



**Karolinska
Institutet**



Studien Magnet4Europe och Magnetmodellen

Erfarenheter, lärdomar och insikter från
Södertälje sjukhus och Akademiska sjukhuset

Ingrid Svensson, biträdande lektor Karolinska Institutet, Fil. Dr. Leg. Psykolog. Forskare Magnet4Europe.

Lena Swedberg, chefsjuksköterska Södertälje sjukhus, Med Dr. Projektledare Magnet4Europe.

Charlotte Bjurbo, vårdutvecklare Akademiska sjukhuset, specialistsjuksköterska, MSc. Projektledare Magnet4Europe.

Disposition

- Nuläge och framtida utmaningar för en hållbar hälso- och sjukvård.
- Magnetmodellen och magnetsjukhus
- Studien Magnet4Europe och resultat från studien
- Erfarenheter från Södertälje sjukhus
- Erfarenheter från Akademiska sjukhuset
- Lärdomar och insikter. Diskussion.

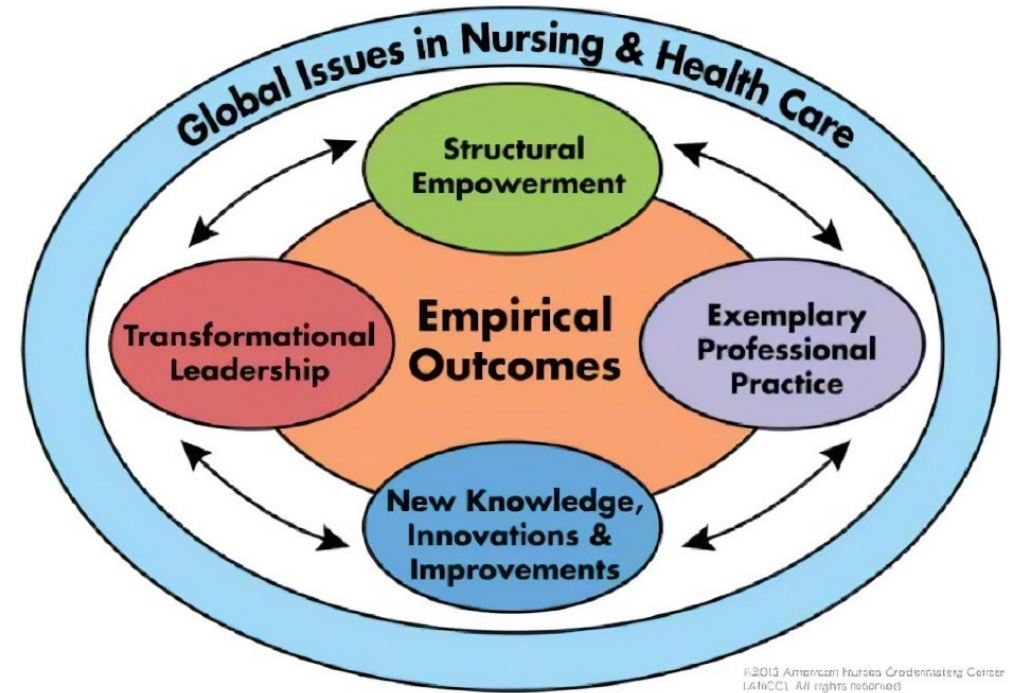
Nuläge och framtida utmaningar för en hållbar hälso- och sjukvård

- Kompetensförsörjning inom hälso- och sjukvård är en global och nationell utmaning.
- Svårigheter att rekrytera och behålla rätt kompetens
- Hög personalomsättning i synnerhet bland sjuksköterskor
- Studier visar att de vanligaste orsakerna till att sjuksköterskor säger upp sig är missnöje med arbetsmiljö, ledarskap, lön, arbetstider och möjlighet till utveckling
- Demografin förändras, befolkningen blir äldre och behovet av hälso- och sjukvård ökar.

Magnetmodellen

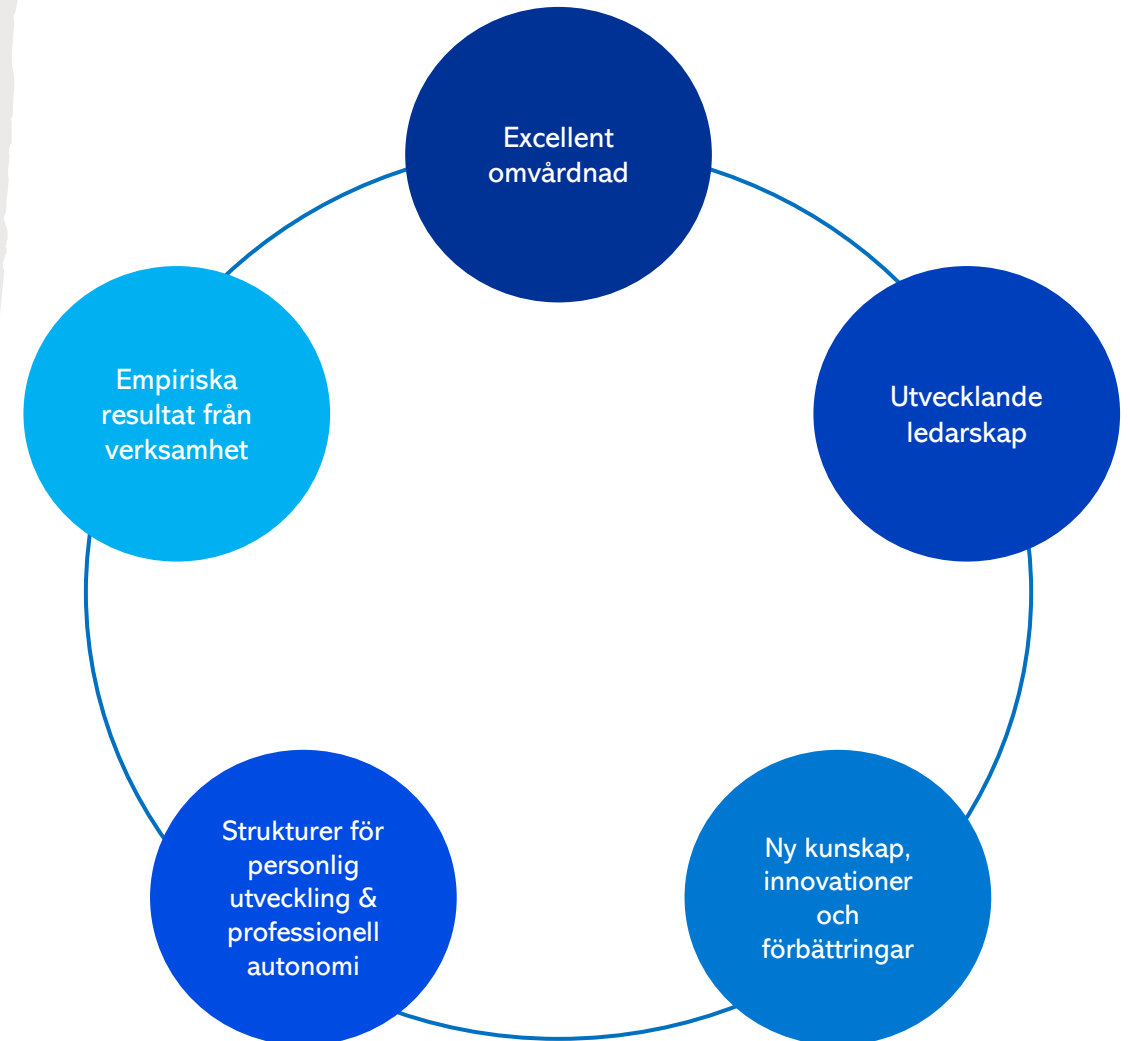
- Har sitt ursprung i USA
- Under 1980-talet såg man att vissa sjukhus lyckades rekrytera och behålla sjuksköterskor
- Framgångsfaktorer, så kallade magnetfaktorer, identifierades
- En modell utvecklades där de framgångsrika sjukhusen certifierades och därefter benämns Magnetsjukhus
- Idag finns det omkring 600 sjukhus i världen som är certifierade magnetsjukhus och uppvisar goda resultat gällande personalomsättning, patientnöjdhet och vårdkvalitet

