



HICube
Kompetenta vården
2015-2018

Slutrappport

Gerry Andersson & Lena German Millberg
November 2018



Sammanfattning

Mellan augusti 2015 och augusti 2018 har Region Halland, de halländska kommunerna och Högskolan i Halmstad gemensamt drivit ett kompetensutvecklingsprojekt i syfte att stärka den halländska vård- och omsorgssektorns förutsättningar att arbeta med hälsoinnovation och digitalisering. Projektet kallades HICube Kompetenta vården och finansierades av Europeiska socialfonden (ESF) och de medverkande parterna.

Utmaningarna som projektet bidragit till att uppmärksamma och föreslå lösningar på, är komplexa. Därför behövde både framtagandet och senare implementeringen av lösningar vara innovativa och nytänkande. Första delen av projektets namn – HICube - skulle symbolisera både komplexitet, innovation och behov av nytänkande. Med namnet HICube menades Hälsoinnovationer eller Health Innovations (HI) som utvecklas i flera dimensioner höjd, bredd och djup, likt en kub (Cube). I kubmetaforen rymdes också inriktningen att arbeta med olika perspektiv till exempel inkludering, normkritik och jämlikhet.

Kompetensutvecklingsarbetet har genomförts genom olika delprojekt, till exempel trygg hemtjänst, välfärdsteknik och etik, framtidens socialtjänst, förändringsledarskap och digital transformation. Exempel på aktiviteter och metoder som har använts är workshoppar, enkäter, observationer, fokusgrupper, en teaterföreställning samt seminarier i olika format och med olika tematiska innehåll.

Rapporter från delprojekten, seminariedokumentation och korta filmer som beskriver projektets aktiviteter, arbetsmetoder och resultat finns på Högskolan i Halmstads webbplats, hh.se. Länken nedan går direkt till denna dokumentation:

<https://hh.se/samverkan/kompetensutveckling/hicube-kompetenta-varden.html>

Projektets målgrupp var i första hand mellanchefer och utvecklingsledare men har även omfattat andra personalgrupper. Inkludering och delaktighet har varit en viktig del i den arbetsmetodik som präglat projektet. Flertalet delprojekt har startat med att medarbetare i respektive organisation tagit fram förbättringsförslag och utvecklingsidéer som matchats med olika utbildningsinsatser och utvecklingsmetoder.

”När medarbetare får vara med och arbeta fram idéer, presentera och genomföra dem skapar det stolthet och arbetsglädje – och bra resultat i verksamheten.”

Jennie Vidal, förvaltningschef vid Hemvårdsförvaltningen i Halmstads kommun och ledamot i styrgruppen för HICube Kompetenta vården.

Projektet pågår under en begränsad tid. HICube Kompetenta vården har därför strävat efter att skapa läroprocesser som ger verksamheterna en egen långsiktig förmåga att arbeta med innovationsutveckling, även efter projektens slut. En viktig del av denna långsiktiga förmåga gäller samverkan. Inte samverkan som egenvärde utan som metod för att möta sammansatta och komplicerade samhällsutmaningar. Genom projektets aktiviteter har relationer stärkts och kommunikationskanaler skapats mellan parterna. Dessutom har parterna ökat den ömsesidiga kunskapen om varandras behov, möjligheter och begränsningar. Detta ger goda förutsättningar för att även i fortsättningen kunna skapa kraftsamling och gemensam innovationsutveckling för att möta komplexa utmaningar.

”HICube har lärt oss hur vi kan hantera utvecklingsfrågor tillsammans och hur viktigt det är att vi har tydliga samverkansarenor där vi skapar kunskap tillsammans, förankrar frågor och får fart i genomförandet av förändringar. Vi har nu en väldigt bra grund för kommande projekt.”

Patrik Dahlqvist Jönsson, verksamhetschef, Region hälso- och sjukvårdssamverkan, Region Halland och ledamot i styrgruppen för HICube Kompetenta vården.

Resultat från de olika delprojekten kommer även att användas för vidare forskning och utveckling inom Högskolan i Halmstad. Detta bekräftas genom nedanstående citat från webbsajt där det EU-finansierade projektet ESI Funds for Health (ESIF) samlar kunskap och erfarenheter från europeiska strukturfondsprojekt med hälsoinriktning under 2014–2020. 60 projekt från hela Europa har hittills redovisats (augusti 2018), varav fyra från Sverige.

Länk till ESIF:s projektdatabas: <http://esifundsforhealth.eu/projects>

“Nevertheless, being a research institution, the University of Halmstad has the possibilities and potentials to further capitalize on the project results. Observations and data collected within the project will be taken further and used in additional research outside of the project.”

Projektidé och förväntade resultat

- Redogör för projektets syfte och övergripande projektmål, delmål och avsedda förväntade resultat.
- Har syfte, mål och målgrupp förändrats under projekttiden? Varför i sådana fall?
- Hur många kvinnor och män har deltagit i projektet?

Projektets syfte och övergripande mål

Utlysningen

Projektet HICube Kompetenta vården beviljades år 2015 medel från utlysningen *Kompetensutveckling inom hälsoteknik och hälsoinnovation*. ”Svenska ESF-rådets avsikt med utlysningen [var] att genom kompetensutveckling av individer inom vård- och omsorgssektorn stärka deras ställning på arbetsmarknaden genom att öka kunskapen om och användandet av tekniska innovationer och hjälpmedel [...]. Projekten ska bidra till fortsatt utveckling och innovation samt användande av de hjälpmedel som finns tillgängliga inom området. Efterfrågade effekter av projekten är att de ska bidra till att vård- och omsorgstagares behov bättre tillgodoses, att kunskapen hos anställda inom sektorn ökar samt att de innovationsmiljöer och kluster inom området som redan finns i Västsverige stärks.” Utlysningen utgick från behov som identifierats i den regionala planen för Socialfonden i Västsverige 2014–2020 och som beskrivs nedan.

Bakgrund

Projektet utvecklades mot en bakgrund av identifierade utmaningar inom områden som berör hälsa, demografi och välbefinnande. Några konsekvenser av att vi får allt bättre hälsa och lever allt längre är att fler även kommer att leva med långvariga sjukdomar. Det uppstår därmed ett ökat behov av metoder för att stödja individen att behålla sin autonomi och klara sig utanför vård och omsorgssektorn i så hög grad som möjligt.

Dagens vård och omsorg kan inte inom rimliga ekonomiska ramar möta morgondagens behov och förväntningar med dagens arbetsmetoder. Framväxande digital teknologi har gjort information mer tillgänglig och människor mer förmögna att hämta information. Samtidigt kommer mottagare av vård- och omsorgstjänster i framtiden att ha en allt större vana av olika tekniska hjälpmedel. Det innebär att individen också ställer helt andra krav på att personliga behov ska tillgodoses och på ett större eget inflytande.

Utmaningarna som projektet bidragit till att uppmärksamma och under den avgränsade projektperioden ge lösningar på, är komplexa. Därför behövde både framtagandet och senare implementeringen av lösningar vara innovativa och nytänkande. Första delen av projektets namn – HICube - skulle symbolisera både komplexitet, innovation och behov av nytänkande. Med namnet HICube menades Hälsoinnovationer eller Health Innovations (HI) som utvecklas i flera dimensioner höjd, bredd och djup, likt en kub (Cube). I kubmetaforen rymdes också uppfattningen att arbeta med en mängd olika perspektiv till exempel inkludering, normkritik och jämlikhet.

Hälsoinnovationsarena i Halland

Projektet var en del i en regional ambition att utveckla en hälsoinnovationsarena i Halland för att möta framtida hälsoutmaningar och samtidigt bidra till utveckling och tillväxt genom nya innovativa lösningar. Ett sätt att skapa sådana lösningar är genom kreativa

samverkansarenor och mötesplatser där slutanvändare, offentlig verksamhet, näringsliv och akademi kan mötas för att utbyta kunskap och arbeta mot gemensamma mål.

I Region Hallands Tillväxtstrategi 2014-2020 lyfts hälsoinnovation som ett halländskt styrkeområde där det finns särskilt goda förutsättningar för utveckling och tillväxt. I samma dokument dras slutsatsen att den demografiska utvecklingen ökar efterfrågan på kompetens och innovation i välfärdssektorn. Det kan vara behov av nya välfärdsrelaterade produkter, tjänster och lösningar.

2014 startade Högskolan i Halmstad en högskoleövergripande satsning med namnet Tema hälsoinnovation. Satsningen omfattade forskning, utbildning och samverkan och hade ett mångfacetterat syfte där behovsorienterade insatser skulle bidra till innovativa och hållbara lösningar på samhällsutmaningar inom hälsoområdet. Tema hälsoinnovation inkluderade även Högskolans projektarena Hälsoteknikcentrum och de arbetssätt och mångåriga erfarenheter som har skapats där. Dessa skulle tas tillvara och utvecklas vidare genom två olika projekt med ordet HICube i projektnamnet.

Ambitionen och syftet ovan beskriver bakgrunden till fonsdsamverkan mellan det ESF-finansierade projektet HICube Kompetenta vården och det ERUF-finansierade projektet HICube Behovsorienterad hälsoinnovationsarena. Fonsdsamverkan gav även utlysningstexten stöd för samt det faktum att ERUF samtidigt utlyste medel inom Life Science. Projekten förväntades sammantaget leda till att vård- och omsorgstagares behov bättre kunde tillgodoses.

HICube Kompetenta vårdens inriktning var att genom olika kompetensutvecklingsinsatser öka deltagarnas kunskaper om och förmåga till innovationsutveckling. Tillsammans med ERUF-projektet skulle arbetet stärka den regionala innovationsarenan, där Högskolan i Halmstad och Region Halland samverkar med de halländska kommunerna, näringslivet och ideell sektor.

Målgrupp

Projektets kompetenshöjande insatser riktades framför allt gentemot mellanchefer, utvecklingsledare och specialistfunktioner inom regionens och kommunernas vård- och omsorgsverksamheter. För att både framtagandet och implementeringen av nya innovativa lösningar skulle bli framgångsrikt hade denna målgrupp identifierats som viktigast att ges stöd och förutsättningar för att kunna leda utvecklingsprocesser.

Delmål och förväntade resultat

Projektets övergripande syfte var att stärka vård- och omsorgssektorns förutsättningar att arbeta med hälsoinnovation och samhällets digitalisering – att utveckla den kompetenta vården. I den ursprungliga projektansökan som beviljades våren 2015 var inte målen uppdelade i konkreta projektmål respektive mer övergripande och långsiktiga effektmål. Inför projektstarten fanns en oro från projektägaren att detta kunde försvåra förståelsen av vad projektet förväntades leda till.

I syfte att skapa en mer rimlig bild av projektets syfte och mål önskade projektägaren göra en revidering och uppdelning av målen innan projektstarten. Detta diskuterades med ESF-handläggaren som tillstyrkte en revidering men beslutade att det skulle ske efter att projektets analysfas hade genomförts. Nedanstående uppdelning i projektmål och effektmål godkändes av ESF-rådet i samband med att rapport om analysfasen redovisades i juni 2016.

Projektets effektmål har varit högt ställda och har delvis utformats så att de pekar på förväntade effekter som ligger utanför projektets ramar, som exempelvis patient- och brukarperspektiv eller långsiktiga effekter kopplat till anställdas hälsa. Genomförandet har dessutom skett i samband med att kommunerna och regionen påbörjat och genomfört andra utvecklingsarbeten, till exempel med att digitalisera vård- och omsorgsverksamheterna. Sammantaget är det därför utmanande att specifikt urskilja vad just projektets arbete bidragit med till de långsiktiga effektmålen och hur detta förhåller sig till effekter av annat utvecklingsarbete.

Målområde: Kompetensutveckling på individnivå

Projekt mål

- Kunskapen om perspektiv på jämställdhet, tillgänglighet och likabehandling ska öka.
- Kunskapen om *Teknik, Samverkan och Arbetsätt* inom utpekade vård- och omsorgsområden ska stärkas.
- Den upplevda innovativa förmågan hos chefer/personal inom vård- och omsorgssektorn ska öka.

Effektmål

- Individernas kompetensutveckling bidrar till att minska sjukskrivningar och arbetsskador.
- Ökad kunskap hos företagsledare om utvecklingsbehoven inom vård- och omsorgssektorn (stöder projektet främst genom fondsamverkan med det ERUF-finansierade projektet *HCube – behovsorienterad hälsoinnovationsarena*).

Målområde: Organisationsutveckling

Projekt mål

- Kunskapen hos chefer ska öka om hur jämställdhet, tillgänglighet och likabehandling bidrar till att vård- och omsorgspersonalens kompetens och erfarenheter bättre tillvaratas i utvecklingsarbetet.
- Verktyg för utveckling av en innovativ kultur och förhållningssätt ska skapas.

Effektmål

- Ökad innovativ förmåga i vård- och omsorgssektorns organisationer genom att arbetsätt och rutiner ersätts av eller anpassas till användning och integrering av e-hälsoverktyg och ny teknik.
- Utveckling av kvalitet och effektivitet hos länets vård- och omsorgsorganisationer i form av minskade ledtider och begränsningar mellan organisationerna.
- Ökad konkurrenskraft hos företag inom hälsoinnovation (stöder projektet främst genom fondsamverkan med det ERUF-finansierade projektet *HCube – behovsorienterad hälsoinnovationsarena*).

Målområde: Fortsatt utveckling och innovation samt användande av hjälpmedel

Projekt mål

- Handböcker/digital kunskapsbank för innovations- och implementeringsprocesser ska utvecklas.

Effektmål

- Kvaliteten ökar på produkter som utvecklas.
- Pedagogiska visningsmiljöer har utvecklats (stöder projektet främst genom fondsamverkan med det ERUF-finansierade projektet *HIcube – behovsorienterad hälsoinnovationsarena*).

Målområde: Vård- och omsorgstagarens behov tillgodoses bättre

Projekt mål

- Projektet ska bidra till kvalitativa hälsoinnovationer som utvecklats i interaktion med patient/brukare

Effektmål

- Minskad ensamhet och ökad trygghet.
- Ett positivt hälsoutfall/välbefinnande.
- Möjlighet för patient/brukare att bo kvar i sin egen bostad med stöd och hjälp av välfärdsteknologiska produkter, tjänster eller andra hjälpmedel (stöder projektet främst genom fondsamverkan med det ERUF-finansierade projektet *HIcube – behovsorienterad hälsoinnovationsarena*).

Målområde: Innovationsmiljöer stärks

Projekt mål

- Projektet ska bidra till utveckling av innovationsprocesser med ökad mångfald, träffsäkerhet och helhetsperspektiv.
- Patient/brukarperspektivet och medverkan i innovationsprocesser ska stärkas.

Effektmål

- Ökad tillväxt och utveckling av hälsoinnovationsområdet.
- Hälsoinnovationsarenan Halland är tydliggjord och har utvecklat en hållbar struktur för samverkan mellan forskning, näringsliv, offentliga organisationer och idéburen sektor (stöder projektet främst genom fondsamverkan med det ERUF-finansierade projektet *HIcube – behovsorienterad hälsoinnovationsarena*).

Förändringar av syfte, mål och målgrupp under projekttiden och varför i så fall

Dialogmöten

Inför projektansökan genomfördes flera dialogmöten på kommun- och regionchefsnivå. Enstaka dialoger om projektets inriktning, omfattning och målgrupp fördes med samarbetsparterna på verksamhetsnivå. Förankringsarbete på verksamhetsnivå planerades att ske i projektets analysfas och denna fas sattes därför till maximala nio månader. Efter att projektet beviljats hänvisades fortsatta dialoger om och planering av projektets inriktning, aktivitetsagenda med mera, till en strategisk grupp inom det regionala halländska samverkanssystemet. Inom projektets verksamhetsområde var det *Strategisk grupp inom regional samverkan, socialtjänst och näraliggande hälso- och sjukvård*.

Oväntade händelser under analysfasen

Strategisk grupp inom regional samverkan, socialtjänst och näraliggande hälso- och sjukvård bestod av representanter på förvaltningschefsnivå från projektets samverkansparter inom de kommunala vård- och omsorgsverksamheterna. Flertalet representanter ansvarade alltså även för den sociala verksamheten i kommunerna. Olyckligtvis sammanföll uppstarten av projektet med den omfattande flyktingkrisen hösten 2015. Det innebar att merparten av förvaltningschefernas arbete fokuserades på att planera för och hantera flyktingsituationen. Konsekvensen blev att flera planerade dialog- och planeringsmöten med strategisk grupp om projektets inriktning och prioriterade områden ställdes in.

Förankringsbrister

Det bör framhållas att projektets dialog- och förankringsproblem under första året främst har sin bakgrund i förarbetena till ansökan, dvs ansökningsprocessens utformning. I november 2015 sammanställde Högskolan i Halmstad och Region Halland gemensamt erfarenheterna från projektets ansökanprocess. Sammanfattningsvis konstaterades att samsyn fanns mellan aktörerna beträffande behoven av hälsoinnovation och verksamhetsutveckling. Vidare att projektets inriktning starkt kopplade till olika regionala styrdokument och parternas prioriteringar samt att kompetenser fanns att tillgå på Högskolan. En gemensam vilja fanns därmed att söka medel och projektet tillstyrktes av Hallands kommunchefer, Regiondirektör och det nybildade Tillväxtutskottet i Region Halland.

Däremot gjordes under ansökanprocessen och i samband med beviljandet av projektet, inte ett tillräckligt omfattande förankringsarbete inåt och på *olika* beslutsnivåer i de medverkande vård- och omsorgsorganisationerna, dvs i de verksamheterna som förväntades vara målgrupp för projektets aktiviteter. Detta uppmärksammades även i följeforskarnas delrapport våren 2017.

Orsaken till det bristande förankringsarbetet står troligen att finna i en oklar ansvarsfördelning för detta arbete till följd av bristande kommunikationskanaler och företrädesvis personbundna dialogtyper. De enskilda personkontakterna gav under projektets inledande år intryck av att dialog och informationsöverföring genomfördes inåt i verksamheterna, vilket stämde i något enstaka fall. Vid projektets start hösten 2015 tillkom dessutom flyktingsituationen som beskrevs i tidigare textavsnitt, vilket blev en försvarande omständighet för att upprätta dialog, men som alltså inte ska ses som huvudorsak till förankringsproblemen.

