarenheten generellt skulle behöva mer kunskap och medvetenhet om vad Tryggt mottagande är, vad de kan erbjuda, när och vilka som skulle kunna vara i behov av teamets resurser. Flera framförde att Tryggt mottagande som resurs för äldre i stadsdelen borde finnas ”på agendan” för biståndshandläggare på ett tydligare sätt. Ett förslag kopplat till detta var att lägga till en Tryggt mottagande-kolumn i mallen som används vid ärendedragning, så att möjligheten till Tryggt mottagande lyfts systematiskt och inte glöms bort. Vidare diskuterades om processen att bevilja Tryggt mottagande skulle kunna förenklas. Enligt den nuvarande rutinen har biståndshandläggare inte mandat fatta beslut om insatsen på egen hand utan ärenden ska lyftas vid ärendedragning och enhetschefen behöver kontrollera teamets tillgänglighet innan beslut om insatsen kan fattas. Önskemål framfördes också om ett smidigare, mer effektivt sätt för biståndshandläggare att få information om Tryggt mottagande-teamets tillgänglighet. Ett förslag innebar att biståndshandläggarna kontaktar någon i teamet direkt, i stället för att gå via cheferna, för att stämma av kring teamets möjlighet att ta sig an nya ärenden. Det framkom också förslag på att kriterier för Tryggt mottagande skulle kunna utvecklas och breddas, för att insatsen exempelvis kunna beviljas även i andra situationer än vid utskrivning från sjukhus, till exempel vid så kallade motiveeringsärenden. Under workshopen konstaterades att det fanns behov att utveckla strukturer för kontinuerligt lärande mellan undersköterskor från Tryggt mottagande-teamet och biståndshandläggare kring gemensamma ärenden. Ett sådant lärande kan handla om att identifiera och tillsammans reflektera kring ärenden där man kunde ha satt in Tryggt motta-

gande men inte gjorde det. Deltagarna menade att detta kan leda till utvecklade kunskap om vilka ärenden som är lämpliga för Tryggt mottagande insatser.

Förändringsförslag:

- Utveckla mallen för ärendedragning så att den tydligt inkluderar Tryggt mottagande
- Utveckla och förenkla rutinen för att bevilja Tryggt mottagande
- Utveckla kommunikation om Tryggt mottagande-teamets tillgänglighet
- Bredda/utveckla kriterier för Tryggt mottagande

Beställning. Det framkom under workshopen att målen som anges vid beställning av Tryggt-mottagande insatsen behöver formuleras så att de blir mer relevanta och tydligt kopplas till anledningen till att personen behöver just denna insats. En annan aspekt som identifierades var behovet av ökad flexibilitet avseende längden på insatsen. I dagsläget omfattar en Tryggt mottagande-insats alltid tio dagar. Det framkom i diskussionen att i vissa fall skulle insatser kunna avslutas tidigare (baserat på undersköterskans bedömning av individens behov) men att det saknades rutiner för att formulera en beställning som möjliggör detta. Ytterligare ett problem som lyftes handlade om att delar av det arbete som teamet utför, och att den faktiska tid som vissa uppgifter tar i anspråk (till exempel att få kontakt med olika externa aktörer såsom sjuksköterska på vårdcentralen, rehab-personal eller ordinarie hemtjänst) inte ”syns” och därför inte heller alltid tas med i planeringen av teamets beläggning och i diskussioner kring effektivitet.

Förändringsförslag:

- Tydliggöra/förenkla arbetsgången för biståndshandläggare vid beställning av Tryggt mottagande
- Utveckla möjlighet att anpassa insatsens längd under pågående insats
- Utveckla sätt att beräkna/synliggöra faktisk tidsåtgång för Tryggt mottagande

Insats. Alla medverkande betonade att det vore önskvärt att biståndshandläggare och undersköterska från Tryggt mottagande-teamet, efter

kontakt med individen och anhöriga, träffar den äldre tillsammans. Detta kan ske antingen på sjukhuset eller hemma, och i vissa fall digitalt. Efter att *samordnad individuell plan* (hädanefter förkortad SIP) gjorts på sjukhus såg deltagarna behov av uppföljning med möjlighet till informationsutbyte kring hur planerade insatser fungerar hemma. Denna typ av gemensam formaliserad återkoppling/uppföljning mellan biståndshandläggare och Tryggt mottagande-teamet saknas i de nuvarande rutinerna.