Magnet® Model



Magnetfaktorer och modellens fem områden

1. Kvaliteten på ledarskap av omvårdnad
2. Organisationens struktur
3. Chefs- och ledarskapsstil
4. Medarbetarpolicys och program för kompetensutveckling
5. Modell för professionell omvårdnad
6. Kvalitetsutveckling
7. Omvårdnads kvalitet
8. Konsultationsmöjligheter och stödresurser i Magnetmodellen
9. Professionell autonomi
10. Samordnad vårdkedja
11. Sjuksköterskor som lärare och handledare
12. Synen på omvårdnadens innehåll och betydelse
13. Interprofessionellt teamarbete
14. Professionell utveckling



Vad utmärker ett magnetsjukhus?

- Utvecklande chef- och ledarskap – utmärks av engagemang och främjar delaktighet, ger stöd och konfronterar.
- Chefer och ledare prioriterar kvalitet och patientsäkerhet.
- Sjuksköterskor med hög formell och reell omvårdnadskompetens på alla ledningsnivåer.
- Trygg introduktion, mentorskap och handledning.
- Livslångt lärande, möjlighet till olika karriärvägar. Kompetensmodell finns och används i organisationen.
- Forskning, nya idéer och förbättringsarbeten värdesätts, diskuteras och sprids inom verksamheten.
- Fungerande interprofessionellt teamarbete. Adekvat personaltäthet
- Medarbetare och chefer förväntas och ges möjlighet att arbeta på toppen av sin kompetens.
- Medarbetare känner sig utvalda och stolta över sin arbetsplats
- Bättre behandlingsresultat, hög kvalitet i vården.
- Nöjdare patienter!





**Karolinska
Institutet**

En organisationsforskares perspektiv på Magnetmodellen och dess introduktion: insikter från studien Magnet4Europe

Ingrid Svensson, PhD, Karolinska Institutet

Bitr Lektor, SFOV-Fellow

Research group:

Leadership in Healthcare and

Academia; LIME

Magnet4Europe at a Glance

Duration

01/2020 – 12/2023 (6 months extension due to COVID)

Objective

To evaluate the effect of organizational redesign, guided by the Magnet® blueprint of organizational redesign, on nurses' and physicians' mental health.

Design

Wait-list cluster randomized controlled trial with a nested mixed-methods evaluation

Sample

Acute general hospitals (n=67) in six European countries (Belgium, Germany, Ireland, Norway, Sweden, UK)

Methods

- Magent4Europe was a mixed-method study
- Planned as an RCT
- <http://magnet4europe.eu>