Verksamhetsdialoger

Trots svårigheterna att upprätta dialog med den strategiska gruppen under det första halvåret använde dåvarande projektledare befintliga kontakter, till några lokala dialoger med kommunala verksamheter. Med ett undantag förde dessa dialoger inte arbetet framåt i någon större utsträckning. Snarare resulterade dialogerna i fler frågor än svar på projektledningens önskemål att utifrån verksamheternas behov utforma konkreta kompetensutvecklingsinsatser. Sammantaget kvarstod vid analysfasen slut fortfarande en osäkerhet om projektets syfte och ett ifrågasättande av inriktning, arbetsätt och bemanning. Förutsättningarna för ett gemensamt ansvarstagande och engagemang i projektet saknades.

Under analysfasen startade endast ett utbildningsinitiativ i pilotform där en del av ambitionen var att utarbeta och prova arbetsformer i en utvald verksamhet. Detta pilotprojekt övergick senare i en längre utbildningsinsats, ett så kallat delprojekt, kallat Trygg hemtjänst inom Hemvårdsförvaltningen i Halmstads kommun. Delprojektet avslutades i november 2017 och redovisas under kapitlet Projektets resultat, mål och indikatorer.

Nystart

En styrgrupp för projektet bildades i maj 2016, med representanter på förvaltningschefsnivå från Region Halland, Halmstads kommun och Kungsbacka kommun. Efter att styrgruppen bildats gjordes ett omtag på arbetet. Inriktning tydliggjordes och budgeten reducerades – allt under återkommande samråd med och starkt stöd från ESF-rådets handläggare. Rapporten från analysfasen i juni 2016 tog fasta på behovet av fortsatt förankringsarbete för att tydliggöra och kommunicera projektets inriktning samt inventera verksamheternas behov.

Insatsområden utifrån behov

Fyra insatsområden prioriterades av styrgruppen och återfinns i analysfasens rapport:

- Hemsjukvården
- Hälsöfrämjande/förebyggande åtgärder
- Trygg hemgång
- Ambulant prehospital sjukvård. (Detta insatsområde togs senare bort då verksamhetsdiologer inte etablerades med detta fokus).

Styrgruppens övergripande tanke med insatsområdena var att låta projektets kompetensutvecklingsinsatser utgöra en ”hävstång” för redan prioriterat och i något fall delvis påbörjat utvecklingsarbete i Halland. Med begreppet hävstång menas att låta projektet tillföra extra dimensioner, fler perspektiv och ny kompetens till utvecklingsarbetet, snarare än att starta helt nya initiativ. Projektledningen fick därefter mandat att, utifrån de definierade insatsområdena, utforma de konkreta utbildningsinsatsernas innehåll och form i dialog med samverkansparternas verksamhetsföreträdare samt regionala utvecklingsgrupper och utvecklingsledare.

Insatsområdenas målkoppling

De prioriterade insatsområdena utgick från en samlad kunskap om verksamheternas utvecklingsbehov. Prioriteringarna ska också läsas utifrån de behov och möjligheter som digitaliseringens snabba intåg medför, då med särskilt fokus på utveckling av e-hälsotjänster.

Insatsområdet Hemsjukvården utgick från det faktum att ansvaret och utförandet av den specialiserade vården allt mer och allt tidigare i vårdprocesser överförs från sjukhusen till kommunernas vård- och omsorgsverksamheter. Vården förväntas därför i större utsträckning ske i hemmet och personalen måste få tillgång till stöd och kunskap för att utföra vården korrekt och patientsäkert.

Patientens hemgång från sjukhusen ska också ske snabbare och rutinerna måste därför utvecklas, till exempel kan informationsöverföringen ske mer rationellt med hjälp av digital teknik. Men samtidigt måste patientsäkerheten bibehållas eller rentav stärkas, vilket motiverar prioriteringen av insatsområdet Trygg hemgång. Båda dessa insatsområden kan kopplas till målområdena *Vård- och omsorgstagarens behov tillgodoses bättre* samt *Organisationsutveckling*.

Insatsområdet Hälsöfrämjande/förebyggande åtgärder utgick från vikten av att tidigt stärka salutogena faktorer för att skapa en livslång god hälsa hos individen. Insatsområdet kopplar tydligt till utlysningens bakomliggande orsaksbeskrivningar samt till målområde *Vård- och omsorgstagarens behov tillgodoses bättre*. HICube-projektets genomförda utbildningsinsats – att mäta preventiva insatserns effekt - inom ramen för utvecklingsarbetet *Välmående ger resultat*, är en konkret aktivitet inom detta insatsområde.

Samordnade dialogmöten

Ett projektledarbyte skedde sommaren 2016 och efter slutliga beslut om godkännande för att fortsätta projektet med nämnda inriktningar och reducerad budget inleddes en mycket intensiv höst. Ett stort antal verksamhetsbesök i kommunerna, dialogmöten med enskilda utvecklingsledare och de så kallade taktiska grupperna i det halländska samverkanssystemet genomfördes. Det operativa arbetet genomfördes av projektledaren tillsammans med den halländska e-hälsosamordnaren. E-hälsosamordnarens uppdrag att främja utvecklingsarbete inom e-hälsoområdet sammanföll mycket väl med projektets behov. Samordningen samt e-hälsosamordnarens redan upparbetade relationer och kontaktnät underlättade för arbetsprocessen - att utifrån behov utforma relevanta utbildningsaktiviteter.

Detaljerad projektplan

I början på 2017 tillkom ytterligare en medarbetare i projektledningen som därmed förstärktes med både bred och djup vårdkompetens samt lång erfarenhet från tidigare samarbetsprojekt mellan Högskola och offentliga aktörer. I de kommuner och grupper som visat störst intresse och engagemang vid höstens dialogmöten fördjupades nu kontakterna och dialogerna. I mars 2017 resulterade detta i en detaljerad projektplan med förankrade utbildningsinsatser i form av delprojekt i flera kommuner samt Region Halland. Delprojekten utgick från identifierade behov och matchades gentemot olika forskarkompetenser på Högskolan i Halmstad.

”HICube Kompetenta vården har funnit sina arbetsformer och stöder på ett bra sätt vår vård- och omsorgsverksamhets utveckling. Utbildningarna kommer med stor sannolikhet att bidra till att öka vår kunskap och förmåga att möta de utmaningar och nyttja de möjligheter som samhällets digitalisering innebär.”
Lillemor Berglund, förvaltningschef, Vård och omsorg i Kungsbacka kommun samt ledamot i projektets styrgrupp, i årsredovisning 2017 om Högskolan i Halmstads hälsoinnovationsprofilering.

Lokala projektledare

Vid delprojektens tillkomst, genomförande och uppföljning har en lokal projektledare tillsatts med uppdrag att vara dialogpart gentemot verksamheten. Dessa lokala projektledare har varit en mycket värdefull resurs och kommunikationskanal för att lyckas med genomförandet. De har bidragit till att kunna nå viktiga beslutsnivåer och nyckelpersoner, både i förarbeten, under genomförandet och i uppföljningen av delprojektens insatser. Denna organisering kommer att utvecklas ytterligare och även användas i ett nytt ESF-finansierat projekt – Digga Halland.

Ytterligare ändringar under projektets gång

Mindre budgetmässiga justeringar gjordes i en ändringsanmälan 2018. I samband med denna anmälan lämnades också önskemål in om utökning av målgruppen. Målgruppsutökningen utgick från en unik möjlighet som uppkom under hösten 2017. Upprinnelsen var en teaterföreställning ”Vem tar hand om mormor?” som togs fram av Hallands Bildningsförbund hösten 2017.

Föreställningens innehåll byggde på intervjuer som delvis var gjorda med samma deltagare som ingått i HICube-projektets delprojekt Trygg hemtjänst. Föreställningen lyfte även fram de utmaningar och dilemman som HICube Kompetenta vården uppmärksammat och försökt möta i de olika kompetensutvecklingsprojekten. Föreställningen synliggjorde

sammanfattningsvis konsekvenserna av en åldrande befolkning med ökade omsorgsbehov och begränsade ekonomiska resurser i verksamheterna. Det är därför inte hållbart att fortsätta arbeta med samma metoder och organisering som tidigare. I detta faktum finns själva grundorsaken till behovet av verksamhetsutveckling och att öka den innovativa förmågan – HICube-projektets grundsyfte. Föreställningen och dess roll i kompetensutvecklingsinsatsen beskrivs i kapitlet Projektets resultat, mål och indikatorer.

Projektets resultat, mål och indikatorer

- Beskriv projektets faktiska resultat i förhållande till den ursprungliga planeringen. Redogör kvantitativt och kvalitativt för t.ex. nya kunskaper och förändringar i attityder, riktlinjer och arbetssätt.
- Hur har projektverksamheten arbetat för att säkerställa deltagande på lika villkor för kvinnor och män? Har mål och indikatorer för jämställdhets och tillgänglighetsperspektiv diskuterats?

Projektet har genomfört en mängd kompetensutvecklingsinsatser. Resultatet är att deltagarnas kunskap och kompetens ökat genom olika delprojekt och lärprocesser samt att metodförslag, guidelines och tjänster utformats och provats och kan användas av verksamheterna efter projektets slut. Mer indirekt resultat finns också i form av nya idéer och koncept som kartlagts och diskuterats utifrån verksamheternas behov. Dessa kan användas som utgångspunkt för fortsatt verksamhetsutveckling. Därutöver lämnar projektet mer processrelaterade resultat efter sig. De består av en mångfald av perspektiv på utvecklingsarbete till exempel vikten av inkludering av medarbetare och insikter om fördelarna med idé- och erfarenhetsutbyte vid innovationsutveckling. Sammantaget bedöms projektets kompetensutvecklingsinsatser ha bidragit till att uppnå de uppställda projektmålen och avsikten med ESF-rådets utlysning.

Varje utbildnings/utvecklingsinsats har dokumenterat och redovisas i ett antal delrapporter som tillsammans utgör en kunskapsbank där behov och innovativa idéer, verktyg och metoder samt lärdomar och erfarenheter av det genomförda kompetensutvecklingsarbetet inom vård- och omsorgssektorn i Halland beskrivs. De finns tillgängliga på Högskolan i Halmstads webbplats, hh.se. De kommer i flera fall att tjäna som konkreta underlag till handlingsplaner eller ge inspiration och metodförslag för fortsatt utvecklingsarbete. I dokumentationen finns även exempel på konkreta produkter som nu utvecklas i samverkan mellan kommuner och Hälso teknikcentrum Halland på Högskolan i Halmstad.

Värdering av projektets resultat måste också ta utgångspunkt i ESF-rådets avsikt med utlysningen. ”Svenska ESF-rådets avsikt med utlysningen *Kompetensutveckling inom hälso teknik och hälsoinnovation* [var] att genom kompetensutveckling av individer inom vård- och omsorgssektorn stärka deras ställning på arbetsmarknaden genom att öka kunskapen om och användandet av tekniska innovationer och hjälpmedel [...]. Projekten ska bidra till fortsatt utveckling och innovation samt användande av de hjälpmedel som finns tillgängliga inom området. Efterfrågade effekter av projekten är att de ska bidra till att vård- och omsorgstagares behov bättre tillgodoses, att kunskapen hos anställda inom sektorn ökar samt att de innovationsmiljöer och kluster inom området som redan finns i Västsverige stärks.”

HICube Kompetenta vården har utgått från utlysningstexten i verksamhetsdialogerna för att utarbeta aktiviteter och delprojekt som kopplar till ESF-rådets avsikt. Likaså har en avgränsning gjorts i förhållande till stundtals uppkomna förväntningar på att arbetet ska leda till implementering av produkter och tjänster inom ramen för projektets tidsramar. Projektet har genomfört kompetensutvecklingsinsatserna med fokus på att stärka vård- och omsorgsverksamheternas förutsättningar att arbeta med hälsoinnovation och samhällets digitalisering – att utveckla den kompetenta vården. Implementering av innovationer är tidskrävande, är beroende av verksamheternas förutsättningar för och förmåga att genomföra förändringar och är de deltagande verksamheternas ansvar att nu arbeta vidare med. Vilket flera uttalar att de redan gör eller tänker göra genom bland annat i projektet Digga Halland.

Hållbart utvecklingsarbete och resultat

Nedan beskrivs mycket kortfattat kompetensutvecklingsinsatsernas resultat som kan kopplas till flertalet målområden. En utförligare beskrivning av insatserna/delprojekten och resultatet finns längre fram i detta kapitel. För ytterligare fördjupning hänvisas till de olika delrapporterna.

”En bedömning av nyttan med eller värdet av ett utvecklingsarbete kan göras utifrån olika utgångspunkter.

- 1. Hur många och vilka aktiviteter som genomförts och vilka utfallet av dessa har varit.*
- 2. De kortsiktiga resultaten av aktiviteterna*
- 3. De långsiktiga resultaten av aktiviteterna, dvs om resultaten tas om hand och blir en integrerad del av en verksamhet eller bidrar till en strategisk påverkan”.*

(Brulin/Svensson, 2018. Att äga, styra och utvärdera stora projekt)

Projektet HICube Kompetenta vården har utifrån Brulin/Svenssons utgångspunkter bidragit till värden inom alla bedömningsområdena. 14 st tematiska seminarier och två större konferenser har genomförts där den teoretiska kunskapsnivån och förståelsen har höjts hos deltagarna. Det gäller främst insatser av engångskaraktär och där mätbara förberedelser eller efterarbete saknas, till exempel frukost- och halvdagsseminarier. I heldagsseminarierna har även tid funnits för erfarenhetsutbyte och reflektion, vilket bör ha gett en något högre förståelse/resultatnivå.

I de mer omfattande utbildningsinsatserna, de så kallade delprojekten som riktades till enskilda verksamheter, var målet att insatserna skulle leda till ökad förmåga att *omsätta* kunskapen. I dessa delprojekt har idéer eller metoder provats genom att arbetsgrupper har skapats och arbete med olika case har skett.

Den högsta resultatnivån är att förmågan övergår i en implementering av nya arbetssätt, arbetsformer, tjänster eller produkter. HICube-projektets arbete har syftat till att *stärka vård- och omsorgsverksamheternas förutsättningar* att arbeta med hälsoinnovation, inte att arbeta med själva implementeringen. Ändå har vissa insatser lett till implementering eller steget före – pilotstudier (case) och test av metoder.

Olika verksamhetsföreträdare uttalar att kunskap och lärdomar från projektets aktiviteter samt metoderna som använts eller utvecklats i delprojekten, redan införts och används eller kommer att användas. Det finns en problematik i att lyfta fram uttalade ambitioner tillsammans med ett faktiskt genomförande. Kommer dessa ambitioner att förverkligas? Inte desto mindre är det mycket positiva signaler som sänds från verksamheterna efter de genomförda kompetensutvecklingsinsatserna.

Inom delprojektet *Trygg hemtjänst* i Halmstads kommun finns nu ökad kunskap om processverktyg och en modell för innovationsutveckling som involverar medarbetare i större utsträckning. En metodhandbok har också skapats med beskrivningar av olika konkreta arbetsmetoder för innovationsutveckling i vardagsarbetet.

Inom delprojektet *Trygg motivation och inspiration* i Kungsbacka kommun har ett antal så kallade case utformats och genomförts av chefer under projektets gång. Resultatet från dessa case samt lärdomar från delprojektets olika utbildningsmoment kommer att användas, vidareutvecklas och testas inom ramen för ESF-projektet Digga Halland.

Inom delprojektet *Kunskap och inspiration för framtidens socialtjänst* i Halmstads kommun har innovationsteam bildats och försök med förändrat arbetsschema gjorts. En plan för praktiksamarbete med gymnasiet vårdutbildning har skapats samt en möjlighet för intern karriär och attraktivare assistentarbete genom arbetsrotation och prova-på-jobb har utvecklats. I delprojektet utvecklades även en metod för personaldriven innovation och en annan för utveckling och lärande baserat på aktivt lyssnande och reflekterande.

I delprojektet *Vem tar hand om mormor?* i Halmstads kommun kommer resultatet av arbetslagsdiskussioner utifrån ett arbetsmaterial som grund samt sammanställningar av svaren på mentimeterfrågor vid föreställningarna, att användas i det fortsatta arbetsmiljö- och utvecklingsarbetet.

I Varbergs kommuns delprojekt *Välfärdsteknik ur ett etiskt perspektiv* har resultatet från fokusgruppsdialogerna tagits om hand genom att kommunen tillsammans med Hälsoveteknikcentrum Halland utvecklar en app för kommunikation mellan kund, anhöriga, god man och personal inom daglig verksamhet. Två metodutvecklare har börjat arbeta med kunskapsöverföring mellan LSS-verksamheten och äldreomsorgen beträffande digital transformation. Genom finansiering från ESF-projektet Digga Halland kommer Varbergs kommun att fortsätta arbeta med utbildningsinsatser som möter de behov som framkommit i delprojektet.

Samverkan – från förhandling till samskapande

Samtliga parter lyfter samstämmt fram stärkt samverkan som långsiktig och strategisk ”biffekt” av projektet. Kommunikationskanaler och dialogforum har identifierats och används nu av parterna med en ökad systematik. Utöver detta har samverkan även inneburit att relationerna på både individ- och organisationsnivå har stärkts mellan parterna. Möjligheterna för fortsatt gemensam verksamhetsutveckling kring komplexa utmaningar har därmed getts långsiktigt mycket goda förutsättningar. Ett bevis för detta är att parterna gemensamt startat ett nytt kompetensutvecklingsprojekt med ESF-stöd – Digga Halland – där resultat och arbetsformer från HICubeprojektet kommer att tas tillvara och vidareutvecklas. Målgrupp i Digga Halland är medarbetare inom vård och omsorgsverksamheterna och projektets fokus ligger på digitalisering. Samtliga kommuner och region Halland kommer att delta med ett stort antal medarbetare i webutbildningar samt med utvalda medarbetare i lokala delprojekt. Lärprocesser och erfarenhetsutbyten är liksom i HICube-projektet prioriterat Digga Halland.

