

# Projektplan

## Införande av Magnetmodellen på Lasarettet i Ystad

# Innehållsförteckning

|                                     |    |
|-------------------------------------|----|
| 1. Bakgrund .....                   | 3  |
| 2. Syfte .....                      | 3  |
| 3. Mål .....                        | 3  |
| 3.1 Projekt mål .....               | 4  |
| 3.2 Effektmål .....                 | 4  |
| 4. Projektets genomförande .....    | 5  |
| 4.1 Metod .....                     | 5  |
| 4.2 Tidplan .....                   | 5  |
| 4.3 Resurser .....                  | 5  |
| 4.4 Avgränsningar .....             | 6  |
| 4.5 Beroende .....                  | 6  |
| 5. Projektorganisation .....        | 7  |
| 5.1 Projektägare .....              | 7  |
| 5.2 Styrgrupp .....                 | 7  |
| 5.3 Övergripande projektgrupp ..... | 7  |
| 5.4 Delområden .....                | 7  |
| 6. Kommunikation .....              | 8  |
| 6.1 Kommunikationsmål .....         | 8  |
| 6.2 Intressenter .....              | 9  |
| 7. Rapportering av resultat .....   | 9  |
| Bilaga .....                        | 10 |
| Mål för personcentrerad vård .....  | 10 |

## 1. Bakgrund

Magnetmodellen utvecklades i USA på 1980-talet med utgångspunkt i svårigheter att rekrytera och behålla sjuksköterskor, en situation som nu delas med många hälso- och sjukvårdssystem, inte minst i Sverige. Studier som då genomfördes identifierade 14 dragningskrafter, så kallade magneter som gjorde att sjukhusen både kunde rekrytera men viktigast av allt behålla sin personal. På dessa sjukhus kunde man också visa på en hög patientsäkerhet kopplat till dessa dragningskrafter och sjuksköterskors kompetens.

Magnetmodellen identifierar omvårdnad som en av huvudprocesserna i hälso- och sjukvård och lägger huvudfokus på att uppnå mycket goda omvårdnadsresultat genom evidensbaserad praktik, innovationer, utveckling av teknik och partnerskap med patienten. På alla ledningsnivåer finns det sjuksköterskor med såväl ansvar som mandat.

Modellen delas in i fem områden:

- Strukturer för personlig utveckling och auktoritet för sjuksköterskor
- Omvårdnad av högsta kvalité
- Ny kunskap, innovationer och förbättringar
- Utvecklande ledarskap för sjuksköterskor
- Mätbara resultat och uppföljning från verksamheten

Sjukhusledningen i Ystad har beslutat att Magnetmodellen ska införas på Lasarettet i Ystad i syfte att främja ett systematiskt och evidensbaserat förhållningssätt till omvårdnad samt skapa förutsättningar att behålla medarbetare och möjliggöra ett livslångt lärande.

## 2. Syfte

Syftet med projektet är att med hjälp av Magnetmodellen skapa förutsättningar för omvårdnad av högsta kvalitet, nöjda och delaktiga patienter, en god arbetsmiljö för alla i teamet med en hållbar kompetensförsörjning samt tydlig och prioriterad professionsutveckling för sjuksköterskor.

## 3. Mål

Målet med projektet är att införa de strukturer som stödjer Magnetmodellen.

### 3.1 Projekt mål

När projektet avslutas ska nedanstående vara infört.

- Personcentrerat arbetssätt (se bilaga)
- Delat beslutsfattande via exempelvis omvårdnadsråd där sjuksköterskereköterrepresentanter från varje enhet fattar gemensamma och övergripande beslut gällande omvårdnad
- Sjuksköterskor som ledare på alla nivåer i organisationen på LiY
- Specialistsjuksköterskor med särskilt ansvar för implementering av magnetstrukturer
- Strukturerad professions- och kompetensutveckling t ex Core curriculum
- Forum för att dela den senaste evidensen exempelvis via Journal Clubs
- Struktur för att systematiskt mäta kvalitén på omvårdnad
- Vidareutveckla strukturen för återkoppling av avvikelser för ett kontinuerligt lärande och ständiga förbättringar