M4E – Intervention components



Magnet®
blueprint and
Gap Analysis
Tool



One-to-one
twinning with
US Magnet®
hospitals



Learning
collaboratives



Critical mass
and network
creation



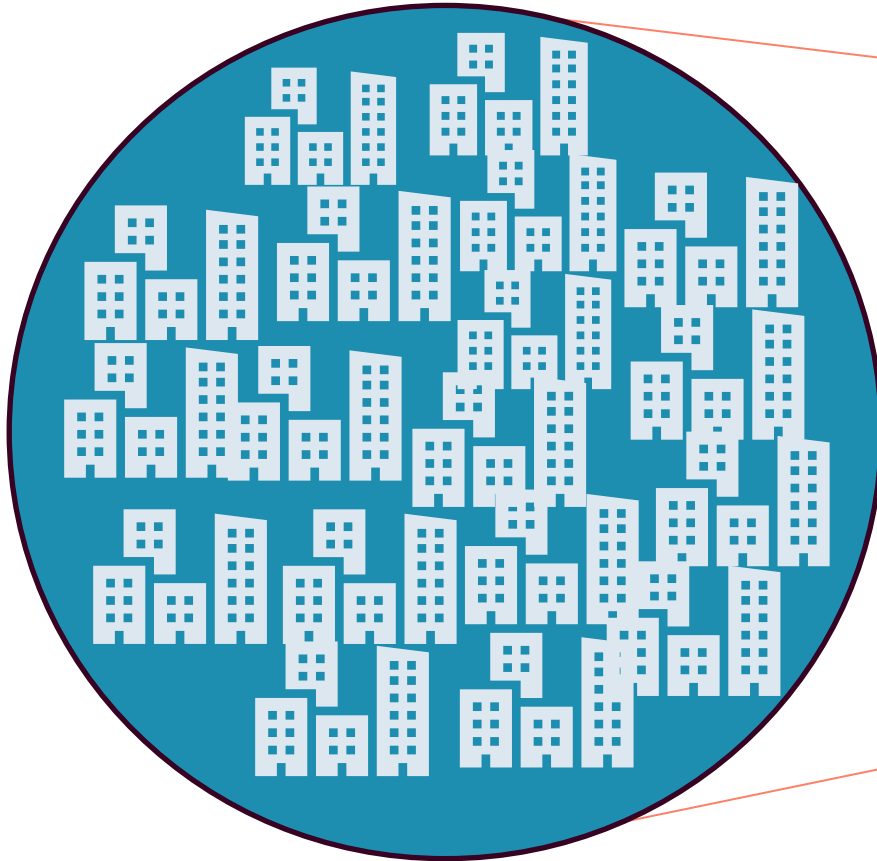
Actionable
feedback report

Attributed Benefits

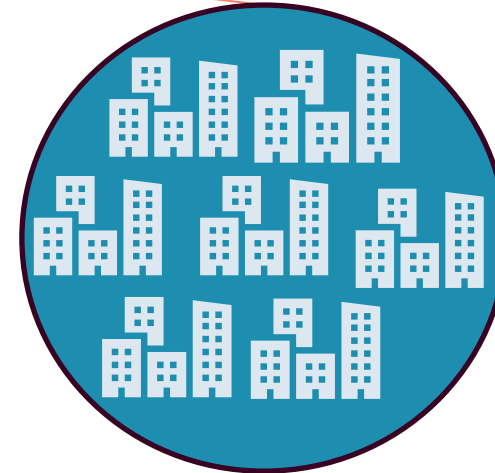
- Better work environments
- Improved job-related health outcomes of nurses and physicians
 - Lower reported burnout
 - Lower intent to leave
 - Higher job satisfaction

Inclusion for qualitative process evaluation

All European M4E hospitals



Two selected hospitals
in each country from Group 1



A mix of hospitals with both the highest and
lowest burnout scores
based on baseline results

Magnet model – an organisational researchers' perspective

- Vad är egentligen Magnet? Hur förstår man Magnet?
- The Magnet model, like other 'fashionable' (healthcare) management concepts (c.f Waldorff and Madsen, 2023) has been described by practitioners as **vague, abstract** and more of **a scaffolding** than a model that offeris concrete practical advice (Svensson et al., 2024).

Magnet model – a researchers' perspective

- Magnet kommer från USA – Vad innebär det?
- Magnet hospitals are better than other comparable hospitals in the same area. Benchmarking,
– (at odds with how the health system in Sweden is designed?)
- The Magnet Model includes improving the work environment, for example nurses' influence on internal hospital governance, aspects that in Europe are typically managed by HR and/or the nursing union (Rafferty et al., 2019).
- Undersköterska? Andra professioner? Hur förhåller man sig
– (Skillnad mot tex USA givet läkare ej anställda på sjukhusen)



Magnet model – a researchers' perspective



- Hur förhåller sig Magnet till sjuksköterska som profession?
- Magnet model's original focus is on nurses' , *"directly target the roles and competencies of nursing personnel"* (Gurisch et al., 2024)
- **In the Magnet model, manual,** nursing as profession is grounded in clinical expertise, ethical practice, and commitment to patient-centered care. The model emphasises nurses' commitment to excellence, autonomy and continuous development (ANCC, 2024).

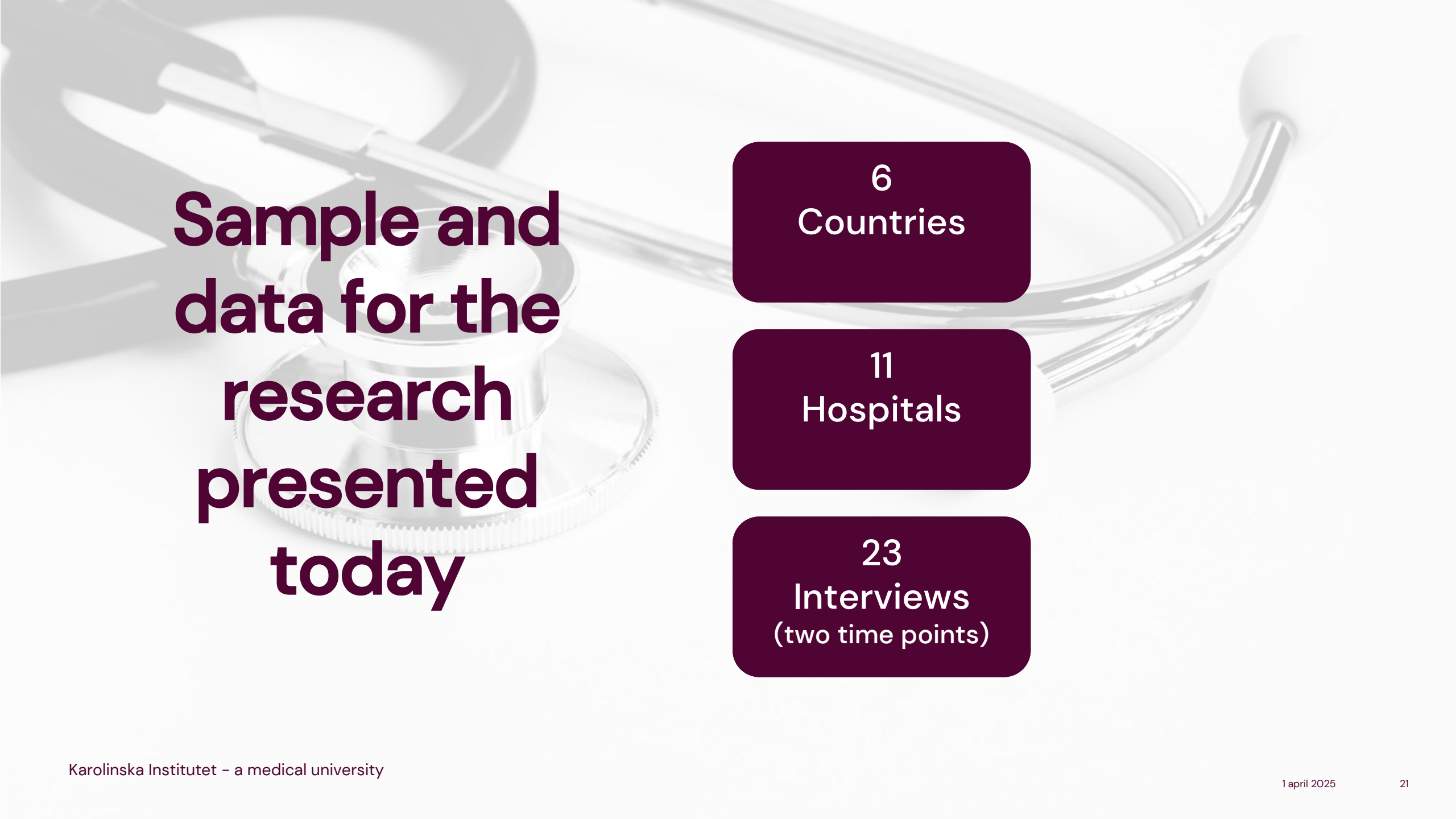
Magnet model – a researchers' perspective