Slutsatser om samverkan

Utifrån erfarenheter och lärdomar från projektets analys- och genomförandefas konstaterar projektets styrgrupp följande:

- Projektet har bidragit till att stärka förutsättningarna för långsiktig samverkan mellan parterna genom att starkare relationer, kommunikationskanaler och forum för dialog har etablerats. Kommunikationskanaler är etablerade på en strategisk nivå genom att dialog med förvaltningschefer i det halländska samverkanssystemet numera sker mer systematiskt.
- Den ömsesidiga kunskapen om parternas organisationer, behov och förutsättningar har höjts.

Nya utvecklingsprocesser har startat

Konkreta exempel på positiva samverkans effekter är att flera gemensamma utvecklingsprocesser utanför projektets ram startat eller omstrukturerats under projektets tredje år. Då har kommunikationskanaler och forum använts som etablerats under HICubes projekttid. Utvecklingsprocesserna berör bland annat utbildnings- och rekryteringsbehovet av sjuksköterskor och socionomer samt kompetensutveckling av baspersonal inom digitaliseringsområdet genom projektet Digga Halland. I samtliga utvecklingsprocesser har mål och ömsesidiga förväntningar formulerats, ansvarsfördelning har tydliggjorts och arbetsgrupper på olika ansvarsnivåer har skapats.

Verksamhetsförankring och frihet

Utvecklingsprojekt kräver viss frihet för att kunna ta fram och prova idéer, till exempel nya arbetsmetoder. Projektverksamheten bör därför hålla ett visst avstånd i förhållande till ordinarie verksamhet. Men för att kunna lägga en bra grund för kommande implementering måste dialog och erfarenhetsutbyte kontinuerligt ske med ordinarie verksamhet. Då kan resultat rapporteras fortlöpande, lärprocesser skapas, budgetarbete påverkas och en långsiktigt hållbar utveckling åstadkommas.

I arbetet med HICube Kompetenta vården har detta ”frihetstänk” diskuterats återkommande på en strategisk nivå, nämligen hur projektet i sin helhet ska förhålla sig till andra utvecklingsarbeten som pågår. Styrgruppen och projektägare har varit helt överens om att inte bidra till att starta så kallade parallella processer som konkurrerar om resurser och medarbetarnas tid.

Parallella processer kan undvikas genom att utbildningsinsatserna utgår från definierade behov som är förankrade i strategisk planering och därmed bidrar till en efterfrågad verksamhetsutveckling. Innan dialogmöten mellan verksamheter och projektledning på allvar kom igång efter analysfasen fanns en uttalad oro från samverkansparterna att projektet skulle ta kraft från andra insatser och skapa ”oreda” i verksamheterna, genom att starta upp parallella processer som inte var prioriterade och förankrade.

Forskningsbaserad kunskap och utveckling

I samband med de dialogmöten om behov och insatser som startade hösten 2016, ställdes initialt frågor om vilken kunskap projektet specifikt skulle tillföra organisationerna, som inte redan fanns i de egna verksamheterna. Samtidigt önskas detaljerad information om vilka aktiviteter som skulle genomföras och vilka resultat som aktiviteterna förväntades leda till långsiktigt. Frågorna var relevanta men utgick inte från en gemensam syn på utvecklingsarbete och det faktum att HICube Kompetenta vården var ett gemensamt projekt. Exemplet är mest intressant för att synliggöra de skiftande erfarenheter, olika synsätt till utvecklingsarbete och lärprocesser och - i något enstaka fall - rentav en skeptisk attityd till samarbete med Högskolans forskare, som fanns vid denna tidpunkt.

Fördelarna med en ökad närhet till forskningsbaserad kunskap och att med stor delaktighet utforma projektets insatser utifrån identifierade behov, var däremot något som alltmer fick fäste och sågs som ett självklart mervärde för alla parter under dialogerna. Ett mervärde som denna redovisning vill visa är långsiktigt etablerat och ett viktigt resultat av projektets arbete.

Projektet har därmed bidragit till att samverkan mellan parterna gått från förhandling till samskapande.

Antal deltagare i projektets aktiviteter

Det totala antalet deltagare i projektets aktiviteter har varit 1 923.

Könsfördelningen på deltagarna i projektets utbildningar speglar generellt även fördelningen i deltagarnas verksamheter. Vård och omsorg är ett kvinnodominerat arbetsfält.

Skillnaden på antalet deltagare från de olika samverkansparterna speglar inte skillnader i kommunstorlek eller verksamheternas omfattning. Orsaken är främst att projektets förankringsarbete och verksamhetsdialoger om utbildningsbehov nådde olika långt hos de olika samverkansparterna. Chefsbyten bromsade i något fall upp dialogerna, i andra fall var redan andra utbildningar eller utvecklingsarbeten påbörjade. I de fallen fanns inte kapaciteten att medverka i ytterligare kompetensutvecklingsarbeten.

Uppdelat på kvinnor och män:

Totalt antal kvinnor	1 730
Totalt antal män	193

Uppdelat på respektive samverkanspart:

Kungsbacka

Totalt antal deltagare	72
Kvinnor	59
Män	13

Varberg

Totalt antal deltagare	163
Kvinnor	146
Män	17

Falkenberg

Totalt antal deltagare	47
Kvinnor	38
Män	9

Halmstad

Totalt antal deltagare	1 488
Kvinnor	1 360
Män	128

Hylte

Totalt antal deltagare	19
Kvinnor	17
Män	2

Laholm

Totalt antal deltagare	21
Kvinnor	17
Män	4

Region Halland

Totalt antal deltagare	113
Kvinnor	93
Män	20

Kommentar till deltagarredovisningen

Deltagarna har tagit del av utbildningar i mycket varierande omfattning. Några exempel:

Från Kungsbacka kommun deltog ett 60-tal chefer och utvecklingsledare inom vård och omsorg under i fem heldagars utbildning som pågick under ett halvår. En del av dessa deltagare deltog dessutom i andra seminarier som projektet arrangerade.

I Varbergs kommun deltog merparten av mellancheferna men även andra personalgrupper från verksamheter inom äldreomsorg, LSS och IFO, totalt 106, i vardera en halvdagsutbildning. Dessutom valde ett antal chefer – 28 kvinnor och 5 män – att delta i fokusgrupper beträffande verksamheternas behov, utmaningar och möjligheter.

En majoritet av deltagarna i Halmstads kommuns Hemvårdsförvaltning deltog i några timmars utbildning - kopplat till introduktion och genomförande av teaterföreställning som beskrivs längre fram i detta kapitel. Ett 80-tal medarbetare och chefer i samma förvaltning deltog dock i betydligt mer omfattande utbildningar, som pågick under nästan två år.

Medverkande från Högskolan i Halmstad – projektgrupp respektive innovationsteam (utbildning)

Anders	Nelson	Projektägare
Ann	Bremander	Innovationsteam
Anna	Johansson	Innovationsteam
Carin	Staland	Innovationsteam
Emma	Haglund	Innovationsteam
Eva-Carin	Lindgren	Innovationsteam
Gerry	Andersson	Projektledare – delat
Greger	Lindquist	Ekonom

Jan	Karlsson	Innovationsteam
Jan	Winroth	Innovationsteam (Högskolan Väst)
Jens	Nygren	Innovationsteam
Lena	German Millberg	Projektledare – delat
Marie	Lydell	Innovationsteam
Marta	Cuesta	Innovationsteam/jämställdhetsansvarig
Mats	Holmquist	Innovationsteam
Petra	Svedberg	Innovationsteam
Richard	Lindström	Regional e-hälsosamordnare
Rickard	Wessberg	Kommunikatör till och med oktober 2017
Staffan	Karlsson	Innovationsteam
Susann	Arvidsson	Innovationsteam
Susanne	Bergh	Projektstöd/seminariekoordinator
Torbjörn	Josefsson	Innovationsteam
Tove	Nordén	Kommunikatör 1 september 2017–17 april 2018

Jämställhet, icke-diskriminering och tillgänglighet

Kvinnodominerade verksamheter

I samband med framtagande och genomförande av utbildningsaktiviteter har könsrepresentativitet, tillgänglighet och betydelsen av delaktighet och inkludering varit framträdande. Projektets berörda verksamhetsområden (hälsa, vård och omsorg) kännetecknas av att de stora yrkesgrupperna inom verksamheterna tillhör de mest kvinnodominerade. Enligt SCB är könsfördelningen på undersköterskor inom hemtjänst, hemsjukvård och äldreboenden 92% kvinnor och 8% män. Sjuksköterskeyrket domineras också av kvinnor. Enligt SCB är 9 av 10 sjuksköterskor kvinnor. 2014–2015 visade Socialstyrelsens siffror att av legitimerade och yrkesverksamma sjuksköterskor var 88% kvinnor och 12% män. Dessa välkända fakta innebär att vissa arbetsplatser i princip är enkönade. Detta har återkommande lett till reflektioner över vilka konsekvenser det ger, hur det påverkar jämställdhetsperspektiven inom verksamheterna och hur kan det påverka utvecklingsarbetet på dessa arbetsplatser.

Internutbildning

Under projektets första månader genomfördes en intern utbildning för projektteamet kopplat till Europeiska socialfondens horisontella kriterier, under ledning av projektets jämställdhetssamordnare och lika villkorssamordnaren vid Högskola i Halmstad. Syftet var att ESF:s krav att säkerställa en god kunskap om förekomst av och mekanismer bakom diskriminering och att kunskapen användes vid utformningen och genomförandet av delprojekten.

Projektteamet har bestått av projektledare, jämställdhetssamordnare, ekonom, kommunikatör och utbildningsledare. Administrativ resurs har tillkommit under projekttiden.

Utbildningen lade grunden till att samtliga i teamet tidigt inkluderades i och gjordes medvetna om projektets ansvar för jämställdhetsarbete och likabehandlingsprinciper.

Jämställdhetssamordnarens uppdrag har varit att som expertresurs bidra till integrering av jämställdhetsperspektiv i de genomförda delprojektens utbildningar, vilket resulterat i att verksamheternas eget jämställdhetsarbete har uppmärksammats.

Utbildningen för projektteamet bidrog till att de horisontella kriterierna naturligt inkluderades andra arbetsprocesser: Det resulterade bland annat i att i arbetet med information och kommunikation har könsbalans uppnåtts i bildurval på webbsidan och i inbjudningar. Därutöver har en balanserad könsrepresentation bland föredragshållare eftersträvats och till stor del uppnåtts. Föredragshållare har i sin tur särskilt uppmärksammats på att förhålla sig till och lyfta fram lika villkor, jämställdhet samt skapa delaktighet och inkludering under workshopmoment.

Tillgänglighet

Det har funnits goda möjligheter för personer med olika funktionsvariationer att vara delaktiga i projektets aktiviteter. Lokaler som använts har varit fysiskt tillgängliga och olika inkluderingsperspektiv har utvecklats under projektets gång. I samband med programutformning har regelbundna pauser lagts in och tidsatts omsorgsfullt utifrån de specifika förutsättningarna som styrts av antalet deltagare och lokalernas utformning.

Programutskicken har innehållit information om tidsdisponeringen, erbjudit kostalternativ och även tydliggjort de fysiska förutsättningarna såsom parkeringsmöjligheter samt erbjudit ledsagare vid större event.

Vid upphandling och avrop av konferenslokaler har projektets kontrollfrågor om olika tillgänglighetsaspekter i flera fall uppmärksammat lokaluthyrare på brister, som därefter har förbättrats. Hörselslingors funktion, skyltning, belysning och entréer/utgångar kan särskilt nämnas. Projektets dialog med specificerade krav och tydlighet beträffande tillgänglighetsaspekter har medvetandegjort lokaluthyrarna om viktiga förutsättningar beträffande tillgänglighet, vilket uteslutande varit uppskattat.

Normkritik

Nedan beskrivs arbetet med horisontella kriterier i utbildningarna.

Projektet aktiviteter har haft fokus på ökad kompetens och medvetenhet utifrån ett normkritiskt perspektiv.

Normkritik används för att vända på perspektiv och till exempel synliggöra outtalade normer och sociala regler. Normer och sociala regler kan vara medvetna eller omedvetna men det som är omedvetet är svårt att ifrågasätta och behöver synliggöras. När omedvetna normer kommer i dagen syns både fördelar och nackdelar som kan upplevas av att hålla sig inom eller vara utanför normen. När utvecklingsarbete skapar förändrade förutsättningar i verksamheter kan även normkritiska diskussioner tillse att förändringarna sker inom ramen för diskrimineringslagstiftning, att de motverkar orättvisa och främjar lika villkor, både för medarbetare och för kunder.

Normkritik har använts som ett pedagogiskt verktyg i kompetensutvecklingsinsatserna, både på seminarier och i delprojekten. Syftet har varit att öka medvetenheten om normer i samhället och i grupper samt att ge verktyg för inkludering av grupper och individer. Arbetet har bland annat lyft fram områdena kommunikation och bemötande för att synliggöra hierarkiska strukturer, revir eller kulturer och belysa olika gruppers outtalade regler. Det finns även regler och arbetsmetoder som främst gynnar själva verksamheten och som riskerar att utesluta grupper eller individer.

Reflektionsfrågor

Frågeexemplen nedan har lyfts vid seminarier och varit invävda i olika utbildningsmoment, främst i form av gruppreflektioner. Individens och gruppens medvetenhet om normkritiska perspektiv har varit i fokus. Detta har i sin tur satt ord på normknuta företeelser och gett ökade möjligheter för deltagarna att mer precist uttrycka upplevda orättvisor och föreslå idéer och lösningar på sitt eget sätt.

Deltagarna har getts möjlighet att reflektera över genus, jämställdhet och normkritik genom att exempelvis följande frågeställningar har belysts;

Vilka normer finns i samhället manligt och kvinnligt som vi bär med oss? Hur påverkas vi av massmedia och vilken bild tar vi in? På vilket sätt kan normkritik öka vår medvetenhet om behovet av ökad jämställdhet och lika behandling?

Skiljer sig biståndsbedömningarna åt beroende på kundens kön? Behandlas manliga och kvinnliga kunder olika? Förväntas till exempel kvinnor klara mer av egen matlagning än män? Förväntas kvinnan i familjen ta ansvar för skötsel av sin sjuka man i större utsträckning än tvärt om?

Har ålder betydelse för hur digitalt mogen en är? Kommer fler män att söka jobb inom vården om mer välfärdsteknik införs? En anställd som är kvinna inom vård och omsorg – inkluderas hon i teknikutvecklingen och digitaliseringen likt de män som arbetar i andra verksamheter i kommunerna? Ges samma förutsättningar på verksamhetsnivå inom kvinnodominerade yrken till att påverka de tekniska system som ska användas inom verksamheten?

Har kunder och anställda samma möjligheter att få stöd och delta i utveckling av innovativa stödverktyg som underlättar i vardagen? Hur kan utveckling skapas som är robust, även vid personalomsättning? Hur kan kundens önskemål i större utsträckning tas tillvara?

Samtliga seminarier, konferenser och delprojekt som genomförts

Seminarier

Dels har öppna seminarier med breda inbjudningar till verksamheterna i Halland anordnats. Dels har riktade seminarier anordnats i anslutning till delprojekten. Seminarietillfällen eller föreläsningar inom respektive delprojekt särredovisas inte här utan ingår i rapporterna från respektive delprojekt.

Totalt har elva öppna seminarier genomförts. Rubrikerna har varit:

- Workshop om förändringsbehov. Halmstad, halvdag
- Samhällets digitalisering ställer nya krav. Varberg, halvdag
- Våga släppa kontrollen – om ledarskap i innovationsprocessen. Halmstad, frukostseminarium
- Digitaliseringsspaning. Halmstad, frukostseminarium
- Hälsoteknikcentrum Halland – arbete och processer idag och tidigare. Halmstad, frukostseminarium
- ”Kris” i kommunikationsmodellen – bland lagringsutrymmen och filterbubblor. Varberg, frukostseminarium.
- Samhällets digitalisering ställer nya krav. Varberg, halvdagsseminarium.
- Sätt ljus på natten. Falkenberg, halvdagsseminarium.

Ytterligare tre heldagsseminarier har genomförts vilka varit en del av projektets resultatspredning och har innehållit erfarenhetsutbyten från delprojekten, tematisk fördjupning samt omvärldsspaning med expertföreläsare från nationell organisation.

- Inkludering och delaktighet. Halmstad, heldag.
- Etiska perspektiv på välfärdsteknik. Varberg, heldag.
- Ett hållbart ledarskap. Kungsbacka, heldag.

Konferenser

Två större konferenser har anordnats i samarbete med Region Halland och genom fonsdsamverkan med det ERUF-finansierade systerprojektet HICube Behovsorienterad hälsoinnovationsarena. Samarbetet om konferenserna med Region Halland utgick från ambitionen att arrangera utbildningar om digitalisering där patientperspektivet fokuseras. Samarbetet med Region Halland och ERUF-projektet innebar positiva fördelar för både innehållet och genomförandet av konferenserna. Kvalitativa omvärldsspaningar om aktuell teknikutveckling underlättades, fler nätverk involverades i inbjudningar och personella resurser och kunnande för genomförandet kunde samnyttjas.

I augusti 2016 anordnades Health Innovation Day (HID) för drygt 200 st deltagare och i oktober 2017 anordnades Second Health Innovation Day (SHID) för samma antal deltagare.

Båda konferenserna har fokuserat på välfärdsteknik utifrån pågående digitala transformation där omvärldsspaningar, teknikutveckling och innovationskunskap förmedlats av både nationella och regionala aktörer. Konferenserna har haft som ambition att vara ett mötesforum där företrädare från vård- och omsorgsverksamheter, näringslivet, akademien och idéburen sektor kan träffas. Konkret beskrivet har detta skett genom att deltagarna gemensamt tagit del av olika omvärldsspaningar i storgrupp och sedan fått möjlighet att på olika sätt diskutera i mindre grupper och då utbyta erfarenheter om behov och lösningar, nuläge och framtid.