### 3.2 Effektmål

- God rekrytering av vårdnära medarbetare
- Minskad personalrörlighet
- Ökad patientsäkerhet mätt via specificerade omvårdnadsvariabler som följs på enhetsnivå
- Ökad kvalitet på vården mätt via specificerade omvårdnadsvariabler som följs på enhetsnivå
- Ökad upplevd personcentrering
- Ökad patientdelaktighet
- Nöjda patienter
- Ökad kompetens

### Uppföljningsmätt

Effektmåtten följs upp genom nedanstående mått. Därutöver tar respektive enhet fram egna omvårdnadsvariabler samt kvalitetsindikatorer som enligt resultatet från nulägesanalyserna ska följas och utvärderas.

- Antal ordinarie medarbetare per enhet
- Andel inhyrd personal
- Personalrörlighet
- Antal specialistsjuksköterskor

- Antal disponibla vårdplatser
- Patientnöjdhet
- HME (Hållbart medarbetarengagemang)

## 4. Projektets genomförande

### 4.1 Metod

Arbetet på enheterna startar upp hösten 2022. Målet är att alla enheter ska vara i gång våren 2023.

#### Arbetsgång vid uppstart

Aktiviteterna som sker under första delen av uppstartsfasen (fram till punkt 6) beräknas genomföras under ca 4–6 månader.

1. Presentation av Magnetmodellen för arbetsgrupp och berörda medarbetare.
2. Informationsmaterial och utbildningsfilm skickas ut till arbetsgruppen.
3. Mallen för nulägesanalysen skickas ut till arbetsgruppen
4. Nulägesanalys genomförs av arbetsgruppen tillsammans med projektstöd
5. Nulägesanalysen sammanställs av projektstöden och förslag på arbetsordning tas fram
6. Diskussion med arbetsgruppen och beslut om prioriteringsordning, vilka variabler som ska följas och hur de ska mätas samt genomgång av vilka resurser som behövs för genomförandet. Handlingsplan med prioriterade aktiviteter tas fram för enheten.
7. Baseline-mätning av de områden som ska prioriteras (ev. medarbetarenkät, mätning av personcentrerad vård)
8. Arbete sker utifrån enhetens handlingsplan.
9. Kontinuerlig mätning och utvärdering av arbetet som återkopplas till medarbetare samt övergripande projektgrupp och styrgrupp
10. Uppföljningsmöte, både inom projektet och via verksamhetsdialoger
11. Ny nulägesanalys genomförs efter ca två år.

### 4.2 Tidplan

Projektid: 2022-04-06 – 2025-12-31

### 4.3 Resurser

Projektet genomförs med stöd av nedanstående resurser:

- Avdelningarna samt mottagningarna är i behov av sjuksköterska med klinisk kompetens motsvarande avancerad fas/specialistfasen i Core Curriculum för kompetensstöd gällande implementeringen av de strukturer som ingår i Magnetmodellen.
- Resurser i form av arbetstid för medarbetare på LiY för att arbeta enligt de strukturer som implementerats exempelvis att ta fram den senaste evidensen, utarbeta vårdvetenskapliga riktlinjer samt medverka i nätverk och andra relevanta forum.
- Projektet är i behov av resurser från utbildningsenheten i form av en utbildningssjuksköterska eller motsvarande som stödjer medarbetare med kompetenshöjande utbildningsinsatser inom ramen för de behov som identifieras i nulägesanalysen eller inom projektet.
- Medarbetare på LiY förväntas delta i nationella samt internationella konferenser, nätverk samt workshops relaterade till Magnetmodellen
- Eventuella resurser för digitala hjälpmedel kan tillkomma.

Övriga projektresurser utgörs av samarbete med Sus styrgrupp samt Sus projektgrupp för Magnetmodellen.