- I en scoping review av de kvalitetsschema/modeller som finns och används i Europa och som relaterar till vårdkvalite utifrån indikatorer som härrör från sjuksköterskors praktik ansåg forskarna att **endast Magnet** var det **som direkt riktar in sig på sjuksköterskors roll och kompetens**.
- This focus on the autonomy of nurses contrasts with how nurses traditionally have been seen. The traditional image of nurses as a 'bridge' between the physician and the patient, rather than a profession practicing independently, has been challenged as nurses are becoming more specialised (Dingwall and Allen, 2001).
- *An on-going competition between two approaches to nursing—caring informed by humanistic and holistic forms of knowledge and curing informed by the principles of medical evidence (Kottow 2001; Betts 2009; Salhani and Coulter 2009; Carvalho 2014).*

Questions of interest in the two studies presented today:

- What contextual factors impact the implementation of the Magnet model in European hospitals?
- (How) Do the Magnet model provide an opportunity for a 'lower-status' profession (nurses) to change its relations to other professions within a context of highly established norms and beliefs?
 - (How) do nurses 'seize' the opportunity with Magnet to negotiate their role in the healthcare system?



Sample and data for the research presented today

6
Countries

11
Hospitals

23
Interviews
(two time points)

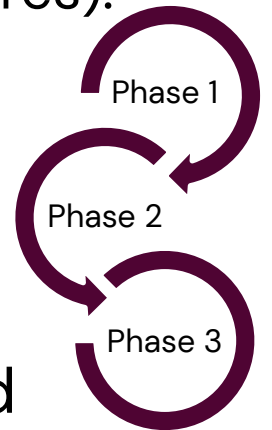
Data collection and analysis

- **Semi-structured interviews** at each of the included hospitals with:
 - The Magnet4Europe intervention coordinator
 - Someone with decision mandate to decide on questions concerning the hospitals' involvement in Magnet4Europe
 - Clinicians (Nurses and Physicians) **Study 2**
- Interviews were carried out between November 2021 and January 2022, approximately one year after the start of the M4E study, (**Study 1 and 2**)
- and approx 2 years after (**Study 2**)



Data analysis

- Phase 1: **Code interviews** using a coding frame covering three main areas:
 - **the organisation** (e.g. culture, relations between staff),
 - **the implementation process** (e.g. efforts and activities, barriers and facilitators),
 - **mechanisms of impact** (e.g. staff responses, changes to existing structures).
- Phase 2: Create **code summaries** and compile a shared **data set in English**
- Phase 3: **Analyse** and **synthesize findings** according to work and engagement with context (study1) and according to logics and professional negotiations (study 2) (Including revisiting some raw data)



Implementation work in context

- **Previous research on Magnet implementation and re-designation: Factors at various levels**
 - Individual level factors (Chief nursing officer is important)
 - Organizational level factors (Collaboration between departments)
 - External collaborations and wider socio-political context (Important with partnerships, for example with universities)

Implementation work in context

- **The work of implementation:** How was Magnet 'made sense of'? (Normalization Process Theory, May et al., 2016).
- **Context:** seen a dynamic and fluid entity with multiple contexts potentially in play at any one point in time, overlapping and interacting with one another (*Meier and Dopson, 2019; Myall et al., 2020*).

Results

- COVID: Posed problems due to a lack of resources but also increased focus on issues that Magnet was supposed to solve (at the hospital level)
- The context was usually the **local** hospital
- However, Magnet **is a model from the US**, might pose challenges further on in the implementation process. Unions? Benchmarking? Context no longer the local hospital? **This was not mentioned during the interviews**

Findings

- **Three core work processes**
 - Creating space for Magnet
 - Framing to fit: understanding and interpreting Magnet principles
 - Calibrating speed and dose

Results

- Potential **conflicts and negotiations** between **professions** since Magnet is a **nurse-centric model**
- Some **underscored Magnet's focus on nurses and nursing**, while others chose a **more inclusive approach** by **involving multiple professions** in project teams and activities.
- In settings where resistance stemmed from alternative power bases, leaders strategically tailored their framing of the project to resonate with non-nursing audiences (could be physicians but also physiotherapists, occupational therapists etc), for example saying that **current practices are Magnet**

Magnet as an opportunity for professional negotiations in a highly institutionalised setting

- Recent research has begun to understand **status relations between professions as negotiated** rather than **established** (Noordegraaf, 2020).
- However, there is a lack of research that investigate how the **surroundings shape and impact the development of strategies** that actors use in relation to **the creation of status, or lack thereof** .
- Few studies have focused on how the **negotiations between professionals are impacted by, and impact, their surroundings**.

Theoretical framing

- **Connective professionalism**

- According to the 'connective professionalism' perspective, **the status** of different **professions** is not given; it is **performed day to day**.
- The emergence of 'connective professionalism' is not just about who professionals are or how they behave, but rather how their work environment and processes shape their professional capabilities and the power dynamics at play (Noordegraaf, 2020).
- Mer focus på connect snarare än protect, anses bli vanligare och vanligare (Både en teoretisk modell för analys och en empirisk observation)

Theoretical framing

- **Constellation of logics**

- “a set of **material practices** and **symbolic constructions** [that] constitute **organizing principles**” for **organizational patterns of human activity** (Friedland & Alford, 1991, p.248).

- the concept of ‘**constellation of logics**’ (Goodrick and Reay, 2010; Reay et al., 2017) has been introduced into healthcare research to understand **multiple logics** and **their relations during processes of changes in organizations**.

-

Theoretical framing: constellation of logics

Logics in healthcare	Key Aspects
<u>Professional logic</u>	• Expert Knowledge (Reay et al., 2017) • Autonomous decision making (Reay et al., 2017) • Recognised Status & Responsibility (Reay et al., 2017) • Quality controlled by service provider (Reay et al., 2017)
<u>Medical Professional logic</u>	• Clinical responsibility for medical decisions (McDonald et al., 2013) • Evidence based (McDonald et al., 2013) • Physician's relationship with the individual patient is most important element of the (healthcare) system (McDonald et al., 2013) • Treatment as an application of accredited knowledge in a potentially complex and difficult case (Fincham & Forbes, 2015)
<u>Care professional logic</u>	• Human values of care applied through lay skills of empathy and understanding (Fincham & Forbes, 2015) • Nurses as the bridge between patient and doctor • Nurses having the 'holistic' perspective • Technical know-how
<u>Business/Market logic</u>	• Quality set by organizational targets and processes, and enforced by hierarchical managerial control (Reay et al., 2017) • The value of care is expressed in numbered terms (Mol, 2008)