Vid båda konferenserna har konkreta tekniska lösningar visats upp eller delgetts åhörarna på annat sätt. Men både omvärldsspaningarna och erfarenhetsutbytet har främst fokuserat på hur verksamheterna kan styra innovationsutveckling, till exempel utforma tydliga behovsanalyser och ta tillvara medarbetarnas kunskap och idéer. Vid SHID uppskattades särskilt ett föredrag om innovationsutveckling med hjälp av tjänstedesign. Användarnas delaktighet och kunskap är avgörande för att nå en lyckad implementering av en ny produkt eller tjänst.

Nedan några synpunkter i fritextsvar från deltagarenkät vid SHID som också visar på utmaningar att arrangera stora konferenser med en bred målgrupp:

”... uppdatering om läget, vad som är på gång och vad som förväntas på det digitala området [var] mycket värdefullt. Flera av föreläsningarna var fantastiska.”

”Det har varit bra med uppföljning från föregående konferenser vad har hänt sedan dess. Till exempel har någon/några som deltog sist gjort något aktivt (goda exempel), om inte varför (hitta strategier och problemlösning).”

”Vid mitt bord hade vi svårt att greppa frågeställningarna. Men det var trevligt att diskutera med mina bordskamrater. Frågorna var för ’breda’, det var svårt att svara.”

”Bra mingel på morgonen och bra med fördelning vid bord så att man pratade med olika professioner. Bra föreläsning med Darja [Isaksson] som fångade min uppmärksamhet.”

Tanken har varit att konferensernas innehåll ska fördjupas i delprojekt och tematiska seminarier. Detta har delvis uppfyllts, till exempel då enskilda föreläsare har återkommit i lokala delprojekt. Behovet av ökad dialog mellan vård- och omsorgsverksamheter som ser behoven och företag som tillhandahåller lösningar kvarstår dock. Detta har även framkommit vid workshoppar i olika delprojekt. Bristande intern dialog om behov samt upphandlingsregler har återkommande lyfts som ett hinder för kreativitet och så kallad innovationsupphandling. Ett par steg till ökad dialog har dock förhoppningsvis tagits genom konferenserna HID och SHID, för att verksamheters behov ska kunna matchas ännu bättre gentemot nya tjänster och produkter från näringslivet.

Resultat från delprojekten

På följande sidor beskrivs projektets olika kompetensutvecklingsinsatser som riktades till enskilda samverkansparter, benämnda som delprojekt. Som beskrivits tidigare har det varit stora variationer mellan delprojekten beträffande antalet utbildningstillfällen, total tidsperiod samt antalet deltagare. De olika metodiker som använts beskrivs ytterligare under kapitlet Arbetsätt.

Delprojektens slutrapporter med metod- och resultatbeskrivningar lämnas som bilaga till denna sammanfattande slutrapport. Rapporterna kan hämtas på projektets webbsida:

<https://hh.se/samverkan/kompetensutveckling/hicube-kompetenta-varden.html>

Följande kompetensutvecklingsinsatser i form av olika delprojekt riktat mot enskilda samverkansparter har genomförts:

- *Trygg hemtjänst, Halmstads kommun – Hemvårdsförvaltningen*
Utbildning i att öka medvetenheten om och förmågan att utveckla innovationer.
- *Välfärdsteknik ur ett etiskt perspektiv, Varbergs kommun - Socialtjänst och vård och omsorg*
Utbildning i att belysa möjligheter och möta de etiska utmaningar som kan uppstå vid införande och användning av välfärdsteknik
- *Kunskap och inspiration för framtidens socialtjänst, Halmstads kommun – Socialförvaltningen funktionshinder och socialpsykiatri*
Utbildning i innovationsmodell för kompetens- och verksamhetsutveckling.
- *Trygg motivation och inspiration, Kungsbacka kommun – Vård och omsorg*
Utbildning i att skapa förutsättningar för chefer att leda, implementera och följa upp förändringsprocesser som initieras inom verksamheten.
- *Utvärdering av preventiva insatserns effekt – inom ramen för projektet Välmående ger resultat, Region Halland, avdelningen för social hållbarhet*
Utbildning i att mäta långsiktiga effekter av preventionsinsatsen Välmående ger resultat riktat mot förskolor och skolor i de halländska kommunerna.

Delprojekt Trygg hemtjänst

Halmstads kommun – Hemvårdsförvaltningen

Innehåll

Utbildning i att öka medvetenheten om och förmågan att utveckla innovationer.

Delprojektet har arbetat med:

- arbetsklimatundersökning i enkätform med medverkande personalgrupper där enkätresultatet bland annat indikerar förutsättningarna för utvecklingsarbete och ger underlag för diskussion och prioritering av utvecklingsinsatser
- workshoppar med behovsinventering, idégenerering samt tjänsteutvecklingsarbete
- implementeringsstöd
- observationsstudier (deltagande observation) i hemtjänstverksamheten

Målgrupp och antal

60 medarbetare och 20 chefer inom hemtjänsten. Spridning av arbetssätt ska göras till samtliga enhetschefer i förvaltningen.

Resultat

Kompetensutvecklingsinsatserna fokuserade på att stärka Hemvårdsförvaltningens innovativa förmåga att utveckla en mer kompetent och kreativ verksamhet som bidrar till att kundernas trygghet förbättras i hemtjänsten. Devisen var att trygg personal och trygga ledare ger en trygg hemtjänst.

Forskarna designade en *Innovationsmodell* utifrån vetenskapliga metoder, tidigare forskning om innovationer samt beprövade erfarenheter.

Behovsorientering, underifrånperspektiv och delaktighet där personalen involveras i nytänkande och utveckling av innovationer utgjorde en grund för arbetet. En konsekvens av underifrånperspektivet är att utvecklingsarbetets framskridande i hög grad delas med och påverkas av ett större antal individer. Upplevelser av bristande kontroll och styrning kan därmed uppkomma och vara utmanande, vilket möjligen borde ha diskuterats mer frekvent i delprojektet.

Innovationsmodellen som låg till grund för kompetensutvecklingen i delprojektet bygger på fyra olika processer:

- Medvetandegörandeprocess som består av en arbetsklimatundersökning och en observationsstudie med gruppreflektioner
- Idégenereringsprocess som består av en workshopserie
- Verksamhetsutvecklingsprocess relaterade till kompetensutvecklingsutbildningar och verksamhetsutvecklingsarbetsgrupper
- Implementeringsprocess kopplade till test och spridning av verktygslådor

Resultaten från *arbetsklimatundersökningen* och *observationsstudien* utvecklades senare till mer anpassade metoder som till exempel ”stöd till utveckling av ett innovativt klimat” och ”trygghetsobservatör”. Resultaten från *workshopserien* gav grunden till skapandet av ett par kompetensutvecklingsutbildningar för chefer och personal om ”bekräftande samtal” i kommunikation och bemötande. Resultaten från *kompetensutvecklingsinsatserna* och *arbetsgruppers* arbete presenterades i en *uppföljningskonferens* där forskarna och personalen visade de olika

utvecklade *verktygen*, för vidare spridning till andra hemtjänstgrupper och verksamheter i Hemvårdsförvaltningen.

Under idégenereringsfasen tydliggjordes också behovet av och möjligheterna med personliga mobiltelefoner och försök med tjänstemobiler gjordes under delprojektets gång. Den snabba välfärdstekniska tjänsteutvecklingen är ett känt behov som kräver utvecklad teknisk infrastruktur och att ge möjligheter till individuella anpassningar för kommunikation och informationsinhämtning är viktigt. Därutöver framkom att det kollegiala stödet i vardagsarbetet kan underlättas av personliga mobiler, till exempel informera eller nå en specifik kollega.

”Samverkan med HICUBE kompetenta vården och fackförbundet Kommunal har varit lärorikt. Metoder och arbetssätt har testats med olika resultat. Totalt sett var det många bra idéer som testades och utvecklades till verktyg under projektiden. För att implementera/sprida verktygen och framtaget material i verksamheterna så beslutades att det ska sammanställas en folder ”Verktyglåda för en Trygg hemtjänst”. HICUBE kompetenta vården sammanställer en delrapport med verktyglåda enligt intentionerna i EU projektet.”

Citat från Hemvårdsförvaltningens interna projektrapport, januari 2018 om Trygg hemtjänst-projektet.

Studenter från Högskolan i Halmstad undersökte även om personliga mobiler framkallar eller motverkar stress. Det övergripande resultatet visar att smartphones kan underlätta arbetet för undersköterskor inom hemtjänsten genom enklare kommunikation och ökad tillgång till information, vilket kan motverka känslan av stress. Den ökade tillgängligheten genom smartphones behöver inte framkalla känslan av stress varken på eller utanför arbetstid om individen upplever kontroll och därför kan hantera situationen på ett för hen tillfredsställande sätt.

Flera idéer utvecklades bland personalen vilka inte rymdes inom projektramen men som förhoppningsvis utvecklas vidare i framtiden:

- Överfalls-APP, larm
- Tillgänglighets-APP
- Mobilchatt/gruppmeddelande inom personalgruppen och med sjuksköterskorna
- Inloggning identifikation
- Mobil dokumentation
- Bättre kommunikation med biståndshandläggare
- Kompetensgrupper/kompetensbank
- Kunna se bakåt i planeringen (vem som varit hos kund)

Delprojekt Välfärdsteknik ur ett etiskt perspektiv

Varbergs kommun – Socialtjänst och vård och omsorg.

Innehåll

Utbildning i att belysa möjligheter och möta de etiska utmaningar som kan uppstå vid införande och användning av välfärdsteknik.

Delprojektet har arbetat med:

- enkät med öppna frågor om välfärdsteknik inom vård och omsorg samt sociodemografiska frågor
- seminarium med inriktning mot välfärdsteknik utifrån ett normkritiskt tänkande och jämställdhet, framtidens vård och omsorg med hemmet som bas samt etiska utmaningar.
- fokusgruppsdiskussioner för erfarenhetsutbyte och innovationsdiskussioner
- observationsstudier inom en daglig verksamhet och ett boende inom LSS - dialogmöten med kunder, personal, anhöriga.
- test av välfärdsteknik. (Samarbete med projektet HICube behovsorienterad hälsoinnovationsarena).

Målgrupp och antal

130 enhetschefer, utvecklingsledare, handläggare, arbetsterapeuter och stödpedagoger.

Resultat

För att även kunna använda resultat från delprojektet i forskning på Högskolan i Halmstad efter HICube-projekt har etikprövning gjorts och samtycke inhämtats från deltagarna. Flera vetenskapliga artiklar kommer också att skrivas med utgångspunkt i delprojektets resultat.

Den arbetsmodell som togs fram för att utveckla en lärandeprocess avseende projektets syfte och avsikt bygger på strategier för ökad kunskap och erfarenhet med utgångspunkt från de didaktiska frågeställningarna inom lärande; Vad ska läras, utbildningens innehåll? Varför ska det läras, motivet? Hur ska det läras, arbetssättet? När ska det läras, tid? (Jank & Meyer 2007). Lärandet handlar om en förändring av vårt sätt att förstå vår omgivning men utgör också en varaktig förändring av individens kompetens genom samspel med omgivningen (erfarenhetsutbyte) (Bowden & Marton 1998; Ellström 1992).

Arbetsmodellen grundas därmed i vetenskaplig kunskap och beprövad erfarenhet, anpassad till socialtjänstens kontext. Som svar på hur utbildningsinsatsen skulle genomföras beslöts att inleda med en utbildningsinsats följt av fokusgruppsdiskussioner och observationer.

Rekommendationer från slutrapport om delprojektet

Följande rekommendationer som utgår från fokusgruppsdiskussioner och observationer i delprojektet och har överlämnats till förvaltningsledningen (de återges något förkortade nedan):

Beslut om införande av välfärdsteknik behöver säkerställas genom ett personcentrerat förhållningssätt där kunden och personalen är i fokus utifrån de etiska aspekterna under hela implementeringsprocessen. Kommunikation i organisationen är av största vikt för att öka allas möjlighet till delaktighet. Beslut om nya tekniska lösningar inom organisationen liksom vid biståndsbeslut kräver ökad medverkan och inkludering av både kunden och personal.

Innovation och implementering av välfärdsteknik förutsätter en väl genomarbetad kravspekifikation där en etisk analys och riskanalys genomförts. För en bred utveckling av digitala tjänster krävs ett inkluderande arbetssätt och rättvisare system där även de som i dag har dåliga förutsättningar samt små resurser och möjligheter att pröva det nya inkluderas. Innovativa idéer behöver även premieras i organisationen.

Kunskap och kompetens inom området välfärdsteknik i vård och omsorg behöver öka för att personalen skall arbeta på ett säkert och tryggt sätt. Det finns ett behov av arenor för erfarenhetsutbyte och mer kunskap om innovation och förändringsarbete. Vid införande av nya produkter behöver all personal mer utbildning, inte bara en person i verksamheten.

Samverkan både internt och externt behöver utvecklas för att ta vara på varandras erfarenheter och kunskap. I dag präglas kommunens organisation av att vara en förvaltande organisation där så kallade ”stuprör” utgör hinder för erfarenhetsutbyte, istället för att vara en innovativ förvaltning. Det innebär också att digitala lösningar inte följer kunden i kundens vardag utan tillhör varje enhet som exempelvis skolan, boende och dagligverksamhet.

Teknik och support är områden som behöver utvecklas för att säkra användning av olika tekniska produkter och undanröja risk för felaktigheter och tekniska komplikationer. Support vid införande av nya produkter är av största vikt för att produkterna skall användas och användas på ett säkert och tryggt sätt. Utveckling av nya dokumentationssystem behövs för att underlätta och spara tid för personalen, samt för att kunna bedriva en mer säker vård och omsorg.

Delprojektets direkta resultat består av ovanstående rekommendationer och ett stort antal innovativa idéer som framkommit under fokusgruppsdiskussioner och observationer. Flertalet av idéerna och förslagen kan härledas till etiska aspekter/perspektiv.

Ett par behov som framkommit kan belysas med följande citat från deltagare i fokusgruppsdiskussioner i Varberg:

”Vi har ju, eller det är väl så i hela kommunen, att vi inte får skicka e-post med sekretessuppgifter och det tycker jag att man med jämna mellan rum hör andra myndigheter och andra personer som gärna vill att vi använder oss av det och så frågar vi titt som tätt så lyfter vi upp igen, ”får vi göra det nu, får vi göra det” Nej, då är vi hänvisade till fax och då har inte dom andra fax, det finns inte.”

”Men då tänker jag så här, tänk om man kunde göra det här virtuellt, att du kliver in i en dusch, alltså via paddan och se på det ”Visa mig hur du duschar” så får dom peka på, sätta på vattnet, ta tvålen och sen (...) Det hade varit helt suveränt.”

Innovativa idéer

En stor mängd innovativa idéerna framkom i fokusgruppsdiskussionerna och har kategoriserats i sex olika områden. Inom områdena nedan lyfts i denna sammanfattning enbart ett förslag per område. I delrapporten ”Välfärdsteknik ur ett etiskt perspektiv” finns hela listan (53 förslag) att tillgå i en bilaga.

Applikationer: En samlad beställningslista av välfärdsteknik, gärna i en lättåtkomlig applikation, för olika områden av behov.

Filmer: Instruktionsfilmer för kunden med olika teman.

Mobila enheter: Wifi måste finnas överallt i kommunen, även inne på kundernas rum så att de slipper att sitta i de gemensamma rummen när de Skypar med närstående.

Dokumentation: Personalen önskar få genomförandeplanerna och signeringslistor digitalt.

Hygien: Självspolande toaletter till kunderna.

Blandat: När närstående ska anmäla att kunder inte kommer skall de inte behöva anmäla det på så många ställen som exempelvis färdtjänst, dagverksamhet med mera.

Vid observationer på ett serviceboende framkom förslag på att upprätta en digital checklista där personal kan ”kryssa av” vad som genomförts för att kunna förenkla tillgången till information om kundens dagliga insatser. Ett annat förslag var en applikation i mobiltelefonen som kan förenkla kommunikation med taxi/transport och för att kunna följa kunderna under deras dagliga aktiviteter.

Vid observationer av daglig verksamhet framkom förslag på att utforma hemrum som är anpassade till kunder med vissa känsliga funktionsnedsättningar. Nyckelhanteringen ansågs också kunna ersättas av digitala nycklar.

Arbetet fortsätter

Varberg kommun tillsammans med Hälsoteknikcentrum Halland utvecklar nu en app för kommunikation mellan kund, anhöriga, god man och personal inom daglig verksamhet. Ytterligare stödfunktioner kan tillkomma till exempel färdtjänst.

Kommunen kommer även att utse testboenden för ny teknik, ta fram innovationsmodell där personalens idéer och förslag tas tillvara samt skapa modell för implementering av välfärdsteknik. Två metodutvecklare har börjat arbeta med kunskapsöverföring mellan LSS-verksamheten och äldreomsorgen. Genom finansiering från ESF-projektet Digga Halland kommer Varbergs kommun att fortsätta arbeta med utbildningsinsatser som möter ytterligare behov som framkommit i delprojektet.

Delprojekt Kunskap och inspiration för framtidens socialtjänst.

Halmstads kommun – Socialförvaltningen funktionshinder och socialpsykiatri.

Innehåll

Utveckling av och utbildning i en innovationsmodell för kompetens- och verksamhetsutveckling.

Delprojektet har arbetat med workshoppar med personalen på ”scenen” inramat av ledare med stödfunktioner på ”läktaren”:

- workshop 1 med framtidsspaning och idégenerering
- workshop 2 med konkretisering till förslag och prioritering samt skapandet av innovations-team
- workshop 3 med utformning av handlingsplaner samt metodutvärdering med scen och läk-tare
- uppföljningsmöte med utvecklingsledare och enhetschef om handlingsplanerna och reflektioner om lärdomar.

Målgrupp och antal

Åtta personliga assistenter och deras enhetschef på ”scen”

Åtta planeringssekreterare, chefer, utvecklingsledare, metodutvecklare, med koppling till boendestöd och avancerad hemsjukvård på ”läktaren”

Resultat

Delprojektet genomfördes vid tre tillfällen under ett halvårs tid. Antalet deltagare blev färre än planerat på grund av tidsbrist, chefsbyten och annan personalomsättning. Utbildningen var mycket konkret i sitt upplägg. I fokus stod diskussioner om utvecklingsbehov och att ta

fram och prova idéer för att möta behoven. Själva metodiken för diskussionerna och konkretiseringen av dessa skilde sig åt från andra delprojekt.