#### **4.4 Avgränsningar**

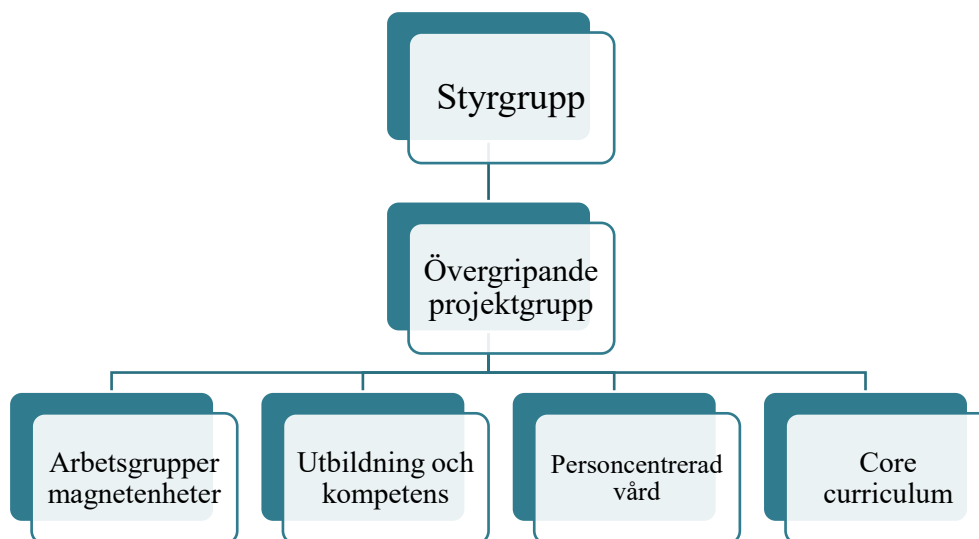
Projektet omfattar samtliga enheter på Lasarettet i Ystad.

#### **4.5 Beroende**

Nedanstående projekt och utvecklingsarbete kan komma att påverka arbetet. Påbörjade insatser inom ramen för Core curriculum och utveckling av personcentrerad vård ingår i magnetkonceptet vilket fortlöper och integreras i projektet.

- Skånes universitetssjukhus deltagande i den internationella studien Magnet4Europe under 2021–2023
- Förvaltningsövergripande projekt Core curriculum
- Sus förvaltningsövergripande handlingsplan för ökad patientsamverkan
- Sus Förvaltningsövergripande handlingsplan för ökad patientsäkerhet
- Omställningen till framtidens hälsosystem
- Samarbete med primärvård och kranskommuner

## 5. Projektorganisation



### 5.1 Projektägare

Martina Lundmark, chefsjuksköterska

### 5.2 Styrgrupp

Styrgrupp kompetensutveckling

### 5.3 Övergripande projektgrupp

Den övergripande projektgruppen består av deltagare från magnetenheternas arbetsgrupper och utses av arbetsgruppen. En sjuksköterska och en läkare från respektive arbetsgrupp deltar förslagsvis. Därutöver deltar en arbetsterapeut och en fysioterapeut. Den övergripande projektgruppen träffas en gång i månaden samt vid behov. Medlemmarna utbyter erfarenheter från respektive enhet gällande förbättringsarbete kopplat till Magnetmodellen.

Som projektstöd deltar Martina Lundmark, chefsjuksköterska och Sofie Thelander, verksamhetscontroller.

### 5.4 Delområden

Projektet delas upp i fyra delområden; arbetsgrupper magnetenheter, utbildning och kompetens, personcentrerad vård och Core curriculum.

### **Arbetsgrupper magnetenheter**

Arbetsgrupperna på magnetenheterna tillsätts av respektive enhet där samtliga professioner och yrkeskategorier är representerade. Arbetsgruppen på respektive enhet ansvarar för att nulägesanalysen utförs samt att de behov och åtgärder som identifieras för att uppnå uppsatta mål för verksamheten vidtas. Medlemmarna driver utvecklingen på avdelningen framåt samt samarbetar med specialistsjuksköterska, enhetschefer, chefsjuksköterska eller andra relevanta personer för projektet. Arbetsgruppen träffas 1–2 ggr/månad eller vid behov, förslagsvis oftare initialt.

### **Utbildning och kompetens**

Utbildning och kompetenshöjande insatser samordnas av utbildningsenheten. Aktiviteter kommer ske både övergripande gällande magnetmodellen och utifrån behov inom områdena personcentrerad vård och Core curriculum.