Förändringsförslag:

- Biståndshandläggare och Tryggt mottagande tar första kontakten med nya klienter tillsammans
- Utveckla rutin för löpande återkoppling/uppföljning av insatsen till biståndshandläggare

Uppföljning. Diskussionen kring fasen Uppföljning handlade om att tydliggöra arbetsprocessen och ansvarsfördelningen när insatsen ska avslutas, det vill säga vem som ska göra vad och när. För att underlätta för biståndshandläggarna, och sänka tröskeln för att använda Tryggt mottagande, enades man om att det är undersköterskan i Tryggt mottagande som regelmässigt ska kalla till uppföljningsmöte hemma hos den äldre. Om det däremot finns behov av en SIP ska det fortfarande vara biståndshandläggarens ansvar att kalla de parter som är berörda till ett sådant möte.

Förändringsförslag:

- Förtydliga arbetsgången och ansvarsfördelningen kring uppföljning och dokumentera i form av en processkarta

Inför nästa workshop skulle arbetsgruppen arbeta vidare på hemmaplan med fortsatt konkretisering och prioritering av åtgärdsförslagen samt planera för att testa något eller några av förslagen i praktiken.

Uppföljning av test och planering av implementering

Vid den workshop som genomfördes i december 2021 berättade deltagarna vad de arbetat med sedan föregående workshop. De hade delat in sig i tre mindre grupper och arbetat med olika delar av de prioriterade förändringsområdena.

En grupp bestod av två beställarchefer och en biståndshandläggare. Gruppen hade arbetat fram ett förslag på en modifierad skriftlig rutin för att förenkla och förtydliga hur beställning av Tryggt mottagande ska göras av biståndshandläggare. Deltagarna har också i liten skala testat delar av de nya rutinerna i praktiken. Denna grupp presenterade även ett förslag som syftade till att öka flexibiliteten och möjligheten att behovsanpassa insatsen redan i beställningen. Förslaget innebar att Tryggt mottagande kan beviljas i olika omfattning (i form av ”small”-, ”medium”- och ”large”-paket) beroende på vilka behov individen bedöms ha efter utskrivning.

En andra grupp utgjordes av en undersköterska från Tryggt mottagande-teamet och en biståndshandläggare. De hade arbetat med att ta fram tydligare rutiner för biståndshandläggare i aktualiseringsfasen. I förslaget ingick till exempel att ärenden aktuella för Tryggt mottagande inte behöver ”ärendedras” om antalet timmar understiger 136 timmar/månad, utan att biståndshandläggaren i sådana fall kan fatta beslut om insatsen självständigt. Denna grupp hade också genomfört förändringar i biståndshandläggarnas dokumentationsrutiner, som testats i liten skala.

En tredje grupp, med två undersköterskor från Tryggt mottagande-teamet och en biståndshandläggare, hade arbetat med ett dokument för att tydliggöra processen och ansvarsfördelningen vid uppföljning och avslut av en Tryggt mottagande-insats. I förslaget beskrevs (1) att Tryggt mottagande ansvarar för att kalla till uppföljning hos den äldre innan avslutning utom i de ärenden där det behövs en SIP, då biståndshandläggare fortfarande ansvarar för att kalla involverade aktörer; (2) vilka aktörer som ska kallas till uppföljning/SIP; (3) vad som ska göras vid uppföljningen/SIP (bland annat diskutera om och hur målen med Tryggt mottagande har uppnåtts, överlämning till ordinarie hemtjänst, sätta nya mål).