Workshopledarna utgick från en metodik som kan kallas *scenen och läktaren*. På scenen fanns arbetslaget som diskuterade och tog ställning till olika förslag som framkom. Runt omkring, på läktaren, fanns kolleger och chefer från andra arbetslag. Deltagarna på läktaren lyssnade och lärde av diskussionerna på scenen samt delgav längre fram scendeltagarna sina reflektioner. Se vidare under kapitlet Arbetsmetoder eller i delprojektets rapport på hh.se

Fokus på den första workshoppen låg på en gemensam diskussion om trender som påverkar framtidens socialtjänst. Trender som framkom var ny teknik, effekter av digitalisering, farhågor för att det kommer att läggas mer tid till att dokumentera och för en stressigare arbetsmiljö, personalomsättning, svårigheter att rekrytera ny personal. Därefter följde en idégenerering där personalen fick definiera utvecklingsområden utifrån trenderna och spåna på idéer inom prioriterade områden.

Tre utvecklingsområden prioriterades

Attraktiv assistans som syftade till att lyfta fram idéer som kan göra att arbetet som personlig assistent ses som mer attraktivt.

Karriär som syftade till att lyfta fram idéer som leder till mer utveckling för befintliga medarbetare.

Bättre arbetsmiljö som syftade till att lyfta fram idéer som leder till ökade förutsättningar att påverka både sin fysiska arbetsmiljö och att till exempel de anställdas kompetens tas tillvara. Ett faktum är att den fysiska arbetsmiljön till stor del är brukarens/kundens hemmiljö, vilket kan leda till konflikter och motstridiga behov. Värdesättning av medarbetarnas olika kompetenser i större utsträckning – både formell och informell – efterfrågades.

På workshop 2 gavs ansvaret för att utforma handlingsplaner för varje utvecklingsområde till så kallade innovationsteam. Dessa team bildades sedan utifrån deltagarnas personliga intresseinriktning.

Praktikteamet togs sin an att göra personlig assistans till ett attraktivt yrke, hitta koncept för att attrahera ny personal. Genomförandet bestod bland annat i att kontakt togs med gymnasium med utbildning inom vård och omsorg för samarbete kring praktik inom personlig assistans. Idéer finns även om att kontakta vuxenutbildningar, skapa certifierade praktikplatser och handledarutbildningar. Ett samarbete ska starta upp under hösten 2018.

Rotationsteamets arbete med handlingsplaner berör området Karriär. Arbetsrotation ses som en möjlighet till personlig utveckling och omväxling och skapar förståelse för helheten och kunskap om andra delar av verksamheten. Arbetsrotation och större kunskap om verksamheten underlättar för att hitta andra arbetsuppgifter vid återkomst från sjukskrivning. Konkret skulle den så kallade flyt-tiden, tid till förfogande, kunna användas till arbetsrotation. Det framkom en mängd aspekter kring arbetsrotation till exempel avsaknad av kontaktforum mellan chefer, juridik kring delegering, utbildning- och kunskapsbehov. En väg framåt kan vara att diskutera vidare med den förvaltningsövergripande bemanningsenheten. Arbetet kommer att vila tills bemanningsenheten är på plats.

Flexibilitetsteamet fokuserade på att skapa bättre kontinuitet för brukaren, bättre arbetsmiljö och bättre sammanhållning i arbetsgruppen. Teamet tog fram en mall för ett nytt schema där allas önskemål beträffande arbetspassen lades in. 80% kunde genomföras. I det nya schemat

finns bland annat beredskapstid och valideringstid för studier schemalagt. Sammantaget bör det minska behovet av att byta bort pass vilket leder till ökad kontinuitet för brukaren.

En effekt av schematestet är att gruppmedlemmarna nu har mer flyt-tid på schemat.

Från definierat behov till lösning

Sammantaget ser de ansvariga enhetscheferna och verksamhetsutvecklaren vikten av att ett utvecklingsarbete undersöker behovet ur personalen perspektiv och låter de arbetar fram olika lösningar som testas. Metodiken Scenen och Läktaren bygger på just detta synsätt där scenen ger stor delaktighet för baspersonalen och läktaren ett upplevelsebaserat lärande för ledarna och stödfunktionerna. Verksamheten bör kunna använda sig av metodiken utan externt stöd och låta workshopparna få ta sin tid. En kritisk tidsfaktor finns däremot inbyggt i att utforma och genomföra handlingsplanerna genom innovationsteamerna. Här behöver processen drivas på av enhetschefer för att inte arbetet ska rinna ut i sanden. Den arbetsinsatsen är en utmaning att hitta tid för när en stor mängd vardagsfrågor kräver lösningar.

Slutsatser från delprojektets avslutande rapport

Delrapporten om denna insats lyfter några slutsatser som belyser ett antal perspektiv på metoden och vilka möjligheter, svagheter och förutsättningar som finns för att arbeta med medarbetardrivna innovationsprocesser på detta sätt:

Metoden visar på vikten av att lyssna på personalen

Metoden belyser informationsglapp i organisationen

Metoden kräver prioritering, engagemang och resurser

Metoden kräver tydlighet kring vad syftet är

Metoden kräver processledning och dokumentation

Metoden möjliggör utveckling och lärande

Om genus och jämställdhet i processen

Socialförvaltningen är, liksom stora delar av den offentliga sektorn, kvinnodominerad. Det finns därför anledning att diskutera processen ur ett jämställdhetsperspektiv. Men kön kom inte att stå i fokus för deltagarna. Snarar att personlig assistent är ett lågstatusyrke, vilket innebär att deltagarna i innovationsteamerna valde att konkret arbeta vidare med processer som syftade till att göra yrket mer attraktivt.

Behov och svårigheter som diskuterades kopplades alltså inte till genus och jämställdhet. Det utesluter inte att det finns outtalade normer kring vad män respektive kvinnor förväntas göra.

Syftet med att pröva metoden var att skapa en ökad delaktighet för medarbetarna och en demokratisk dialog är en förutsättning för metoden. Majoriteten av medarbetarna är kvinnor, en fortsatt användning av metoden kan därför ses som ett sätt att bidra till ökad jämställdhet eftersom det kan leda till att kvinnorna (och de fåtal männen) som arbetar inom förvaltningen upplever en större delaktighet i arbetet.

Delprojekt Trygg motivation och inspiration

Kungsbacka kommun – Vård och omsorg

Innehåll

Utbildning i att skapa förutsättningar för chefer att leda, implementera och följa upp förändringsprocesser som initieras inom verksamheten i samband med hälsoinnovation och samhällets digitalisering.

Målgrupp och antal

Cirka 60 chefer och utvecklingsledare inom äldreomsorgen.

Resultat

”Det är fantastiskt att kommunen i samverkan med Högskolan i Halmstad kan erbjuda denna satsning med EU-stöd.”

”Jag får med mig användbara verktyg hem från utbildning som jag kan använda i min vardag. Det är även bra att alla deltagare går utbildningen samtidigt tillsammans, det underlättar när vi behöver stötta varandra i dessa frågor framöver”.

Enhetschefer i Kungsbacka kommun i artikel på Kungsbackas webbplats i samband med utbildningens genomförande.

Delprojektet Trygg motivation och inspiration syftade till att skapa förutsättningar för personer i ledande funktion att leda, implementera och följa upp förändringsprocesser som initieras inom verksamheten. Målet med utbildningen var att öka ledarnas trygghet och ansvarstagande vid införandet av olika välfärdstekniska lösningar i organisationen utifrån pågående digitala transformation.

Utbildningens metodik utgick bland annat från teorier om lärande som bygger på ledarnas erfarenheter i sina verksamheter och reflektioner över dessa. En modell som använts för att åskådliggöra *erfarenhetsbaserat lärande* innefattar fyra faser i en lärandeprocess:

- Konkret erfarenhet och upplevelse
- Observera och reflektera
- Skapa teorier och begrepp
- Aktivt pröva och experimentera

Delprojektet planerades utifrån att både tillvarata deltagarnas erfarenheter och använda aktuell forskning i föreläsningar. Översiktligt bestod upplägget av: *nulägesanalys, utbildning- och workshoppar* samt *fokusgruppsdiskussioner*.

Utbildningen omfattade totalt fem heldagar där förmiddagen var utbildningsmoment i helgrupp och eftermiddagen användes till största delen till fokusgruppsdiskussioner med avslutning i helgrupp. Mellan varje träff gjorde forskarna analyser av fokusgruppsintervjuerna, vilket sedan låg till grund för innehållet i nästa utbildningstillfälle. Deltagarna fick in inför varje utbildningstillfälle en sammanställning och analys av de genomförda fokusgrupperna.

Mellan utbildningstillfällena fick deltagarna även i uppgift att ta fram ett eget ”case” som de kunde knyta an till sina nyvunna kunskaper och redovisa vid sista sammankomsten. Caset

skulle vara utmanande men samtidigt realistiskt och genomförbart. Några exempel på case som deltagarna valde:

- Ett dataprogram där man beställer mat
- Beskrivning av relationerna och förhållanden mellan de digitala projekten som genomförs i förvaltningen
- Möten för chefer via Skype
- Hantering av anbud digitalt

Vid första utbildningstillfället genomfördes gruppdiskussioner och grupppresentationer utifrån ett antal frågor som belyste deltagarnas tidigare erfarenheter, utmaningar och behov. Presentationerna dokumenterades utförligt och dokumentationen utgjorde grund för en nulägesanalys. Några sammanfattande slutsatser från nulägesanalysen sammanfogat med citat som belyser slutsatsen:

Ledarna uttrycker vikten av tydlighet av ledning, roller, ansvar, prioriteringar och VARFÖR digital transformation sker”.

”Ska vi införa teknik ska det inte vara för teknikens egen skull, utan vad är syftet – detta måste formuleras för alla.”

Deltagarcitat

Tid och delaktighet betonas, där arbetsplatsträffar (APT) identifieras som möjliggörare för detta

”Tidsperspektivet är centralt – det genomförs 10 APT-träffar per år i varje arbetsgrupp, där dessa frågor hanteras, vilket innebär att förändringsarbete måste få ta tid.

Deltagarcitat

Tillitens betydelse betonas vilket bland annat berör att hantera motstånd bland personalen på ett medvetet och konstruktivt sätt, liksom att skapa en kultur av ”att våga”, då man upplever att det finns tendenser i förvaltningskulturen av rädslor för att ”göra fel” och behov av att ha ”ryggen fri”.

”Att man har information, är ”lite med på tåget ger trygghet”. Att man får information, avstämning om vad som är på gång, är viktigt.”

Deltagarcitat

Utbildningstillfälle två, tre och fyra genomfördes under våren 2018 med följande rubricering av innehållet:

Tillfälle två: ”Trygg förändringsledning, resurser, delaktighet och tillit vid digital transformation”

Tillfälle tre: ”Förändringsledarskap – arbetsmiljö och hälsa”

Tillfälle fyra: ”Organisatorisk arbetsmiljö – organisations- och verksamhetsfokus vid implementering av digital transformation.

Delprojektet avslutades vid det femte utbildningstillfället. Bland annat redovisade deltagarna då sina genomförda case. Under sommaren 2018 skrevs en omfattande slutrapport där bland annat arbetsmetoder och förslag till lösningar som framkommit i fokusgrupperna finns dokumenterat.

Arbetet fortsätter

Resultatredovisning och spridning av lärdomar skedde till den politiska nämnden för Vård och omsorg i Kungsbacka under hösten-2018. Det dokumenterade arbetet i delrapporter och slutrapport kommer att användas som underlag för politiska beslut.

I projektet Digga Halland kommer Kungsbacka kommun att jobba vidare med behov som definierats genom delprojektet.

Delprojekt Välmående ger resultat – att mäta preventiva insatsers impact

Region Halland – regionkontoret avdelning Social hållbarhet

Innehåll

Utbildning i att mäta långsiktiga effekter av preventionsinsatser utifrån interventionen Välmående ger resultat.

Målgrupp och antal

5 processledare med koppling till elevhälsoteamen i Halland.

Resultat

Utbildningen har inneburit att utveckla metoder och implementera en utvärderingsmodell för preventiva insatsers kort- och långsiktiga effekter. Implementeringen har skett i samband med preventionsinsatsen Välmående ger resultat (VgR), riktad till barn och personal för förskolor och grund- och gymnasieskolor i Halland. Totalt medverkade cirka 660 barn samt 390 personal i utvärderingen.

Preventionsinsatsen Välmående ger resultat (VgR) syftade till att öka pedagogers och elevers välmående samt elevers prestation i skolan i de halländska kommunerna. Bakgrunden till interventionen är att den psykiska ohälsan bland barn och ungdomar har ökat samtidigt som måluppfyllelsen i skolan haft en negativ utveckling under lång tid. Med tanke på att sambandet mellan skolprestation och psykisk hälsa är starkt är det av betydelse att ge barn och ungdomar förutsättningar för att skapa och bibehålla ett välmående och ett hållbart liv. Satsningen låg därmed inom ramen för ett prioriterat område för HICube Kompetenta vårdens genomförandefas – hälsofrämjande/förebyggande insatser.

En utmaning vid implementering av interventioner är att utvärderingen av interventionen följer en logik som knyter ihop den lösning som interventionen innebär med ett visst problem/utmaning. Det ska också redovisas hur implementeringen av lösningen genererar tydliga resultatmätt (output) som över tid leder till en önskad, och mätbar, förändring (outcome) som är relevant utifrån en vision om hur samhället ser ut när det beskrivna problemet/utmaningen inte längre finns (impact). Modeller för sådan förändringslogik finns beskrivna i många olika former men har inte nått bred tillämpning i varken forskning eller praktik. Syftet med arbetet och fokus i HICubes delprojekt var att skapa en förändringslogik tillämpa den vid utvärderingen av utbildningssatsningen VgR:s resultat och effekter.

Förändringslogiken tillämpades som struktur och planeringshjälp för utvärderingsarbetet som genomfördes av projektgruppen. Under utvärderingsprocessen fick projektgruppen handledning av forskarna på högskolan. Tillvägagångsättet, den tillämpade utvärderingsprocessen, har kommunicerats internt inom regionkontorets avdelning Social hållbarhet, med de medverkande skolorna och till skolutvecklare på nationell nivå.

I samband med uppföljande intervjuer uttryckte flera processledare för insatsens genomförande att [de] "... uppskattade att insatsen blev vetenskapligt utvärderat för att kunna visa på värdet och förbättringsförslag vad gäller satsningen eftersom de upplever att fokuset i satsningen är högaktuellt och något som fler bör arbeta med i skolor generellt".

Arbetet fortsätter

Preventionsinsatsen Välmående ger resultat och utvärderingsmodellen för att mäta effekter har gett perspektivförskjutning hos personal, med ett ändrat "mindset" gentemot eleverna för att ytterligare stärka deras positiva egenskaper.

Arbetet fortsätter

Utvärderingsmodellen används framöver bland annat i socialförvaltningen i Laholms kommun i en ny intervention kallad "Börja prata" på skolorna i kommunen.

Utvärderingsmodellen kommer att beskrivas i en slutrapport för interventionen och beräknas bli tillgänglig mot slutet av 2018.

Delprojekt "Vem tar hand om mormor?"

Halmstads kommun, Hemvårdsförvaltningen

Innehåll

Utbildning om äldreomsorgens utmaningar med stöd av diskussionsmaterial till arbetslag och teaterföreläsning samt efterföljande reflektion och dialog i storgrupper.

Målgrupp och antal som deltagit

Ca 1 700 baspersonal och chefer.

Resultat

Utbildningsaktiviteten *Vem tar hand om mormor?* omfattade ca 1700 anställda inom Hemvårdsförvaltningen Halmstad kommun. Syftet med aktiviteten var att öka baspersonalens kunskap och förståelse för de dilemman som rör digitalisering och verksamhetsutveckling inom vård och omsorg. Förutsättningarna för baspersonalens delaktighet i fortsatt verksamhetsutveckling förväntades därmed öka.

Då utbildningen innebar en målgruppsändring med ett stort antal deltagare gjordes en ändringsanmälan till ESF. Följande mål sattes för delprojektet "Vem tar hand om mormor?":

Utbildningsaktivitetens projektmål enligt målområde 1 – kompetensutveckling på individnivå:

Baspersonal ökar sin kunskap och förståelse för de dilemman som rör verksamhetsutveckling och innovationsprocesser. Därmed kan de snabbare och i större utsträckning involveras och vara delaktiga i kommande utvecklingsarbeten.

Utbildningsaktivitetens projektmål enligt målområde 2 – organisationsutveckling:

Chefer och utvecklingsledare ges ökade förutsättningar att initiera och leda utvecklingsarbete genom att en ökad förståelse och gemensam kunskapsplattform skapas kring de behov och dilemman som rör verksamhetsutveckling och innovationsprocesser.

Aktiviteten innehöll flera faser – före, under och efter

Första fasen bestod av ett introduktionsmaterial som alla deltagare tog del av i förväg. Introduktionsmaterialet bestod av en sex minuter lång filmtrailer med korta klipp från olika

scener i föreställningen Vem ska ta hand om mormor samt frågeställningar att diskutera. Filmen och frågeställningarna gicks igenom med personalgrupperna och diskuterades på arbetsplatserna, som en förberedelse innan föreställningen. Frågeställningarna berörde arbetsmiljön, yrkets attraktivitet samt jämställdhet.

I andra fasen välkomnades deltagarna till Kulturhuset i Halmstad och föreställningen visades vid totalt sex tillfällen. Deltagarnas delaktighet fortsatte i samband med att föreställningen visades, i form av mentometerreflektioner samt i direkt dialog med förvaltningens chefsgrupp och åhörarna. Aktiviteten var dessutom kopplad till verksamhetens arbetsmiljöarbete och den handlingsplan som finns för verksamhetsutveckling inom Hemvårdsförvaltningen.