### **Personcentrerad vård**

Utvecklingen av personcentrerad vård sker i samarbete med Anna Forsberg, professor i vårdvetenskap. Respektive enhet fortsätter att arbeta med nedanstående mål som definierats för området.

### **Core curriculum**

Lasarettet har sedan tidigare fattat beslut om att införa Core curriculum – ett strukturerat utvecklingsprogram för sjuksköterskor. Arbetet pågår med att ta fram ett gemensamt utvecklingsprogram för grundutbildade sjuksköterskor på lasarettet, ett utvecklingsprogram för barnmorskor, ett för operationssjuksköterskor och ett för anestesijuksköterskor. Arbetet sker i samarbete med Anna Forsberg, professor i vårdvetenskap.

Möjligheten att ta fram en strukturerad professions- och kompetensutveckling för fler yrkesgrupper kommer att ses över.

## **6. Kommunikation**

### **6.1 Kommunikationsmål**

1. Skapa en förståelse för vad magnetmodellen innebär och hur modellen kan bidra till en hållbar arbetsmiljö samt en god och säker vård.
2. Få medarbetare att känna sig delaktiga och vilja bidra.



En separat kommunikationsplan kommer tas fram för projektet med fokus på intern kommunikation inom LiY samt extern kommunikation inom förvaltningen, Region Skåne samt nationellt.

## 6.2 Intressenter

| Primära              | Sekundära                   |
|----------------------|-----------------------------|
| Medarbetare i teamet | Medarbetare utanför enheten |
| Enhetschefer         | Chefer utanför enheten      |
| Patienter            | Invånare                    |

## 7. Rapportering av resultat

Projektet följs upp löpande i form av utvärderingar och mätningar av resultat vilket återkopplas av arbetsgruppen till den övergripande projektgruppen samt till medarbetare involverade i projektet. Rapportering mellan projektgruppen och styrgruppen sker ca 1 gång/halvår. Avstämning sker kontinuerligt i styrgruppen som beslutar om eventuella justeringar av projektet samt rapporterar till sjukhusledningen. Projektet rapporteras även årsvis via verksamhetsdialogerna.

2022-06-29 Projektplan godkänd

2022-08-31 Uppstart av Magnetenheter

2023-12-01 Delrapport I med utvärdering kring första nulägesanalys, antal enheter involverade samt utvärderingar och resultat från uppstartade projekt inom Magnetmodellen.

2024-12-01 Delrapport II med fortsatt utvärdering av progress i projektet

2025-12-01 Slutrapport klar

## Bilaga

### Mål för personcentrerad vård

- Ingen patient ska rondas som parterna inte har sett innan rondan.
- Alla patienter ska undersökas *Head to toe* av en sjuksköterska varje arbetspass.
- Patienter som vårdas mer än tre dagar ska erbjudas en omvårdnadsansvarig sjuksköterska.
- Alla vårdenheter ska organisera sitt arbete utifrån maximal relationskontinuitet.
- I det generella ska patienter erbjudas vård enligt evidensbaserade, standardiserade vårdplaner och i det unika enligt personcentrerade, individuella vårdplaner.
- Alla patienter ska en gång per dygn mötas av följande tre frågor: *Hur förstår du det som sker kring dig? Hur tänker du kring din situation? Vad vill du?*
- Alla vårdenheter som bedriver inneliggande vård ska etablera en tvärprofessionell omvårdnadsrond 1h/vecka under ledning av specialistsjuksköterska där personer med komplexa vårdbehov diskuteras och planeras för.
- Alla vårdenheter ska ha en etablerad och kommunicerad beskrivning av ansvar och mandat för sjuksköterska respektive undersköterska.
- Alla vårdenheter ska ha en etablerad och kommunicerad arbetsordning framtagen för dygnets alla timmar.
- Personer äldre än 80 år ska erbjudas brytpunktsamtal med frågan: Hur vill du ha det om du blir sämre?
- Eventuella behandlingsbegränsningar ska vara diskuterade och journalförda innan utskrivning.