Findings: Three strategies developed during work with the implementation of Magnet

- Highlighting **the uniqueness of the nursing profession** and thereby **reframing the care professional logic**
- **Nurses** and **'other professions'** formed **alliances** and noticed common problems, thereby **de-stabilising** the relation between **care professional logic** and **the professional medical logic**
- Nurses were **embracing the business and market aspects** of Magnet and thereby **connecting the care professional and business logics**

Findings: Three strategies developed during work with the implementation of Magnet

- Highlighting the uniqueness of the nursing profession and thereby reframing the care professional logic

*“The idea with Magnet is that it is a framework that is empowering nurses and best outcomes for patients...**Strengthen the safety scaffolding around our professional practice standard**... so we can demonstrate we are a nursing service of excellence. (Magnet lead)*

*“[Magnet is...] an evidence-based tool with its roots in **empowering nurses and best outcomes for patients**. The commitment to and the reinforcement of our professional practice model.” (Magnet lead)*

Findings: Three strategies developed during work with the implementation of Magnet

- Nurses and 'other professions' formed alliances and noticed common problems, thereby de-stabilising the relation between care professional logic and the professional medical logic

*“.. I quickly realised that it is indeed **an opportunity for our institution and for nursing, as well as for all other professional groups** within the hospital to address... issues and receive suggestions from other countries and professional groups. **To have a cross-professional perspective.**” ... (the project) opens the eyes of both our own professional group and other professional groups. And we are increasingly thinking about how we can collectively solve problems...” (Focus group, nurses)*

“We have not adjusted the model that much. We make sure that we use the nomenclature and shared governance and so on...But we are also very careful with trying to explain and relate to that we have other professions (than nurses).” (Magnet lead)

Findings: Three strategies developed during work with the implementation of Magnet

- Embracing the business and market aspects of Magnet and thereby connecting the care professional and business logics

“For me, NPM is the opposite of how you measure and report in Magnet. Magnet is more about how the profession can adjust from/to the patients need” (Magnet lead)

Findings summarised

Professionals' alteration of their relations, Professionals' enactments, and theorising the impact on constellations of logics

Nurses' strategies to navigate relations during the introduction of a new organizational model	Nurses' enactments explained by key concepts adapted from professions literature (Noordegraaf, 2020)	Nurses' enactments explained by key concepts adapted from constellations of logics literature (Reay and Goodrick, 2011))
Highlighting the uniqueness of the nursing profession	Protecting one's profession (protective professionalism)	Reframing the care professional logic to promote it in relation to other logics in the organization
Forming alliances between professions (for most intermediate professions)	Connecting with other professions (Towards connective professionalism)	De-stabilising the balance / relation between the care professional and the medical professional logic
Embracing ideas imposed on one's profession (Connecting practices outside of the nursing professional logic)	Including and introducing practices outside of one's profession in to own profession (connective professionalism)	Connecting care professional and medical professional logics with managerial logics

Discussion and implications

- We theorise how neither all nurses nor all physicians engage in 'professional connectivism'; rather, with the case of Magnet, we saw **protection** as well as the **connection** of both professions and practices and consequently different strategies that challenge constellations of logics in different ways, hence the importance of including context into the analysis
- **Role of physicians:** in many cases, physicians were not actively involved in the implementation of Magnet, but how, as a group, they still had an impact on it and were part of processes of professional negotiations.

What is happening now in the project?

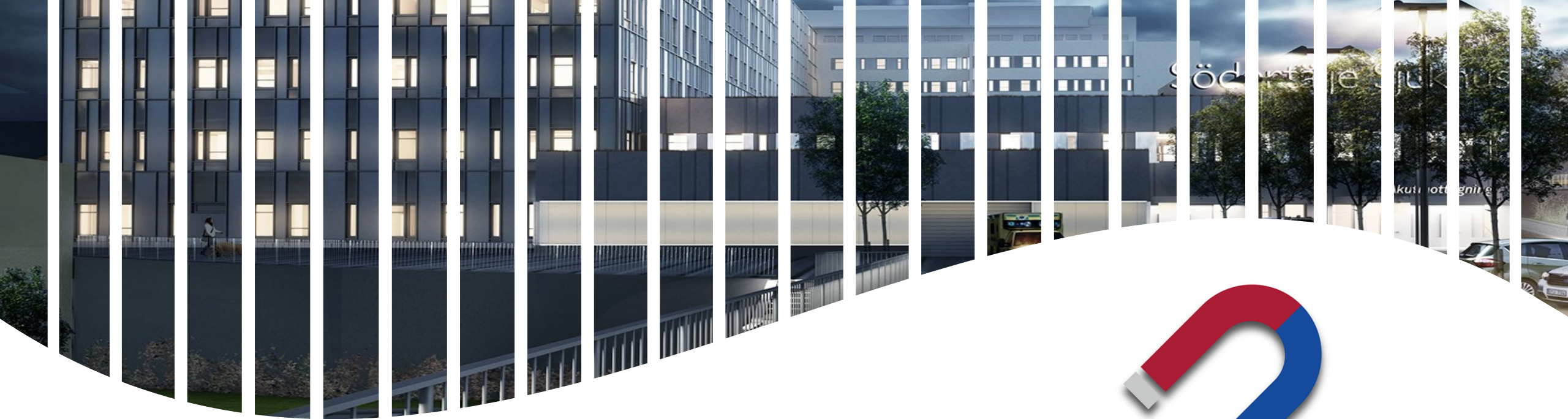
- Vad blev resultatet? Mår man bättre? Kvalitèen etc**pågår i den stora M4E studien!**
- *Sverige: How physician and nurses make sense of the Magnet Model.*
- Nurses emphasise teamwork, physicians' emphasise a need for professionalization of the nursing profession. (Jacobson et al., forthcoming)



Frågor och funderingar?