I förvaltningens fortsatta utvecklingsarbete kommer reflektioner och upplevelserna från utbildningsaktiviteten att användas. Detta bildar den sista fasen och genomförs av verksamheten och personalgrupperna på egen hand. Förutsättningarna för att utbildningsaktivitetens syfte verkligen uppfylls är goda då den genomfördes i stor delaktighet med verksamhetsledningen och var nära kopplad till förvaltningens långsiktiga arbetsmiljöarbete samt handlingsplanen för verksamhetsutveckling.

Teaterföreställningen

Föreställningen i form av en musikteater togs fram och producerades av Hallands Bildningsförbund och visar både på framtidsutmaningar och på lösningar, inte minst digitala lösningar. I föreställningen synliggörs bland annat behovet av att kunna påverka sin egen arbetsituation i större utsträckning samt konsekvenser av personal- och chefsomsättning inom vård- och omsorgsverksamheterna. Men samtidigt visas också att baspersonalen trivs med sitt arbete och har ett stort ansvarstagande för kundernas välbefinnande.

Flertalet deltagare ansåg att detta var en genomarbetad och positiv insats där möjlighet gavs att reflektera, uttrycka åsikter och träffa både kollegor och högsta ledningen.

Kunskapen om varför nya arbetssätt är nödvändiga och möjliga tack vare den digitala transformationen har ökat. Baspersonal och chefer har därmed en mer jämlik kunskapsplattform, vilket bör underlätta för förvaltningens fortsatta utvecklingsarbete – beträffande arbetsmiljö, bemanning och behovet av nya arbetsmetoder.

”Pjäsens innehåll stämmer. Det är ont om tid och stressigt. Vi gillar vårt jobb, men det känns som om det fungerade bättre förr.”, säger undersköterskan Liselotte Karlsson.

Kollegan Thanh-Minh Trieu håller med:

”Det händer varje dag att en kund behöver dig, men att man inte har tid och måste gå – trots att man gärna hade stannat kvar lite extra. Vi är dessutom utbildade undersköterskor, och borde få mer tid att jobba med det vi kan.”

Det bör också uppmärksammas att föreställningen har rönt nationell uppmärksamhet och har spelats på Anhörigrisdagen 2018. Uppmärksamheten rör både innehållet och arbetssättet under tillkomsten. De flesta på scen är seniorer som agerar tillsammans med både professionella skådespelare samt några amatörskådespelare, som i vardagen arbetar som undersköterskor inom äldreården. En berörande föreställning med hög trovärdighet! Vilket också bekräftades av åhörarna i mentimetersvaren.

Dialog och reflektion

Förvaltningsledningen gav utrymme för dialog och reflektion i arbetslagen i förväg och i storgrupp i direkt anslutning till föreställningen. Förvaltningschefens mod och förmåga att svara rakt på raka frågor om till exempel arbetsvillkor, schemaplanering och varför det är nödvändigt att nyttja digitala tjänster gentemot kund imponerade. För att använda ord från professor Gerry Larsson vid Försvarshögskolan vid HICube Kompetenta vårdens avslutande seminarium i Kungsbacka – en ”insättning i tillitsbanken” gjordes. Ett förtroendekapital har skapats mellan verksamhetsledning och baspersonal som kan komma väl till pass när nödvändiga, men kanske impopulära beslut, måste fattas i framtiden. Gerry Larsson lyfter även vikten av att skapa delaktighet för medarbetarna i förändringsarbete, något som även insatsen Vem tar hand om mormor bidrog till.

Dialogen med deltagarna via mentometer gav ett stort antal svar där vissa mönster synliggjordes. Glädje var det första som majoriteten av deltagarna tänkte på i samband med sitt arbete. Begreppet följdes av stress och roligt. På frågan om föreställningens realism ansåg en överväldigande majoritet att den stämde överens med verkligheten. På frågan om vad som behöver förändras för att du ska vilja jobba kvar inom Hemvårdsförvaltningen svarade många lönen, arbetstider och schema, minskad stress men även vikten av delaktighet och att chefer lyssnar på personalen.

Effekter för Högskolan i Halmstad

HICube Kompetenta vårdens inriktning har varit att ge samverkansparterna behovsrelaterad utbildning för att stärka innovationsförmågan. Matchning av behov har skett i förhållande till kompetenser på främst Högskolan i Halmstad. I mindre utsträckning har även kompetenser från andra lärosäten och i vissa fall andra specialistkompetenser anlitats. Både dispute-erade och odisputerade lärare har medverkat i genomförandet och använt sig av etablerade vetenskapliga metoder eller i flera fall utvecklat och anpassat dessa metoder till lokala förutsättningar.

Underlag som tagits fram i olika fokusgrupper och observationer har haft hög vetenskaplig kvalitet. Tillvägagångssättet och genomförandet av delprojekten i Varberg och Kungsbacka har etikerats och godkänts av etikprövningsnämnden i Lund. Delprojekten har därför kunnat stödjas med forskningsbaserade metoder och analyserats vetenskapligt för att kunna ge en evidensbaserad återkoppling till verksamheterna men också utgöra underlag för forskning efter avslutad projekttid. Högskolan Halmstad arbetar för att kunna producera ett 10-tal vetenskapliga artiklar under de närmaste åren som bygger på de olika delprojekten i kommunerna.

Studentmedverkan i HICube-projektet har varit som så kallade Studentambassadörer, vilka har anställts vid konferenserna Health Innovation Day (HID) och Second Health Innovation Day (SHID) för praktiska göromål. I samband med delprojektet Vem tar hand om mormor anlitas även studenter för att producera filmsekvenser till introduktionsmaterialet samt för genomförande och sammanställning av mentimeterdialogerna. Även vid avslutande heldagsseminarier i Varberg och Kungsbacka har studenter använts för mentimeterdialogerna.

I delprojektet Trygg hemtjänst gjorde två studenter en studie inför test av personliga mobiltelefoner.

Samverkansrelationerna har utvecklats och stärkts på flera nivåer – både strategisk och operativ nivå. Förutsättningarna för fortsatt utvecklingsamarbete är därmed goda då kunskapen har ökat om varandras villkor och behov samt de processkrav och arbetssätt som samverkan mellan olika verksamheter och organisationskulturer innebär. Även kommunikationskanalerna har stärkts och utvecklats. Detta märks tydligt i flera nu pågående samverkansprocesser och olika utvecklingsarbeten i samverkan med vård – och omsorgsverksamheter.

Ett utvecklingsområde där effekter av den utvecklade samverkan syns är arbetet med att starta en socionomutbildning i Halland. Arbetet utgår från en avsiktsförklaring och ska leda till inrättandet av en kompetensplattform för att tillgodose återkommande kompetensutveckling av befintlig personal, skapa kvalitetsmässiga praktikplatser för blivande studenter och bidra till långsiktig kompetensförsörjning inom sociala området. Det har dessutom på kort tid formats både en ansvarig styrgrupp på strategisk nivå och en operativ arbetsgrupp.

Ett annat samarbete har precis startat, där HICube-projektets erfarenheter och resultat tas tillvara, i form av det ESF-finansierade kompetensutvecklingsprojektet Digga Halland. Projektet ska genomföra kompetensutvecklingsinsatser inom digitalisering, för att kunna bidra till den digitala transformationen av vård- och omsorgsverksamheter.

Arbetsätt

- Beskriv projektets huvudsakliga arbetsätt och kortfattat vilka metoder, utbildningar och andra aktiviteter som användes. Vad var det som gjorde skillnad, vad ledde fram till det önskade resultatet? Beskriv eventuellt nya metoder eller material som tagits fram i projektet.

Innovativ och hållbar utveckling

”Hållbar utveckling handlar framförallt om en sak, nämligen kunskapsbildning – att få människor att arbeta och samverka på ett bättre sätt. [...] Hållbar utveckling innebär att program och projekt sätter beständiga spår i form av bättre strukturer och processer som leder till innovationer.”
Brulin och Svensson, 2011. Att äga, styra och utvärdera stora projekt

HICube Kompetenta vården har använt processinriktade arbetsmetoder där reflektion, normkritik och delaktighet/inkludering har varit bärande element för att skapa ett *utvecklingsinriktat lärande*. Det tematiska innehållet och arbetsmetoderna har skiftat mellan de olika delprojekten men en övergripande utgångspunkt för arbetet har varit att innovationsutveckling kräver ett utvecklingsstödande förhållningssätt och *formativa processer*. Motsatsen är ett planeringsstyrt förhållningssätt där arbetet sker mer linjärt och som bäst används för att genomföra implementering av fastställda beslut.

Ett utvecklingsinriktat lärande innebär att vägval och metoder för att nå målet påverkas av det som framkommer under arbetets gång. Det kan vara nya behov som tillkommer, möjligheter som uppkommer eller förutsättningar som ändras, till exempel organisatoriska, ekonomiska eller uppdragsmässiga förändringar, som påverkar verksamheten.

I det utvecklingsinriktade lärandet används lärprocesser och erfarenhetsutbyte som viktiga medel. Det finns givetvis målbilder och planering av konkreta aktiviteter, men vägen till målet utvecklas succesivt, och utgår från att utveckla och genomföra insatser som *underlättar och bidrar till en lyckad implementering*. I det arbetet är till exempel medarbetarens kunskap om och dialog med brukaren/kunden viktiga att ta med. Inte minst för att förvissa sig om att det som ska implementeras verkligen används och löser ett behov, dvs kommer till nytta.

HICube-projektets metodik har sammantaget syftat till att *öka verksamheternas förmåga* att arbeta med innovation och utvecklingsprocesser. Metoderna har varit evidensbaserade och belyst personalens delaktighet i utvecklingsarbete. Underifrånperspektiv och delaktighet bidrar även till vardagsinnovationer, till exempel då personalen möter kunden och ser förbättringsmöjligheter. Detta riskerar att inte uppmärksammas när innovationer kommer utifrån eller uppifrån.

Behoven i fokus

Kompetensutvecklingsinsatsernas inriktning, mål och omfattning diskuterades och planerades i verksamhetsdialoger där samverkansparternas behov var i fokus. Insatsernas utformning har också tagit hänsyn till verksamheternas kapacitet att delta samt vilka kompetenser från Högskolan som under projekttiden varit möjliga att koppla till de olika insatserna.

Ovanstående förutsättningar har inneburit att utbildningarnas omfattning och utformning har varit skiftande, både innehålls-, tids- och metodmässigt. Det påverkar givetvis vilka resultat som kan härledas till respektive insats.

Insatserna har huvudsakligen inkluderat chefer men också andra personalgrupper, hela arbetsgrupper eller team samt ”specialister” såsom utvecklingsledare, IT-pedagoger med flera.

Konkreta arbetsätt som använts

Arbetsklimatundersökning

Arbetsklimatundersökning är ett forskarbaserat enkätverktyg för att bland annat belysa och värdera informella strukturer och innovationsförmågan i en arbetsgrupp. Ger en baslinje för fortsatt utvecklingsarbete. Arbetsklimatundersökning har använts i delprojektet Trygg hemtjänst, Hemvårdsförvaltningen, Halmstads kommun.

Case

Case är ett sätt att ringa in och tillämpa en teoretisk modell eller kunskap i praktisk verklighet. Mötet med den praktiska verkligheten innebär att case bör utgå från konkreta behov. Casemetoden blir en tillämpning av ny kunskap där resultat från arbetet sedan delas genom erfarenhetsutbyten och gemensamma reflektioner med övriga deltagare, vid fortsatta utbildningstillfällen eller i egna nätverk.

Fokusgrupper

Fokusgrupper utgör ett vetenskapligt verktyg för att i mindre grupper ställa öppna frågor för att fånga gruppens åsikter, attityder, tankar, uppfattningar och argumentation. Fokusgruppsdiskussioner leder också till reflektion och erfarenhetsutbyte, så kallat socialt lärande.

Fokusgruppsdiskussionerna med inspelning och transkribering till text har använts som arbetsmetod i delprojekten i Varberg och Kungsbacka, för att möjliggöra noggranna analyser och kvalitetssäkra återrapporteringen till deltagarna. En positiv bieffekt för forskarna i samband med genomförandet av aktiviteterna har varit att datamaterialet kan användas för fortsatt forskning efter HICube-projektets avslut. Detta har möjliggjorts genom att etikprövning gjorts i etikprövningsnämnden i Lund samt samtycke givits av deltagarna.

Etisk analys

Etisk analys är en evidensbaserad arbetsmodell som bidrar med ett värdefullt underlag inför beslut om olika interventioner till bland annat kunder inom äldreomsorgen. Etisk analys kan beskrivas som både en strategi och ett redskap för hur avvägningar bör göras när det finns konflikter mellan olika intressen eller värden. Den ger underlag för vägval och beslut. Kopplat till analysen finns en checklista. Etisk analys är ett arbetsredskap som presenterats i delprojektet, Välfärdsteknik ur ett etiskt perspektiv, Varbergs kommun.

Enkät med öppna frågor

Ett sätt att inhämta deltagarnas synpunkter och kunskaper innan genomförande av en aktivitet. I delprojektet Varberg ställdes följande frågor innan utbildningsinsats: ”vad är välfärdsteknik för dig, vilka etiska utmaningar ställs du inför när det gäller välfärdsteknik?”

Konstens kraft

Teaterföreställningen ”Vem tar hand om mormor?” berörde och engagerade deltagarna från Hemvårdsförvaltningen i Halmstads kommun. Den bakomliggande tanken att använda denna konstform var att gestaltningen skulle synliggöra andras människors synsätt och behov

för deltagarna/publiken. Detta förväntades i sin tur fördjupa deltagarnas empatiska förmåga och därmed skapa förståelse för fler perspektiv på komplexa frågor. Teater är genom historien en ofta använd metod för att belysa till exempel samhällsfenomen, behov eller orättvisor. Dessutom är det en kostnadseffektiv utbildnings- och inspirationsform sett till genomslaget och antalet möjliga deltagare per tillfälle.

För att öka förutsättningarna för alla deltagare att kunna tillgodogöra sig teaterföreställningen "Vem tar hand om mormor?" utformades ett introduktionsmaterial. Detta innehöll information om föreställningen, både dess bakgrund och innehåll, samt ett diskussionsunderlag som arbetsgrupperna gemensamt kunde reflektera över i förväg.

Diskussionsunderlaget var indelat i tre områden med frågor som berörde arbetsmiljön, attraktivitet samt jämställdhet. Till introduktionsmaterialet hörde även en film där nämndsordförande och förvaltningschef beskrev på vilket sätt aktiviteterna förväntades bidra till verksamhetens fortsatta utvecklingsarbete. Filmen innehöll korta klipp från föreställningen samt en kort beskrivning av regissören hur arbetet att ta fram föreställningen gått till.

Observationsstudier

Observationsstudier utgör ett vetenskapligt verktyg som hjälper till att identifiera och systematisera förståelse och tolkning av händelser eller aktiviteter, oavsett om dessa är planerade eller slumpmässiga. Genom observationsstudier kartlades och dokumenterades arbetsuppgifter i olika verksamheter i Varbergs och Halmstads kommun. Observationerna kompletterades därefter med fördjupande samtal då reflektioner och förbättringsförslag fångades upp.

Seminarier av olika karaktär, utformning, innehåll, tidpunkter och geografisk spridning.

Öppna seminarier

Under 2017 utformades innehållet i de öppna seminarierna till stor del från behov som framkommit i dialoger med olika utvecklingsgrupper och styrgruppen samt utifrån ehälsosamordnaren i Hallands omvärldsbevakning. Flera seminarier kunde därför tidigt till exempel möta den pågående samhällsdebatten. Vid ett seminarium i januari 2017 gjordes en översikt på förväntade konsekvenser av General Data Protection Regulation (GDPR). I maj 2017 belystes pågående debatt om natttillsyn på äldreboenden genom seminariet Sätt ljus på natten i samarbete med Socialstyrelsen.

Intresset och deltagarantalet var relativt stort för seminarierna, även om temat GDPR upplevdes vara "för tidigt ute"! Eftersom möjligheter till erfarenhetsutbyte mellan deltagarna ansågs viktigt prioriterades fysiska träffar. Vidare provades flera olika seminarieformer – korta inspirationsföreläsningar vid frukostträffar på ca 1,5 timmar, tematiska halv- och heldagsseminarier förlagda till södra respektive norra Halland.

Tyvärr fanns återkommande svårigheter att nå ut med information och inbjudningar om seminarierna och inbjudningar kom i vissa verksamheter ut väl sent eller till fel person. Orsaken ansågs vara bristande kommunikationskanaler. Dessa svårigheter, kombinerat med ett allmänt sviktande intresse för seminarier under senvåren 2017, gjorde att fortsatt seminarieplanering utifrån en övergripande kunskap om aktuella behov avbröts.

Tematiska seminarier med resultatredovisning, erfarenhetsutbyte och fördjupning

Seminarierna var enligt projektplanen ett sätt att skapa mötesplatser för erfarenhetsutbyte och lärande mellan de halländska vård- och omsorgsverksamheterna. I backspegeln kan

konstateras att det var först vid de tre avslutande tematiska heldagsseminarierna våren 2018 som ett seminarieformat formades som bidrog till erfarenhetsutbyte. Vid dessa tre seminarier beskrevs HICubeprojektets olika lokala delprojekt – arbetssätt, orsak till val av inriktning samt resultat. Den tematiska inriktningen i respektive delprojektet fördjupades därefter med hjälp av föredrag som hölls av inbjudna experter på nationell och internationell nivå. De gav även nationella/internationella utblickar och omvärldsspaningar. Paradoxalt nog var antalet deltagare vid dessa tillfällen så pass stort att dialog- och erfarenhetsutbytet till viss del begränsades av de lokalmässiga förutsättningarna.

Vårens teman 2018 var:

- Inkludering och delaktighet, Halmstad
- Etiska perspektiv på välfärdsteknik, Varberg
- Ett hållbart ledarskap, Kungsbacka

2016 samt 2017 genomfördes konferenserna HID och SHID

Health Innovation Day (HID) och Second Health Innovation Day (SHID) är två större konferenser som arrangerades tillsammans med systerprojektet HICube Behovsorienterad hälsoinnovationsarena. Samarrangemanget möjliggjorde att olika målgrupper träffades – offentlig och privat verksamhet samt intressegrupper. Antalet deltagare var drygt 200 deltagare per tillfälle. Konferensernas syfte var att sprida kunskap om ny teknik, främja innovationsutveckling samt erfarenhets- och informationsutbyte mellan deltagarna.