Efter deltagarnas presentation följde en diskussion baserad på frågan ”Hur vet ni att en förändring är en förbättring?” och Planera-Göra-Studera-Agera-cykeln (PGSA), där deltagarna fick reflektera kring uppföljning av det förändringsarbete de påbörjat. Deltagarna fick i mindre grupper diskutera hur de nya arbetssätten kan följas upp för att ta reda på hur förändringarna fungerar i praktiken utifrån tre frågor: (1) Vad blir utfallet av att jobba enligt förslaget? (2) Hur upplevs arbetssättet av de som är involverade? (3) Kan ni ändra på något för att det ska fungera ännu bättre? Under denna diskussion fick deltagarna även arbeta med en enkel mall (bilaga 1) för att planera och reflektera kring uppföljning av de processer de startat, för att ta reda på om de också lett till förbättringar. Att

följa upp det som testas i praktiken på ett systematiskt sätt är viktigt för att kunna avgöra vilka förslag som är lämpliga att implementera i hela gruppen eller på hela enheten. Avslutningsvis presenterades COM-B-modellen som en introduktion till hur man kan tänka kring implementering och beteendeförändring. Deltagarna diskuterade i storgrupp om erfarenheter av att nya arbetssätt inte alltid ”sätter sig” automatiskt utan att det oftast behövs åtgärder eller aktiviteter för att förändringen faktiskt ska ske. I mindre grupper fick deltagarna därefter analysera hinder och behov kopplade till ett av de egna förändringsförslagen och resonera om vilka implementeringsaktiviteter som skulle kunna vara lämpliga för att implementera förändringen i den egna verksamheten.

Förutsättningar och stöd för att bedriva strukturerat utvecklingsarbete kring Tryggt mottagande på Östermalm

Det här projektet mötte en rad utmaningar längs vägen. Coronapandemin var en sådan utmaning som innebar att arbetet helt fick läggas på is under en lång period. Pandemin medförde att en rad organisatoriska omställningar och anpassningar behövde ske snabbt. En sådan konkret förändring var att biståndshandläggarna bedrev sitt arbete hemifrån. För många i liknande situation medförde detta att kollegiala arbetsrelaterade samtal minskade eller uteblev.

Interna processer i verksamheten medförde också att arbetet behövde pausas vid ett par tillfällen. Detta visar på vikten att redan vid planering av ett utvecklingsarbete fundera på vilka hinder och risker som finns som kan hota projektets genomförande. Det handlar både om att i möjligaste mån säkerställa att grundläggande förutsättningar finns och att se till att det finns beredskap och resurser att lösa problem som kan uppstå efterhand. Även vid grundlig riskanalys går det inte att förutse allt som kommer ske, och det var nog få som kunde förutse pandemin eller dess konsekvenser. Det är viktigt att komma ihåg att sådana oförutsedda skeenden också kan vara en grund för ett lärande att ta med sig i utveckling framöver.

En viktig faktor som påverkade utvecklingsarbetet var planerna på en omorganisation inom Östermalms stadsdelsförvaltning som skulle innebära en förändring av Tryggt mottagande-teamets organisatoriska tillhörighet. I stället för att ingå i beställarenheten skulle Tryggt mottagandefunktionen placeras i verksamheter på utförarsidan, det vill säga i stads-

delens hemtjänstenheter. Detta innebär att de organisatoriska förutsättningar som förändringsförslagen skräddarsyddes för troligen kommer se annorlunda ut vid tiden för tänkt implementering. Trots dessa omständigheter fanns en stark vilja att utveckla och förbättra arbetsprocesserna och samarbetet mellan teamet och biståndshandläggarna, för att bättre ta vara på resursen Tryggt mottagande. Erfarenheterna från arbetsmetoderna som använts i projektet och den kunskap som genererats i organisationen kan förhoppningsvis ändå vara användbara i framtida utveckling av verksamheten.