Ingrid.svensson.2@ki.se

<https://www.magnet4europe.eu>



Södertälje sjukhus testar magnetmodellen- en framgång för våra medarbetare och patienter

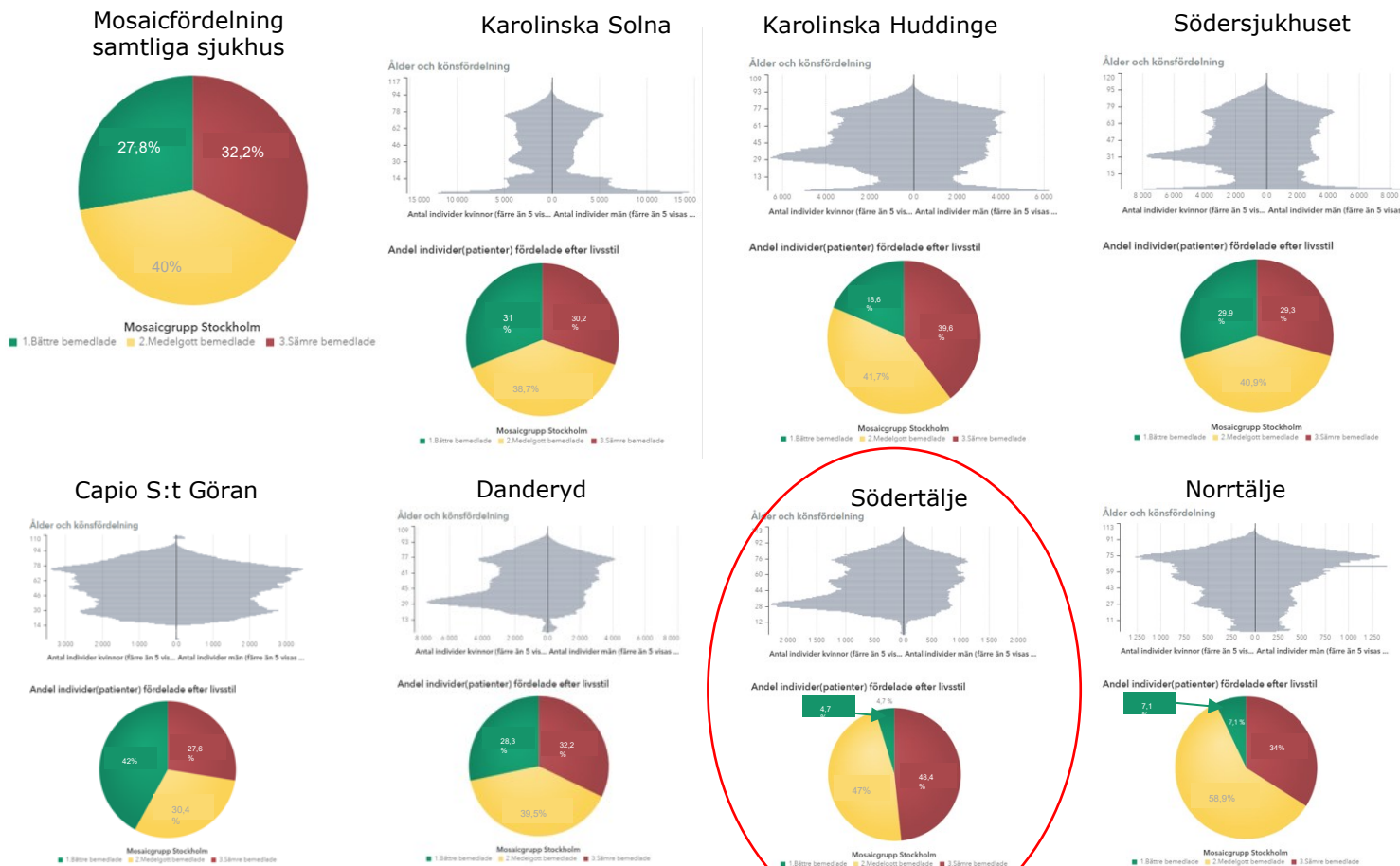
Lena Swedberg dr med, Chefsjuksköterska
lena.swedberg@regionstockholm.se

Södertälje sjukhus

- **Sjukhuset**
 - Ett av Region Stockholms akutsjukhus
 - Ca 1300 medarbetare
- **Medarbetarna**
 - Tufft rekryteringsläge, geografiskt läge påverkar
 - Svårt att behålla sjuksköterskor och hög omsättning nyutexaminerade sjuksköterskor
- **Patienterna**
 - Socioekonomiskt mer utsatta
 - Sämre folkhälsa



Mosaicfördelning i befolkningen och hos sjukhusens patienter



Södertälje sjukhus sticker ut i jämförelser med övriga akutsjukhus i Region Stockholm:

- Har högst andel patienter sämrre bemedlade-RÖD (sociogrupp 3)
- Har lägst andel patienter bättre bemedlade-GRÖN (sociogrupp 1)

Södertälje sjukhus deltagande

1. Med sedan 2022

- Studien leddes av chefsjuksköterskan

2. Förbättringsarbete

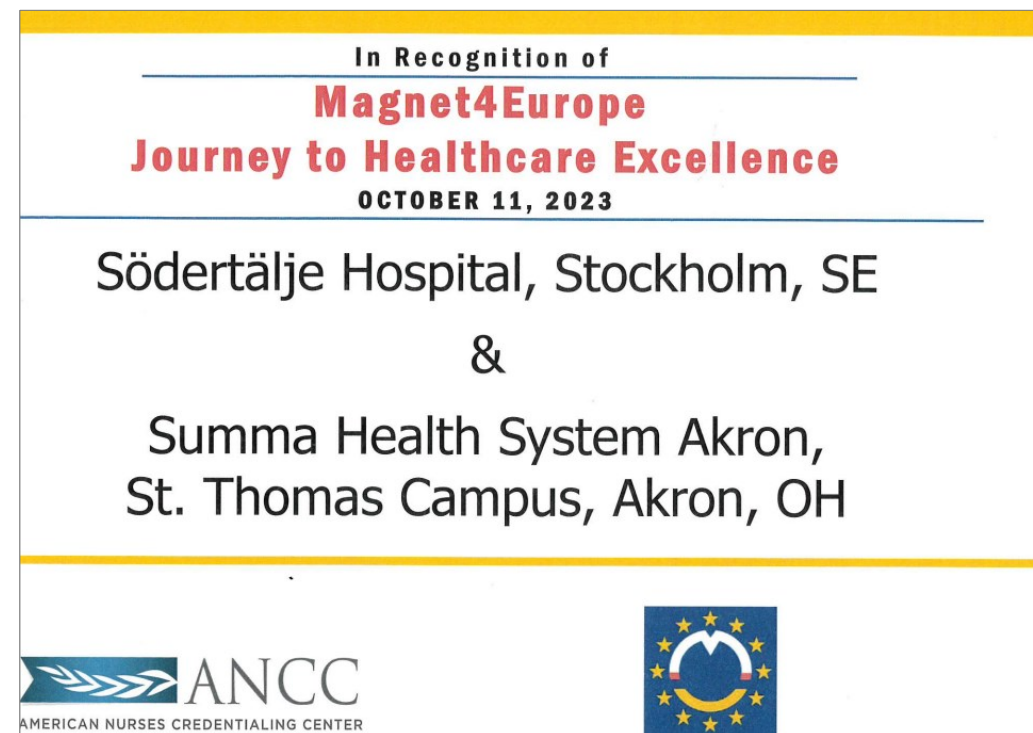
- VO Vård med 9 slutenvårdsavdelningar och 350 medarbetare valdes ut för gapanalyser och förbättringsaktiviteter med stöd av Magnetmodellen