HID och SHID har bidragit till att öka förståelsen för välfärdsutmaningar men även för lösningar. Konferenserna har erbjudit högkvalitativa föreläsare för omvärldsspaningar och inspiration samt manifesterat intresset och förmågan som finns i Halland att arbeta med välfärdsutmaningar. Konferenserna har också varit en dialogyta mellan privat, offentlig och idéburen verksamhet.

Omdömena har varit goda om konferenserna och har uppmärksammat Hallands arbete med hälsoinnovationsutveckling och skapat ringar på vattnet beträffande nya kontakter och återkommande samarbeten. En generell kritik mot denna typ av konferenser brukar vara att de är kostsamma, kortsiktiga och inte följs upp. Den kritiken vill HICube-projektet bemöta med att mötesplatser för dialog mellan dessa aktörer är relativt få på regional nivå. Dessutom är betydelsen som dessa event har för utveckling av innovationer i Halland svår att värdera med så kort tidsperspektiv.

- Beskriv eventuellt nya metoder eller material som tagits fram i projektet. (0 / 100000)

Nedan beskrivs översiktligt några av de metoder som tagits fram eller anpassats och därefter använts i olika kompetensutvecklingsinsatser. I delrapporterna, som finns på Högskolan i Halmstads webbplats, hh.se, beskrivs metoderna mer utförligt.

Metoder från delprojektet/kompetensutvecklingsinsatsen Trygg hemtjänst, Halmstads kommun

Arbetsklimatutveckling

Forskaren G Ekvalls arbetsklimatundersökning i enkätform från 1995 är utgångspunkt för denna metod för förändringsarbete. Ekvalls enkätundersökning mäter hur kreativt arbetsklimatet är i en arbetsgrupp eller på en arbetsplats. Resultatet sammanställs i olika klimatdimensioner som gynnar förnyelse, utveckling, kreativitet och innovation. Resultatet kan sedan användas för lärande och utveckling och som ingångsvärde i ett förändringsarbete.

Efter att klimatundersökningen är genomförd och sammanställd består metoden Arbetsklimatutveckling av att prioritera de områden som har störst förbättringspotential. Därefter sker formering av en utvecklingsgrupp och ett antal träffar då gruppen ges ökad förståelse och reflektion kring resultatet samt dialog om konkreta idéer och prioriteringar av vilka av dessa som ska genomföras eller testas. Uppföljning sker sedan med Ekvalls enkät.

Metoden är långsiktigt inriktad och kan genomföras av verksamheterna utan externt stöd. Förutom att konkreta utvecklingsidéer tas fram möjliggör metoden att själva innovationsförmågan i arbetsgrupperna uppmärksammas och kan bibehållas eller stärkas. Att bibehålla innovationsförmågan vid chefs- eller personalbyten är viktigt för långsiktig kontinuitet i verksamhetsutveckling.

Innovationsmodell

Första steget i flera av kompetensutvecklingsinsatserna var att forskarna designade en anpassad innovationsmodell utifrån vetenskapliga metoder samt beprövade erfarenheter. Modellerna bygger alla på deltagandeorientering och underifrånperspektiv samt utgår från ett generellt processtänk med olika delprocesser för innovationsutveckling– medvetandegörande, idégenerering, verksamhetsutveckling samt implementering.

Trygghetsobservatör

Metoden utvecklades efter genomförda observationer som en uppföljnings- och utvecklingsmetod. Den handlar om att fånga en bild av vad som händer i rummet i sin helhet, utan värderande reflektioner. Verksamheten identifierar själv området som ska observeras och helst bör en observationsguide skapas. I guiden finns öppna frågor listade som antingen är beskrivande eller fördjupande. Trygghetsobservatör genomförs av medarbetarna själva och ska bidra till kompetensutveckling genom inspiration och lärande.

Bekräftande samtal

Samtalsformen grundas på ett förhållningssätt i kommunikationen som syftar till ökad självförtroende för att stärka eget och gemensamt ansvar på arbetsplatsen. Att känna sig sedd, förstörd och lyssnad på leder till delaktighet och en ökad tilltro sin egen förmåga. Metoden kan till exempel användas vid introduktion av baspersonal/vikarier vid så kallad bredvidgång.

Metoder från delprojektet/kompetensutvecklingsinsatsen Välfärdsteknik ur ett etiskt perspektiv, Varbergs kommun

Etiska reflektioner

I delprojektet togs en arbetsmodell fram för att utveckla en lärandeprocess. Utgångspunkten var att nya välfärdstekniska lösningar kräver etiska reflektioner och kunskap hos personalen

för att bibehålla kundernas trygghet, självständighet och delaktighet i den digitala transformationen.

Lärandet handlar om en förändring av vårt sätt att förstå vår omgivning men utgör också en varaktig förändring av individens kompetens genom samspel med omgivningen (erfarenhetsutbyte). Lärandet pågår under hela livet och är en ständigt pågående process, så kallat livslångt lärande. De didaktiska frågeställningarna inom lärande är: Vad ska läras, utbildningens innehåll? Varför ska det läras, motivet? Hur ska det läras, arbetssättet? När ska det läras, tid?

Arbetsmodellen grundas i vetenskaplig evidens och beprövad erfarenhet och anpassades till vård- och omsorgsverksamhetens kontext. Arbetet inleddes med seminarier följt av fokusgruppsdiskussioner och observationer.

Metoder från delprojektet/kompetensutvecklingsinsatsen Trygg motivation och inspiration, Kungsbacka kommun

Erfarenheter och forskning i kombination

Delprojektet planerades utifrån att både tillvarata deltagarnas erfarenheter och behov och därefter använda aktuell forskning i föreläsningar och för rapportskrivandet. Översiktligt bestod utbildningsupplägget av nulägesanalys, utbildning- och dialogworkshops samt fokusgruppsdiskussioner.

Kolbs modell

I utbildningen användes teorier om lärande som bygger på ledarnas erfarenheter i sina verksamheter och reflektioner över dessa. Lärandet sker på tre nivåer, ”individuellt”, ”i grupp” och ”organisatoriskt”. En teori för att åskådliggöra erfarenhetsbaserat lärande är Kolbs modell som innefattar fyra faser i lärandeprocessen: ”konkret erfarenhet och upplevelse”, ”observera och reflektera”, ”skapa teorier och begrepp” och ”aktivt pröva och experimentera”.

Case

Mellan varje träff gjorde forskarna analyser och deltagarna fick koppla sina nya kunskaper till ett eget valt ”case”. Deltagarnas lärande underlättades av att de kunde pröva och testa sina nya kunskaper i praktiken, (se även Kolbs modell ovan). ”Caset” var något som skulle vara utmanande men samtidigt realistiskt och genomförbart. Det handlade om att identifiera ett eget ”nuläge” och därefter pröva och testa sina nya kunskaper och verktyg från utbildningen för att nå ett ”eget önskat läge”.

Metoder från delprojektet/kompetensutvecklingsinsatsen Kunskap och inspiration för framtidens socialtjänst, Halmstads kommun

Scenen och Läktaren

Scenen och Läktaren är demokratiska dialoger i workshopform, inspirerade av sökkonferensmetodiken, där starten är att diskutera en önskvärd framtid och som slutar i att planera den faktiska och konkreta vardagen. På Scenen finns ett arbetslag som ska diskutera och ta ställning till olika förslag som framkommer. Runt omkring, på Läktaren, finns kolleger och chefer från andra arbetslag. Deltagarna på läktaren lyssnar och lär av diskussionerna på scenen samt delger längre fram scendeltagarna sina reflektioner.

Första workshoptillfället fokuserade på trender som förväntas påverka verksamheten i framtiden. Utvecklingsområden utkristalliserades och deltagarna fick i mindre grupper börja konkretisera idéer som sedan blev hemuppgift till nästa tillfälle.

Vid andra sammankomsten lyftes förslag och prioriteringar som gjorts där inspel från läkaren tilläts. Hemuppgiften därefter blev att utforma en handlingsplan inför tredje träffen. Om möjligt kan test göras av sådant som ingår i handlingsplanen innan tredje sammankomsten.

Vid tredje sammankomsten presenterades handlingsplanen för arbetet framåt samt en utvärdering gjordes av hela kompetensutvecklingsinsatsen.

Kommunikation, spridning och påverkansarbete

- Beskriv hur ni arbetat med spridning och påverkansarbete.

Webbsida

Utifrån projektets inledande svårigheter att upprätta kommunikation har identifiering av målgrupper och uppbyggnad av kommunikationskanaler varit ett prioriterat område. Webb- sidan byggdes tidigt upp och en koppling till Högskolans profileringsarbete Tema hälsoinno- vation gjordes. Under projektets första år fördes diskussioner om att även använda olika sociala medier. Detta valdes senare bort då arbetsinsatsen inte ansågs stå i proportion till ef- fekterna.

Artiklar om projektinsatser, dokumentation från seminarier, konferenser och delprojekt har löpande lagts ut som nedladdningsbara pdf:er på webbsidan.

Under oktober 2018 publiceras tre korta filmer på Högskolans webbplats där projektet och dess övergripande resultat och arbetssätt beskrivs av företrädare från samtliga samverkanspar- ter i intervjuform.

Projektets dokumentation är fortsatt tillgänglig under överskådlig tid. Webbsidans placering är nu inom Högskolan i Halmstads domän, hh.se, och kommer fortsatt att underhållas och länkas till lärosätets hälsoinnovationsprofilering samt det nystartade kompetensutvecklings- projektet Digga Halland. Det finns därmed stora möjligheter till fördjupning om projektets verksamhet och resultat samt det fortsatta utvecklingsarbetet inom hälsoområdet i Halland.

Spridning av projektinsatser har också skett via samverkansparternas hemsidor och i massme- dia som bland annat uppmärksammat flera av delprojekten.

HICubeprojektets arbete och erfarenheter har spridits i olika sammanhang

Internkommunikation på Högskolan i Halmstad

Återkoppling av hur HICube-projektet utvecklats samt dialog om kommande arbetsinsatser har förts återkommande i projektägaren Högskolan i Halmstads olika forum. Projektet har varit placerat på Akademin för hälsa och välfärd. Där har forskningsmiljön Centrum för väl- färd och innovation (CVHI), olika ledningsgrupper och lärarlag varit dialogparter.

- I vilka sammanhang har ni spridit erfarenheter från projektet?

Vitalis

Deltagande på konferensen Vitalis i Göteborg 2018. Deltagarna på Vitalis kommer från både offentliga och privata organisationer. Där hade HICube Kompetenta vården i samverkan med Hälsoteknikcentrum Halland (ERUF-projektet HICube behovsorienterad hälsoinno- vationsarena), två montrar med information och representanter på plats för dialog och dis- kussion. Projektets montrar var välbesökta och flera kontakter togs även genom besök i andra organisationers montrar.

Seminarier

Under våren 2018 genomfördes tre tematiska heldagsseminarier i Halmstad, Varberg respektive Kungsbacka. Syftet var spridning av delprojektens arbete och resultat, erfarenhetsutbyte och reflektion samt fördjupning inom de olika ämnesområdena. Intresset var stort för de olika tematiska inriktningarna men även seminariernas geografiska spridning i Halland bidrog troligen till ett högt deltagarantal. Deltagarna kom från företrädesvis från de halländska kommunerna och Region Halland.

Delprojekten

I de mer omfattande delprojekten i Kungsbacka och Varberg har i princip alla mellanchefer deltagit och därmed både bidragit till och tagit del av erfarenhetsutbyte med kolleger. Resultatspridningen i Kungsbacka har skett kontinuerligt i form av flera delrapporter samt sammanfattande slutrapport. I Varberg har slutrapport med en lämnats till förvaltningsledningen.

I Halmstad kommuns delprojekt Trygg hemtjänst deltog två hela hemtjänstgrupper inkl chefer. Utöver en slutrapport genomfördes även en uppskattad spridningskonferens för all personal i dessa hemtjänstdistrikt där olika arbetsgrupper själva presenterade resultatet av sitt arbete för varandra.

*”Personalen var engagerad och flera var stolta att de ’klarade’ av att stå inför en grupp och växte när de fick positiva kommentarer om sitt arbete.”
Från Hemvårdsförvaltningens interna rapport, januari 2018, om Trygg hemtjänstprojektet*

Strategisk grupp

Samverkansforumet Strategisk grupp för det sociala området i Halland har varit ett viktigt forum för dialog och som mottagare av resultat under hela projektets genomförandefas. Ledamöterna är främst förvaltningschefer i kommunerna. Vid denna grupp:s junimöte 2018 gavs en avslutande redovisning av HICube-projektets arbete som gick över i dialog om det nya kompetensutvecklingsprojektet Digga Halland. Gruppen uttryckte stor tillfredsställelse med att erfarenheter och resultat från HICube använts vid ansökan om kompetensutvecklingsprojektet Digga Halland.

Politiker

Gemensamma nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel informerades om HICube Kompetenta vården under våren 2017. Nämnden uppskattade projektets inriktning och information och önskade få information om liknande utvecklingsarbeten i samverkan mer kontinuerligt i framtiden. Nämndens ansvarsområden gör det som ett lämpligt forum för dialog även i Digga Halland-projektet.

Västsvenska partnerskapet för strukturfonderna

En gemensam sammanfattande information från båda HICube-projekten gavs till Västsvenska partnerskapet i augusti 2017. Tiden till förfogande medgav ingen omfattande dialog men ledamöterna uppskattade den gemensamma informationen som bidrog till att skapa en

Nätverk

Information om och erfarenheter från projektet har återkommande delats vid olika nätverks-träffar med samverkanspartner i Halland. Exempelvis Hallands internationella nätverk (HIN) som drivs av Europa Direkt med företrädare från offentliga organisationer, med Länsstyrelsen i Halland, med Kompetensplattform Halland där Region Halland samlar företrädare för halländska utbildningsanordnare och gör behovsinventering, diskuterar insatser mm. Därutöver har utbyte förekommit med andra projektägare av socialfondsprojekt både enskilt i Halland och i ESF:s nätverk för projektledare Västsverige.

Nationella organisationer och myndigheter

Flera myndigheter såsom Sverige kommuner och landsting (SKL) och Socialstyrelsen har bjudits in att medverka i projektets olika seminarier. Representanterna på plats har då samtidigt fått ta del av projektets utvecklingsarbete och har enligt egen utsago använt exempel från projektet vid andra tillfällen, vilket inneburit en nationell spridning.

Digga Halland

HICube-projektets arbete har lett till fortsatt kompetensutveckling genom det ESF-finansierade projektet Digga Halland. Vid överföring av erfarenheter till Digga Halland-projektet har särskilt betonats vikten av förankringsarbete, behovet av kommunikation mellan samverkansparterna, behovet av tydlig projektorganisering, genomförandeformer och metodval samt administrativa rutiner och uppföljning.

EU-kommissionen

Projektet blev uppmärksammat av en studie som är initierad av EU-kommissionens GD Sante. Studien heter "ESIF support in the area of health: building knowledge and capacities for monitoring and implementation, supporting innovation and effectiveness" och finns redovisad på webbplatsen: <http://esifundsforhealth.eu/project-database>.

Studien gör följande sammanfattande bedömning av HICube Kompetenta vården utifrån Relevance of the project objective to health policy goals at EU level:

"The project is in line with the objectives to increase investment in human resources by providing training opportunities to acquire the necessary qualifications and key competencies. The project stresses the use of innovation, which is in line with Europe 2020 objectives."

Ett gott omdöme som kan användas vid fortsatta spridningsaktiviteter efter projektets slut.

- Hur förs projektresultatet vidare?
- Vilka organisationer har ni riktat er till?

Delrapporter har lämnats till respektive kommun (samverkanspartner). Dessa redovisades även i kommunens organisationer där resultaten förväntas omsättas lokalt på olika sätt och utgöra underlag för fortsatt arbete. På Högskolans webbplats kommer all dokumentation om projektet att vara tillgängligt så länge dessa har relevans.

Uppföljning och utvärdering

- Hur har extern utvärderare konkret bidragit till projektarbetet?

Följeforskning

I enlighet med EFS:s rekommendationer och projektägarens erfarenheter från tidigare projektarbeten, var ambitionen att tidigt engagera fölieforskning eller så kallad lärande utvärdering. I samband med projektstarten 2015 avstannade olyckligtvis ESF-rådets nationella upphandling av fölieforskning till följd av att upphandlingen överklagades. Besked från ESF dröjde om projektet lokalt skulle upphandla fölieforskning eller ej. När besked slutligen gavs att projektägaren själv fick göra upphandling var projektledningens arbete tyvärr fokuserat på att hantera de tidigare beskrivna svårigheterna under analysfasen. Att snabbt utforma en egen upphandlingsprocess med bristfälligt underlag riskerade dessutom att ställa projektet i samma situation som ESF-rådet.

Under våren 2016 togs beslut om att göra ett så kallat tjänsteköp inom myndigheten av fölieforskning från dåvarande Malmö högskola. I samband med att kravspecifikation och inriktning på fölieforskningen togs fram, diskuterades projektets problematik med Malmö högskola. Redan dessa inledande samtal bidrog till att ge ytterligare perspektiv på problematiken och även värdefulla förslag för det fortsatta arbetet. Sommaren 2016 slöts ett ettårigt avtal som sedan förlängdes till projektslutet augusti 2018.

Fölieforskarnas delrapport

Inriktningen på projektets arbete från hösten 2016 till våren 2017 bekräftades av fölieforskarnas rekommendationer i uppföljningsrapport under våren 2017. Utgångspunkten för fölieforskarnas första insats var att bidra till en fördjupad förståelse för varför projektet var svårt att omsätta i handling på operativ nivå. Projektledningen hade tidigt identifierat bland annat bristande förankring av projektets syfte och inriktning samt avsaknad av kommunikationskanaler och dialogpersoner med uttalat mandat.