Förutsättningar som kan benämnas som framgångsfaktorer har till exempel varit att tid har avsatts för personer som berörs av förändringarna och som har kompetens bidra till utveckling av verksamheten. Vår bild är också att cheferna under projekttiden gett stöd och mandat, varit närvarande och efterfrågat medarbetares input och givit kontinuerlig återkoppling. Ytterligare en framgångsfaktor var den relativt goda personalkontinuiteten i arbetsgruppen.

DISKUSSION

Under projektets gång har utvecklingsområden som rör samarbetet mellan Tryggt mottagande och biståndshandläggare identifierats och rutiner som sprider kunskap om och underlättar beställning och uppföljning av Tryggt mottagande-insatsen har prioriterats och testats i liten skala. Vi har tillsammans använt en väl beprövad modell för praktisknära utvecklingsarbete: Planera-Göra-Studera-Agera-cykeln (PGSA). COM-B-modellen har introducerats som stöd för planering av implementering där kompetens, möjlighet och motivation lyfts som tre nyckelfaktorer viktiga att beakta för att få till stånd önskade beteendeförändringar i verksamheter. Vi kommer först diskutera fokus för utvecklingsarbetet för sedan övergå till en diskussion om de angreppssätt som använts.

Olika stadsdelsförvaltningar i Stockholms stad har olika lösningar på hur de organiserat Tryggt mottagande och hur de utformat sina arbetsprocesser. Stiftelsen Äldrecentrum fick i uppdrag att stödja en vidareutveckling av arbetssättet Tryggt mottagande. Vi ser här stora möjligheter till nätverkande och ett ömsesidigt lärande mellan beställarenheter för att ta del av de erfarenheter som gjorts, både positiva och negativa. Ett gemensamt beslut inom Östermalms stadsdelsförvaltning var att koncentrera arbetet med vidareutveckling av Tryggt mottagande på verksamhetsutveckling och interna processer som, om de fungerar bra, kan öka möjligheten för äldre personer att bli utskrivna från sjukhus med ett tryggt mottagande i det egna hemmet. Tryggt mottagande består av team med erfarna undersköterskor med kompetens och resurser att under en avgränsad tidsperiod kan initiera, koordinera och genomföra de insatser som behövs. Detta ligger i linje med LUS¹⁷ och God och nära vård¹⁸, med dess fokus på proaktivt arbete som exempelvis att förebygga återinskrivningar på sjukhus, där Tryggt mottagande är en viktig pusselbit. Tryggt mottagande är också en metod med fokus på personcentrerad vård, något som ligger i linje med utveckling av God och nära vård.

Det har av denna utredning också blivit tydligt att biståndshandläggare och Tryggt mottagande-teamet gemensamt behöver utveckla kunskap om exempelvis när insatsen kan vara aktuell, i vilken omfattning den ska ges och hur den bäst kan följas upp i den egna verksamheten. Resultatet visar

¹⁷ SFS 2017:612 Lag om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård.

¹⁸ SOU 2020:19 God och nära vård En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem. Delbetänkande av utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård Stockholm.

att biståndshandläggarna skulle kunna ha en bättre kännedom om insatsen Tryggt mottagande, och att de biståndshandläggare som har kunskap efterfrågar teamets insatser i högre grad. Förbättrade rutiner är ett sätt komma åt detta, men ytterligare implementeringsaktiviteter som är anpassade efter verksamhetens specifika behov kan bidra till att förbättra processerna kring Tryggt mottagande. En kombination av flera åtgärder kan bidra till att flödet av ärenden optimeras och resursen Tryggt mottagande tas till vara på ett mer effektivt sätt.