3. Enkäter

- till läkare & sjuksköterskor om deras upplevda arbetsmiljö och arbetssituation

4. Erfarenhetsutbyten

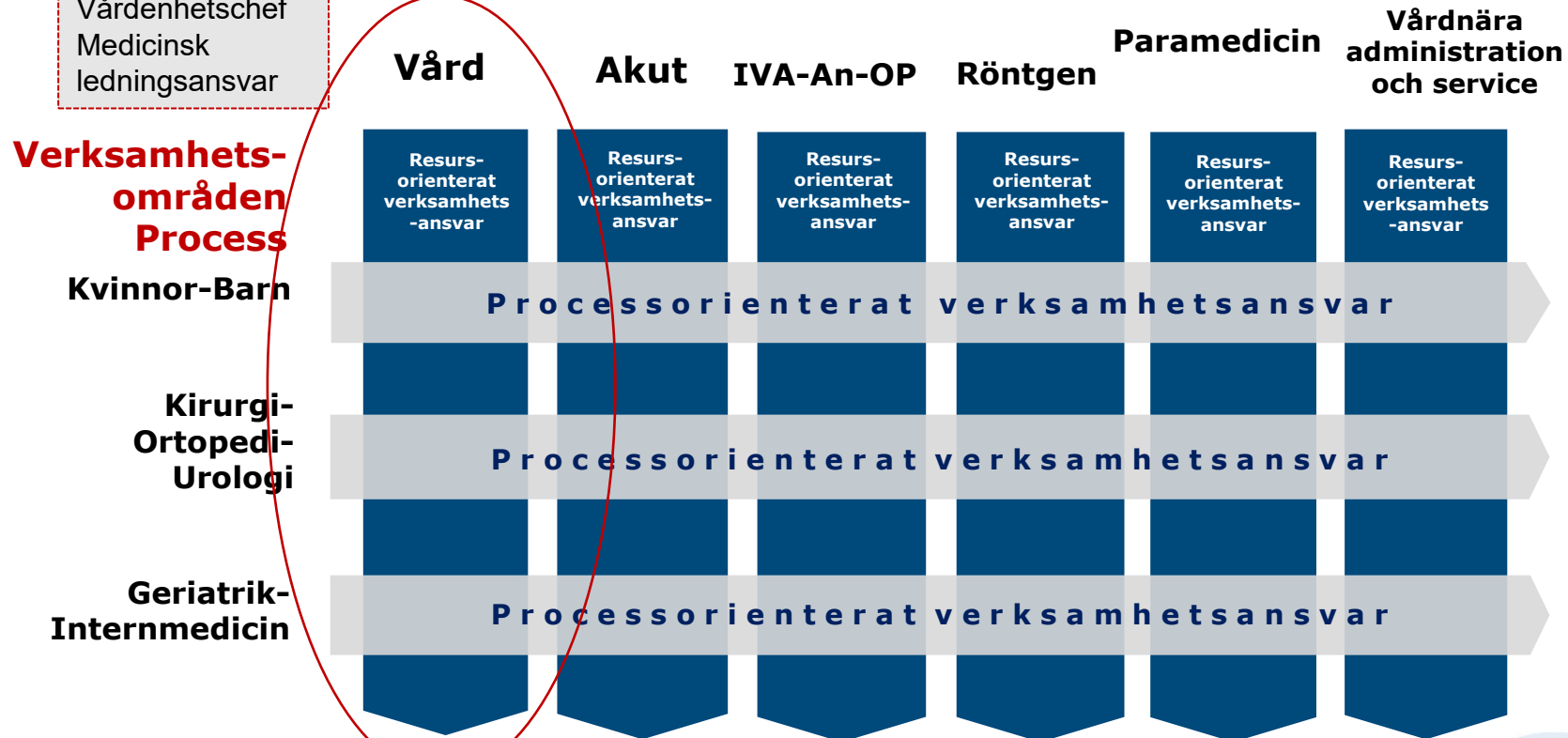
- med deltagande sjukhus i studien och tilldelade tvillingsjukhuset i Ohio, USA; Summa Health



Ledningsprocess: Ledning, Medicinsk ledning, Chefläkare, Chefsjuksköterska

Enhet/Avd
Vårdenhetschef
Medicinsk
ledningsansvar

Verksamhetsområden Resurs



Stödprocesser: HR, Kommunikation, Ekonomi, fastighet, Patientsäkerhet och Kvalitet, Digitalisering och e-Hälsa, Medicinsk Teknik, FoUUi, Säkerhet, Stabskansliet

GAP-analyserna; Test mot kraven på Magnetsjukhus

▪ Resultat GAP 1 (Baseline): Q4 2022

- + Välutbildade sjuksköterskor, chefsjuksköterska i ledningen, arbetsmiljö
- Stöd till nya, kompetensutveckling & karriärvägar, evidensbaserad vård/omvårdnadsforskning, omvårdnads kvalitet, realtidsdata

▪ Resultat GAP 2 (Uppföljning): Q4 2023

- Flera förbättringsaktiviteter genomförda/pågår
-  Vi ökade våra "poäng" med 6%



Några resultat från enkäterna

- Två enkäter med 18 mån mellanrum
- Läkare och sjuksköterskor
- Svarsfrekvenser låga, ffa läkargrupp



- Nöjdare sjuksköterskor
23% ➡ 53%
- Fler sjuksköterskor rekommenderar sjukhuset till kollegor 32% ➡ 60%

2.2.2 Work engagement

Figure 13 displays the percentage of nurses that often or always experience feelings related to work engagement. Work engagement refers to a positive, fulfilling, work-related state of mind that is characterized by vigour (that is, high levels of energy and mental resilience while working), dedication (referring to a sense of significance, enthusiasm, and challenge), and absorption (being focused and happily engrossed in one's work). Hospitals are on the x-axis and are ranked by the average percentage for all 3 items from left (highest percentage of work engagement, i.e. 79%) to right (lowest percentage of work engagement, i.e. 31%). The higher the score, the better.