Rapporten tillkom efter att fölieforskarna genomfört intervjuer med samtliga parter och där efter analyserat dessa kopplat till forskningsmässiga utgångspunkter. Sammanfattningsvis gavs följande utlåtande i maj 2017:

- Projektiden behöver knytas till och förankras på verksamhetsnivå [i kommuner och regionen] där en intern översättningsprocess kan ske. Denna förankringsbrist hindrar förståelsen för projektet, vad det syftar till och vilka operativa förutsättningar som fordras för att kunna genomföra projektet.
- Samverkan är framför allt kopplad till ett regionalt utvecklingsbehov, inte ett verksamhetsperspektiv. Samverkans omfattning är också oklar. Hur nära varandra vill de samverkande organisationerna komma varandra?
- För att uppnå målen med projektet fordras ett nära samarbete med aktörer på operativ nivå (kärnverksamheten).-

Fölieforskarnas konkreta rekommendationer i majrapporten 2017

1. Ansvariga inom kommuner och region bör säkerställa att såväl förutsättningar på operativ nivå finns för genomförandet av projektet HICube Kompetenta vården som att dess idé översätts inom den egna verksamheten (görs meningsfull och får därigenom betydelse).
2. Identifiera i vilken utsträckning samverkan behövs (ett medel för att uppnå målen), samt vilka aktörer som *gör* samverkan (i termer av samarbete och/eller samordning).

3. Identifiera verksamhetsnära behov som mellancheferna inom Vård- och omsorg kan relatera till.

Kommentar till följeforskarnas rekommendationer

- Styrgruppen bildades våren 2016 och deras arbete med att prioritera insatsområden möter delvis den första rekommendationen. Förutsättningarna för projektet har därefter fortsatt att utvecklas positivt genom verksamhetsdialoger under hela genomförandeperioden. Arbete med verksamhetsdialoger är tidskrävande och arbetet kan bitvis ses som en innovationsprocess i sig.
- För den andra rekommendationen - identifiering av samverkansbehov – gäller att samverkan har utvecklats kontinuerligt och kommunikationskanaler, forum för aktörsdialog och konkreta arbetsgrupper har etablerats. Samverkan har aldrig varit ett egenvärde, varken för projektets tillkomst eller genomförande, utan har huvudsakligen utgått från att sammansätta och komplexa samhällsutmaningar bäst möts genom dialog och samverkan mellan olika verksamheter och ämneskompetenser.
- Det tredje området fann sina lösningar när goda relationer och dialog etablerats med berörda verksamheter. Tillitsfulla dialoger synliggjorde syftet och vinsterna med projektet för verksamheterna. Därefter utsåg verksamheterna sina lokala projektledare som kunde arbeta in i respektive organisation och tillsammans med beredningsgrupper skriva fram detaljerade projektplaner, som antogs av beslutande nämnder. Delprojekten utgjorde därefter sammantaget HICubes verksamhetsplan och utbildningsaktiviteter utifrån lokala behov och önskemål kunde börja genomföras.

Följeforskarnas slutrapport

Projektägaren och projektledningen har under hela projekttiden varit öppna med de svårigheter som beskrivs i inledningen av denna slutrapport och hur dessa svårigheter har påverkat arbetet och senare hanterats. Innan beslut togs om övergång från analysfas till genomförandefas diskuterades noggrant med samverkansparterna och ESF-rådet om projektet bedömdes ha förutsättningar att nå sitt syfte och uppställda mål.

Verksamhetsplanen för genomförandefasen började verkställas 2017. Tidigt konstaterades att utbildningsinsatserna både skulle ske i form av olika typer av delprojekt i kommuner och region samt i form av öppna seminarier och workshoppar. Deltagarna i HICube kompetenta vårdens aktiviteter har därför deltagit i mycket skiftande grad och under olika förutsättningar. Vissa har deltagit enstaka gånger, andra återkommande eller under ett antal heldagar under en längre period.

Följeforskarna föreslog hösten 2018 att formen för slututvärdering skulle vara en enkät med utskick till samtliga deltagare. Styrgruppen invände mot detta då dels en stor enkättrötthet fanns omvittnad från samverkansparternas verksamheter, dels eftersom deltagandet i projektets aktiviteter skett under så skiftande förutsättningar. Enkätförslaget bedömdes därför vara för omfattande och inte bidra till en rimlig bedömning av måluppfyllelse. Styrgruppen gav istället direktiv att metoden för följeforskarnas slututvärdering skall vara i form av intervjuer. Vilka personer som helst som deltagit fick givetvis intervjuas och projektets och önskade kontaktuppgifterna till deltagare ställdes till följeforskarnas förfogande.

I följeforskarnas slutrapport upptas inledningsvis plats med att kommentera styrgruppens förfarande i negativa termer och tveksamheter och osäkerhet beträffande projektets måluppfyllelse uttrycks. Som beskrivits i denna slutrapport anser både projektägaren och samarbetsparterna att HICube Kompetenta vårderna har bidragit till verksamhetsutveckling och

uppfyllelse av projektmålen. Projektägarens och samarbetsparternas bild av vad projektet verkligen åstadkommit skiljer sig således åt från följeforskarnas bild.

Följeforskarna uttrycker även tveksamhet till denna typ av regionala samverkansprojekt med högt ställda mål. Kritik delas ut till både finansören och de som fattat beslut om projektet lokala och regionala forum. De höga målambitionerna, samverkansutformningen och kopplingen till regional utveckling är sprungna ur ESF:s direktiv. Därefter har projektet bedömts av ESF-rådet vid ansökans beviljande (våren-2015), efter bedömning av analysrapporten (juni 2016) och slutligen vid presentation av slutlig verksamhetsplan (våren 2017). Partnerskapet i Västsverige prioriterade projektet tack vare den regionala förankringen och kopplingen till olika policys. Projektets tillkomst och utformning, utifrån regionala utvecklingsambitioner, delar dessutom HICube Kompetenta vården med ett antal socialfondsprojekt i Europeiska unionen.

Projektet bedöms även i en internationell studie ligga i linje med EU:s övergripande intentioner. Studien gör följande sammanfattande bedömning av HICube Kompetenta vården utifrån *Relevance of the project objective to health policy goals at EU level*:

“The project is in line with the objectives to increase investment in human resources by providing training opportunities to acquire the necessary qualifications and key competencies. The project stresses the use of innovation, which is in line with Europe 2020 objectives.”

Från webbplats där det EU-finansierade projektet ESI Funds for Health (ESIF) samlar kunskap och erfarenheter från europeiska strukturfondsprojekt med hälsoinriktning under 2014–2020. 60 projekt från hela Europa redovisas, varav hittills fyra från Sverige (maj 2018). Länk till projektdatabasen:

<http://esifundsforhealth.eu/projects>

Det är fullt möjligt att projektets utformning för att möta innovationsbehov och förverkliga regionala ambitioner bedöms annorlunda i ett historiskt ljus. Det ligger utanför projektägarens möjligheter att bedöma. Men utöver konkreta resultat har aktörernas relationer och dialoger stärkts och samverkan mellan parterna sker nu i större utsträckning i form av samskapande snarare än förhandling. Kunskaps- och erfarenhetsutbyte mellan aktörer har möjliggjorts återkommande, en mängd utvecklingsmetoder har prövats eller anpassats för direkt användning i verksamheterna och konkreta förslag som med olika delaktighetsprocesser definierats som viktiga för fortsatt utveckling, har tagits fram. HICube kompetenta vårdens arbete har dessutom lett fram till ett så kallat ”pärlbandsprojekt” – Digga Halland. Med det begreppet menas att detta nya kompetensutvecklingsprojekt medvetet tar tillvara erfarenheter från HICube-projektet och vidareutvecklar dessa. Sammantaget bedömer projektägaren och samarbetsparterna detta vara ett väl godkänt resultat.

- Hur har ni själva arbetat med uppföljning och utvärdering i projektet?

Delprojektens koppling till olika målområden diskuterades noga vid tillkomsten av olika utbildningsaktiviteter. Därefter har projektgruppsmöten och kontinuerliga dialoger med ansvariga för delprojekten varit den främsta metoden för uppföljning.

Uppföljningar har kontinuerligt skett i form av delrapporter till ESF samt dialog med projektets styrgrupp och strategiska grupp.

Uppföljning har också på flera sätt ingått i metodiken för delprojektets genomförande – återkoppling i enkätform, sammanställningar av muntliga utvärderingar, mentometerfrågor, fokusgrupper som analyserats kontinuerligt och påverkat själva utbildningens inriktning och innehåll.

- På vilket sätt har det varit ett stöd för projektverksamheten?

Projektets arbete har karaktäriserats av en svårarbetad analysfas och en bitvis ryckig genomförandefas med till exempel personbyten på beslutsposter och sviktande engagemang från vissa kommuner. Liknelse med ketchup i glasflaska har varit återkommande metafor i arbetet. Plötsligt har motstånd gett vika eller krav ställts från verksamheter att projektet ska agera inom vissa tidsramar, ofta med kort framförhållning. Lika plötsligt har några planerade utbildningsinsatser fått ställas in med kort varsel på grund av verksamhetsförändringar eller chefsbyten.

Genom att använda kontinuerliga uppföljningsdialoger har projektledningen försökt förekomma och förstå hur arbetet skulle kunna bedrivas annorlunda för att undvika eller balansera ryckigheten. Vikten av att skapa en kontinuerlig och tät dialog samt strukturerad informationsöverföring mellan parterna är en erfarenhet av uppföljningsdiskussionerna. Erfarenheter och utvärderingar har också visat på vikten av att det finns ansvariga delprojektledare i varje kommun, som har organisations- och verksamhetskännedom och kan kommunikationsvägar och rutiner eller verksamhetskulturella förutsättningar som behöver tas hänsyn till.

Användande av resultat

- Beskriv hur ert projektresultat helt eller delvis kommer att användas i ordinarie verksamhet och i befintliga strukturer.

Metoder och resultat från av Hicubeprojektets arbete har beskrivits i denna slutrapport. Därutöver finns ett antal beskrivningar om att resultatet kommer att användas alternativt att det finns ambitioner i verksamheterna att fortsätta arbetet. Vad som sägs och vad som verkligen genomförs kräver dock sin egen uppföljning över tid.

Det som kan slås fast är att HICube-projektet utgjorde ett grundligt förarbete för ett antal lokala delprojekt samt bidrog med kunskap om användbara arbetssätt inför det nya ESF-projektet ”Digga Halland”. HICube-projektet kan därför ses som en del av den behovsanalys som ligger som grund för problematiseringen och aktiviteter i projektet Digga Halland. Flera av delprojekten i Digga Halland har sina rötter från behov och idéer framkomna i samband med genomförda utbildningar/delprojekt i HICube-projektet.

I arbetet med HICube-projektet framkom även behovet av en allmänt kompetenshöjande insats inom området välfärdsteknik för att möta den digitala transformationen, vilket omsätts i Digga Halland som en webbutbildning till förväntat 7000 medarbetare.

Målen med den kommande webbutbildningen är att

- Stärka medarbetarnas digitala kompetens
- Inspirera medarbetarna till nyskapande och omställning till nya mer digitala arbetssätt
- Stärka medarbetarnas kunskaper om jämställdhet och likabehandling kopplat till den digitala utvecklingen och personcentrerad vård och omsorg
- Stärka medarbetarnas förmåga till kravställning, implementation och utformning av digitala lösningar i arbetet

HICubes olika delprojekt har också redovisats och diskuterats i olika ledningsgrupper där det exempelvis nu utgör kunskapsunderlag, till exempel för beslut om ändringar i arbetssätt, förbättringar i arbetsmiljö, införande av testmiljöer i äldreboenden.

- Om implementering uteblir – beskriv varför?
- Hur har ni arbetat för att resultaten tas om hand?

En viktig faktor för att resultat ska tas om hand handlar om att resultaten är verksamhetsanknutna och upplevs motiverade. Vi har därför genom arbetssätt med delaktighet och förankring in i organisationerna stärkt chefernas förmåga att arbeta med innovationsutveckling genom att de har prövat olika modeller i sina respektive verksamheter. De har medvetandegjorts om betydelsen av att lyssna på varandra och sina medarbetare på ett aktivt sätt. De har även fått feedback från observationsstudier i verksamheter och flera chefer har vittnat om hur de nu försöker arbeta på ett annorlunda sätt, bland annat genom att göra medarbetarna mer delaktiga tidigt i samband med utvecklingsarbete.

Kommentarer och tips

- Vilka tips vill ni delge framtida projekt?
- Vad gick bra och varför?
- Vad gick mindre bra och varför?

Nedan några reflektioner och tips från tre års arbete i projektet HICube Kompetenta vården. Reflektionerna är generaliserade men de gör inte anspråk på att vara absoluta sanningar utan är formulerade utifrån projektledningens och projektägarens förvärvade erfarenheter.

Strukturerad förankring och dialog

Projektets erfarenheter beträffande projekt i samverkan handlar om vikten av att skapa relationer och tillit mellan parterna. Därefter kan utvecklingsbehov kommuniceras på ett öppet och strukturerat sätt i det förtroendefulla samtalsklimat som skapats.

Parterna behöver konstatera ATT det finns ett utvecklingsbehov, det vill säga identifiera de utmaningar som behöver hanteras samt VARFÖR dessa behöver hanteras.

Nästa steg är att diskutera VAD som ska göras, HUR det bör utföras och VILKA som bör inkluderas. Erfarenheter från HICube-projektet är dessutom att vad, hur och vilka troligen kommer att vara i ständig utveckling under projektets genomförande. Behov tillkommer eller förändras, möjligheter öppnas och målgrupper tillkommer under resans gång. Sammantaget skapar dessa steg både stadga och flexibilitet för projektet och synliggör parternas individuella och gemensamma förväntningar på projektet.

Vertikal och horisontell dialog med mandat

Undvik personberoende dialoger som utgår från en enskild medarbetares eget intresse. Bygg istället dialoger på verksamhetsföreträdare som har mandat från högre chef. Återrapportering av dialogerna måste också ske kontinuerligt till högre chef – vertikal förankring – för att inom tid nå en överenskommelse i form av formellt beslut. Därefter behöver ansvaret fördelas för den horisontella förankringen, det vill säga för att engagera samverkansparternas respektive operativa verksamheter. Den horisontella förankringen med tillhörande dialog blir en slags kvittens på om behoven har uppfattats rätt och ger svar på vilka förutsättningar som behöver skapas för ett genomförande.

Organisatoriska och kulturella skillnader mellan parterna

Organisatoriska skillnaderna, till exempel olika ledningsstrukturer, uppdrag och kommunikationsmöjligheter, behöver diskuteras och överbryggas. Men även de mer kulturella skillnaderna mellan projektets parter/organisationer behöver synliggöras, särskilt skillnader i inställning till eller vana av att arbeta med utvecklingsarbete och förändringsprocesser. I offentliga organisationer är vissa verksamheter mer regelstyrda än andra och har främst en myndighetsutövande och förvaltande inriktning. Det kan innebära att dessa verksamheter är ovana vid att arbeta med lokalt utvecklingsarbete som inkluderar medarbetarna, utan istället brukar inordna sig direktiv uppifrån, i form av nya regler eller arbetsätt.

Att skapa kännedom om och förståelse för varandras olika förutsättningar är avgörande för ett gott samarbete. Under HICube-projektet har till exempel tidsfaktorn ofta framstått som en stor utmaning under arbetet. Vård- och omsorgsorganisationernas dagliga verksamheter är

krävande och prioriterar sig själv då till exempel bemannings- och schemafrågor bara måste lösas.

Balans måste skapas mellan *produktionens logik* och *utvecklingens logik*. I utvecklingens logik eftersträvas nytänkande och kunskapsutveckling. I produktionens logik betonas rutiner, regler och undvikande av osäkerhet – allt för att göra saker rätt, snabbt och effektivt. I en pressad vardagssituation är det därför utmanande att bryta eller byta invanda rutiner och arbetsätt. Det uppfattas helt enkelt kontraproduktivt mot produktionen. Tydliga målbilder och motiveringar till utvecklingsarbetet måste därför finnas med och kommuniceras från början för att skapa engagemang och förutsättningar.

Det tar tid

Innovationsutveckling tar tid! Lösningarna bör inte vara fördefinierade i förväg, till exempel att en särskild produkt är frälsningen på ett behov. Förutsättningar för lyckade implementeringar skapas istället genom att behoven definieras av medarbetarna och mellanchefernas delaktighet och gärna att kunder och anhöriga inkluderas. Därefter tas möjliga lösningar fram. Efter test av prototyper i mindre skala och konsekvensbeskrivningar av vad ett digitalt stöd eller förändrat arbetssätt innebär, kan ett breddinförande ske. Projekttiden är tyvärr oftast för kort för att både hinna med en sådan innovationsutveckling och genomföra en mer omfattande implementeringsprocess.

Administration

Det administrativa arbetet i ESF-finansierade projekt är arbetskrävande. Ett exempel är timrapporterna för inrapportering av deltagarnas medfinansieringstid till ESF-rådet och till SCB. Gränssnittet mot deltagarna i form av pappersblanketter och krav på dubbla underskrifter – av chef och deltagare – har bitvis frestat på samarbetet och förtroendet för HICube-projektet. Ifrågasättande från deltagarna över detta system har tagit oproportionerligt mycket arbetstid i anspråk för att överbrygga. Eftersom deltagarna dessutom i mycket skiftande utsträckning varit aktiva i detta projekts aktiviteter, har inte heller någon större vana av inrapporteringsrutinerna skapats hos flertalet deltagare.

Projektledningen har därför under hela projekttiden återkommande kommunicerat hur rapporteringen ska ske, genom att informera om blanketterna redan vid inbjudningar och på anmälningsformulär samt distribuera en checklista för deltagarrapporteringen. Dessutom har vissa uppgifter kunnat förtryckas på blanketterna, till exempel utbildningsaktivitetens namn och deltagarens organisationsnummer. Vid delprojekten i enskilda kommuner har lokala delprojektledare tilldelats ansvaret för att informera om och samla in deltagarrapporter samt tillse att de är korrekt ifyllda och underskrivna.