En fråga som diskuterats under arbetets gång har varit relationen mellan kvantitet och kvalitet; om effektivitet främst handlar om att fler äldre ska få tillgång till Tryggt mottagande (dvs att teamet kan hantera fler ärenden) eller hur mer kvalitativa aspekter kopplade till innehållet (vad som görs och på vilket sätt) också har betydelse för hur effektiv en insats blir. En relaterad diskussion har berört vilka mått på kvalitet och effektivitet som kan användas för att utvärdera insatsen och vilka kärnvärden som kännetecknar kvalitet i Tryggt mottagande. Dessa är frågor blev inte utredda i detta projekt men är väl värda att ha med sig vid fortsatt utveckling av och eventuell omorganisation av Tryggt mottagande. I förlängningen handlar de viktigaste frågorna kanske om hur verksamheten kan värna om värdefulla kompetenser och involvera de medarbetare som bedömer behov och beviljar insatser samt de som utgör resursen som ger trygghet och nytta till äldre personer.

För att klara de kortare ledtiderna mellan utskrivning och hemkomst har denna utredning också identifierat behov av att utveckla samverkan med externa aktörer. Det genomförda utvecklingsarbetet kan här fungera som exempel i framtida organisationsöverskridande utvecklingsarbeten. Vi tror att det är viktigt att medarbetare med olika uppdrag och roller får möjlighet att lära känna varandra och diskutera hur de ska jobba för att inflödet och utflödet av ärenden ska gå smidigt, för att kvaliteten på insatsen ska vara god och för att alla äldre som har behov av Tryggt mottagande ska kunna erbjudas insatsen.

En känd lärdom vid strukturerat utvecklingsarbete, som också återspeglas i detta projekt, är att det innan uppstart behöver göras en analys av verksamhetens förutsättningar. För att arbeta strukturerat med utveckling behövs resurser i form av aktivt chefsstöd för att inte riskera att tid och avsatta resurser äts upp av vardagen. Om verksamheten är alltför belastad av andra processer är det inte rimligt att tro att chefer och medarbetare samtidigt ska kunna lägga fokus på att driva utvecklingsarbete.

Utvecklingsarbete tar tid – planering och förberedelser behövs alltid, och det är nödvändigt att ta höjd för enträget arbete över tid för att nå varaktig förändring.

Resultaten visar exempel på processer som ingår i strukturerat praktikenära utvecklingsarbete. Att involvera de aktörer, med olika professioner, roller och uppdrag, som berörs av förändringarna har visat sig påverka förändringsprocesser och resultat positivt. En gemensam problembild är en central utgångspunkt i ett utvecklingsarbete och ett steg i riktningen för att uppnå detta handlar om att samla och integrera olika relevanta perspektiv på det som ska utvecklas. I detta arbete valde vi att arbeta med två väl beprövade modeller: PGSA och COM-B. Strukturen de erbjuder behövs av flera skäl. En sådant är just att skapa en gemensam syn på de problem man vill lösa, så att alla är med på tåget; det ger en stabil grund för utvecklingsarbetet. Det är inte ovanligt att det i en grupp av aktörer med olika perspektiv finns olika syn på vad problemet är. Så såg det ut i det här projektet och därför var denna process särskilt viktig. Genom att tillsammans formulera problem och förslag på lösningar skapas delaktighet och förhoppningsvis också engagemang för frågan, och det är viktiga förutsättningar för både utveckling och senare implementering.

För lyckas med utvecklingsarbete kan det behövas stöd av personer med särskild kompetens inom områden som exempelvis förbättringsarbete, projektledning, uppföljning och implementering. Det går att driva utvecklingsarbete parallellt med ordinarie arbete, men det kan vara utmanande att mäta med det både för chefer och medarbetare. Därför kan det vara värdefullt att få extern hjälp och stöd med att facilitera delar av processen vid ett strukturerat utvecklingsarbete. Utvecklingsstöd, till exempel en resurs inom organisationen, eller externt stöd i form av en lokal FoU-enhet, kan skapa bättre förutsättningar för arbetsgruppen avseende att lyssna på varandra på ett nytt sätt, ge möjlighet att skifta perspektiv, få distans och undvika fällor som beror på ”hemmablindhet”.

Det är väl beskrivet i litteraturen vad som behövs för att bedriva praktikenära utvecklingsarbete, vilket väcker frågor om hur det kan omsättas i praktiken i denna kontext, och hur kopplingen mellan utvecklingsstödjande funktioner på olika nivåer i organisationen kan se ut för att skapa störst nytta både för verksamheten och de som den är till för. I dag ingår ansvar för att leda och följa upp utvecklingsarbete främst i enhetschefernas uppdrag. I stadsdelarna finns också, på olika organisatoriska nivåer, resurser som metodstödjare och verksamhetsutvecklare som på olika sätt

och i olika utsträckning kan fungera som stöd för verksamhetsnära utveckling. De senare arbetar företrädesvis med övergripande stöd på avdelningsnivå, inriktat på exempelvis ledning, styrning, kvalitetsutveckling och uppföljning. Metodstödjare är en resurs som kan finnas närmare verksamheten, men som hittills varit vanligare inom LSS-området än inom äldreomsorgen. En metodstödjare skulle kunna fylla en viktig funktion i att stödja verksamhetsnära utvecklingsarbete tillsammans med chefer och medarbetare. En viktig aspekt är dock att göra det möjligt för en sådan resurs att arbeta funktions- och enhetsövergripande. Många utvecklingsbehov inom äldreomsorgen berör samverkan mellan olika aktörer och verksamheter. I sådana lägen är det viktigt att inte begränsa sig och ta ett alltför ”smalt” grepp i utvecklingsarbetet utan att verkligen inventera och försöka involvera alla olika aktörer och perspektiv som berörs (eller borde beröras) av förändringen.

De olika utvecklingsroller som finns i stadens organisation har olika inriktning och mandat, och genererar mängder av kunskap och erfarenheter om utmaningar och framgångar när det gäller utvecklingsarbete i socialtjänsten. Vi ser ett värde i att denna kompetens sprids och kommer till användning i större utsträckning. Det kan ske på olika sätt, exempelvis genom att utveckla strukturer för kunskaps- och erfarenhetsutbyte och samarbete kring stöd till verksamhetsnära utveckling, både mellan organisatoriska nivåer inom stadsdelsförvaltningar och i form av nätverk där flera stadsdelar ingår. Dessa nätverk skulle med fördel ledas av stadsdelarna. Vi tror också att stadsdelarnas redan befintliga samverkansmöten med vårdgrannar skulle kunna vara arenor för utvecklingsarbete över organisationsgränser. Här kanske samordnande vårdcentraler kan spela en viktig roll? I skrivande stund har mycket inom social verksamhet återgått till det ”normala”, men detta arbete bedrevs under (och avbröts av) covid-19 pandemin. Vi tror det finns lärdomar i de omställningar pandemin medförde, bland annat nya sätt att kommunicera och arbeta som kan vara värda att ta till vara.

I denna rapport beskriver vi ett exempel på utvecklingsarbete som bedrivits vid Östermalms stadsdelsförvaltning, och det sätt som det har bedrivits på med stöd av utredare på Stiftelsen Äldrecentrum. Stiftelsen Äldrecentrum har följt och stöttat förbättringsarbetet en bit på vägen men vi kan inte dra några slutsatser om förändringarna ledde till förbättringar för de äldre. En sådan utvärdering är en viktig del i förändringsarbete,

men rymdes inte inom ramen för detta uppdrag. Det är dock värt att notera att de relativt begränsade stödinsatserna ändå har resulterat i många förändringsförslag, aktiviteter och diskussioner kring utveckling i verksamheten. Vi hoppas att denna rapport kan bidra med inspiration och idéer om strukturerade sätt att arbeta med utveckling kring både liknande och andra områden i andra stadsdelar.

REFERENSER

Deming WE (2018). The new economics for industry, government, education. MIT press.

Eklund F, Lindskog P och DeWever A (2017). Trygg hemgång för effektivare och säkrare utskrivning från slutet hälso- och sjukvård. Sveriges kommuner och landsting.

Hjalmarsson I, Meinow B, Norman E och Johansson L (2019). Att komma hem från sjukhus och få ett tryggt mottagande: om insatser från äldreomsorgen efter sjukhusvistelse. Rapport 2019:1. Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum.

Lumell Associates (2017). Uppföljning av Tryggt mottagande i hemmet. Slutrapport av genomförandet av piloter av Tryggt mottagande i hemmet.

Michie S, van Stralen MM och West R (2011). The behaviour change wheel: a new method for characterising and designing behaviour change interventions. *Implementation science*, 6(1):42.

Region Stockholm. (2015). Implementering. Folkhälsoguiden.

Region Stockholm och Storsthlm (2020). Gemensam riktlinje för samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård. Version 2, 2019-12-16.

Region Stockholm och Storsthlm (2020). Regional överenskommelse om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård i Stockholms län.

Region Stockholm och Storsthlm (2021). Gemensam rutin för samverkan vid utskrivning från somatisk slutenvård. Version 1, 2021-02-18.

SFS 2017:612. Lag om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård.

SOU 2020:19. God och nära vård. En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem. Delbetänkande av utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård.

Stockholms stad (2016). Kompendium för Tryggt mottagande i hemmet. Äldreförvaltningen.

Stockholms stad (2016). Utvecklingsarbete Tryggt mottagande i hemmet. Tjänsteutlåtande Dnr350-56/2016.

Thor J (2006). Bättre vård genom test i liten skala. Vetenskap och praxis.

Vackerberg N, Levander MS och Thor J (2016). What is best for Esther? Building improvement coaching capacity with and for users in health and social care – A case study. *Quality management in health care*, 25(1), 53.

BILAGOR

Bilaga 1

Reflektionsunderlag för planering av uppföljning av förändringar

Under den andra workshopen fick deltagarna reflektera kring frågor som är relevanta för att kunna planera uppföljning av förändringsförslag som testas i praktiken. Syftet med övningen var att tänka kring hur man kan ta reda på att om en förändring verkligen innebär en förbättring.

Reflektera kring följande frågor:

- Vilken förändring vill vi följa upp?
- Vad vill vi uppnå med förändringen?
- Vilka icke önskvärda konsekvenser av förändringen kan vi förutse?
- Hur kan vi ta reda på om vi uppnår det vi vill?
 - o Vad bör följas upp eller mätas? Hur kan vi göra det så enkelt som möjligt?
 - o Vem behöver göra vad för att samla information?
 - o När eller hur ofta ska vi samla information/mäta?
- Hur sammanställer vi det vi får reda på?
- Hur tar vi ställning till det vi får reda på?
- Hur tar vi vara på nya förslag som kan prövas?

I denna rapport beskriver vi, med Östermalms stadsdelsförvaltning som exempel, utvecklingsarbetet med att främja samverkan mellan ett Tryggt mottagande-team och biståndshandläggare, för att bättre ta till vara den resurs som Tryggt mottagande är.

Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum fick uppdraget att stödja detta arbete och har tillsammans med medarbetare och chefer i verksamheterna genomfört kartläggning, prioritering, konkretisering av utvecklingsbehov, generering av utvecklingsförslag och förslag på uppföljning och planering av implementering. Detta beskriver vi här med hjälp av en modell för förbättringsarbete och en modell för implementering.

Rapporten visar att det är viktigt att kartlägga förutsättningar, resurser och stödstrukturer för genomförande, uppföljning och implementering, för att nå i mål med ett utvecklingsarbete. Utvecklingsarbeten bör involvera alla de aktörer som berörs av den tänkta förändringen, samtidigt som det finns potential i ett kunskaps- och erfarenhetsutbyte mellan stadsdelar kring Tryggt mottagande. Diskussionen om balansen mellan kvalitet och kvantitet i Tryggt mottagande är viktig att bära med sig i den fortsatta utvecklingen av organisation och arbetsprocesser.