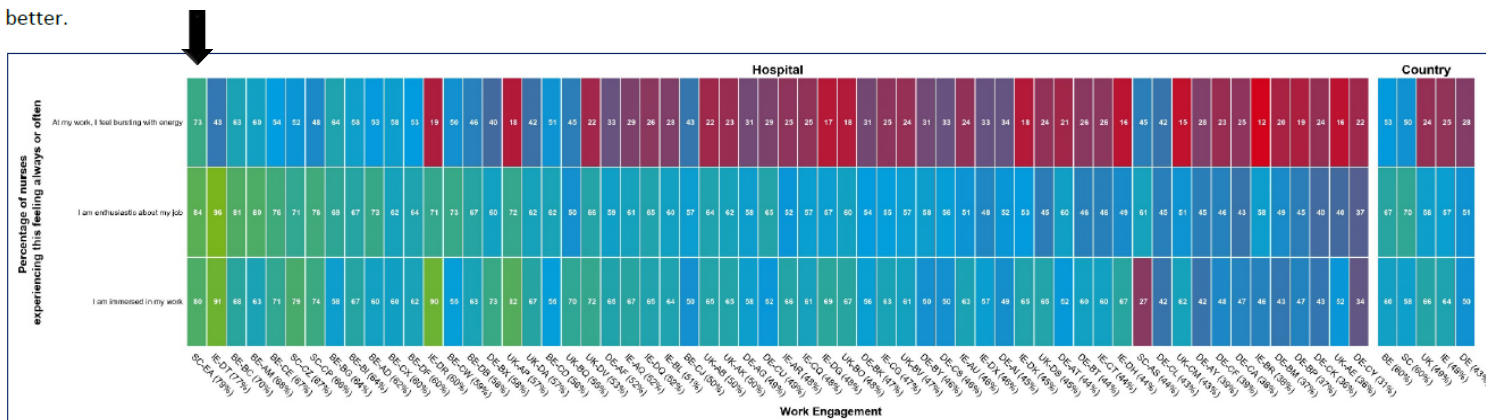


Figure 13 - Percentage of nurses experiencing feelings related to work engagement often or always, at hospital level and country level

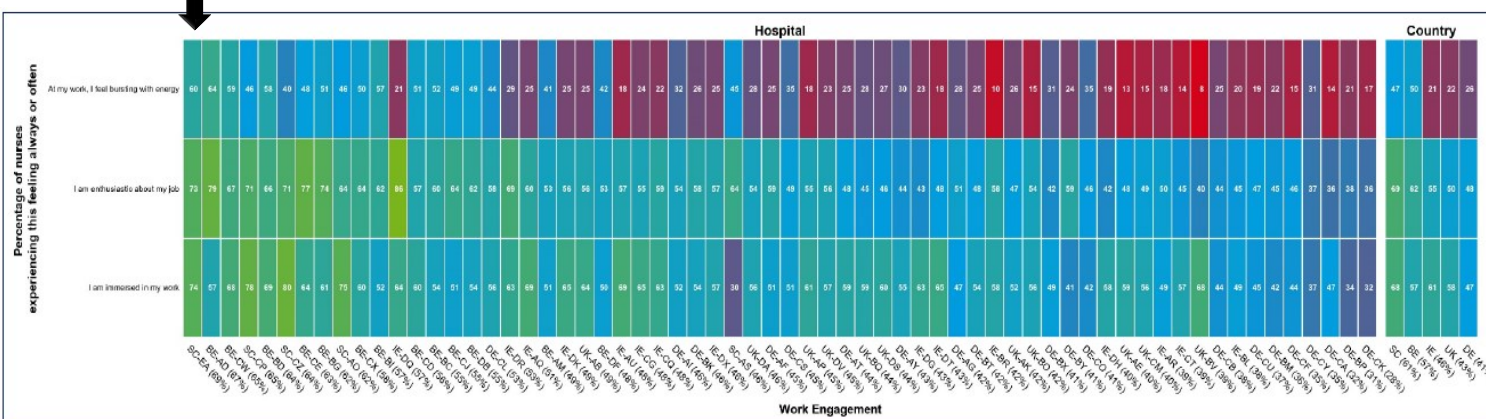


Figure 13 - Percentage of nurses experiencing feelings related to work engagement often or always, at hospital level and country level

**Södertäljes
sjuksköterskor mest
engagerade av alla**

**2023
Engagemang
79%**

**2022
Engagemang
69%**

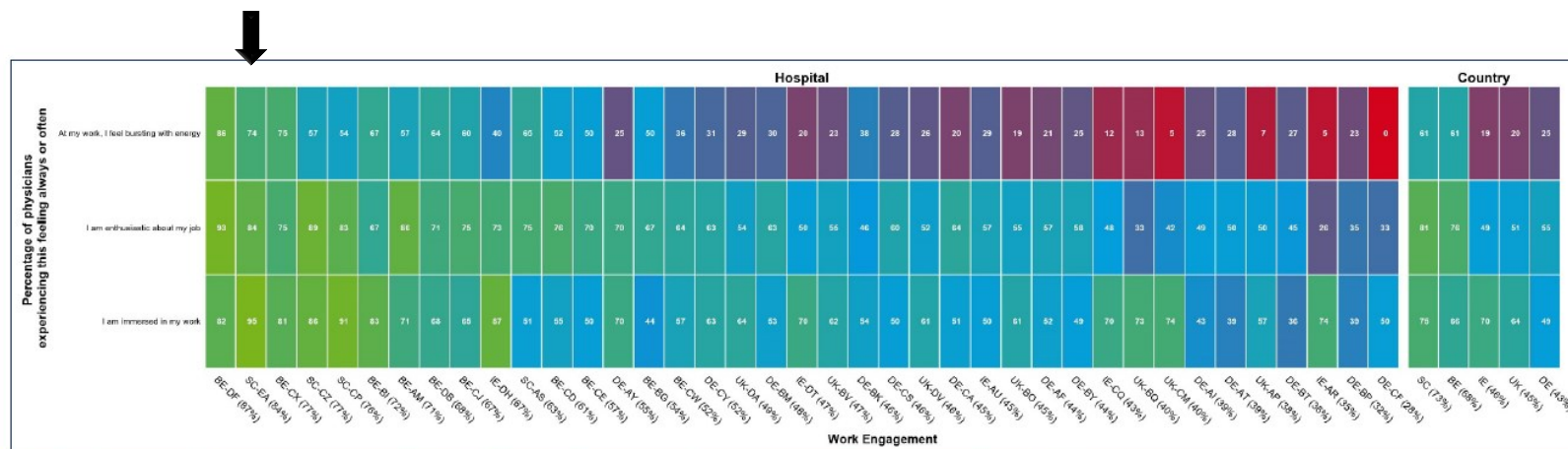


Figure 8 - Percentage of physicians experiencing feelings related to work engagement often or always, at hospital level and country level

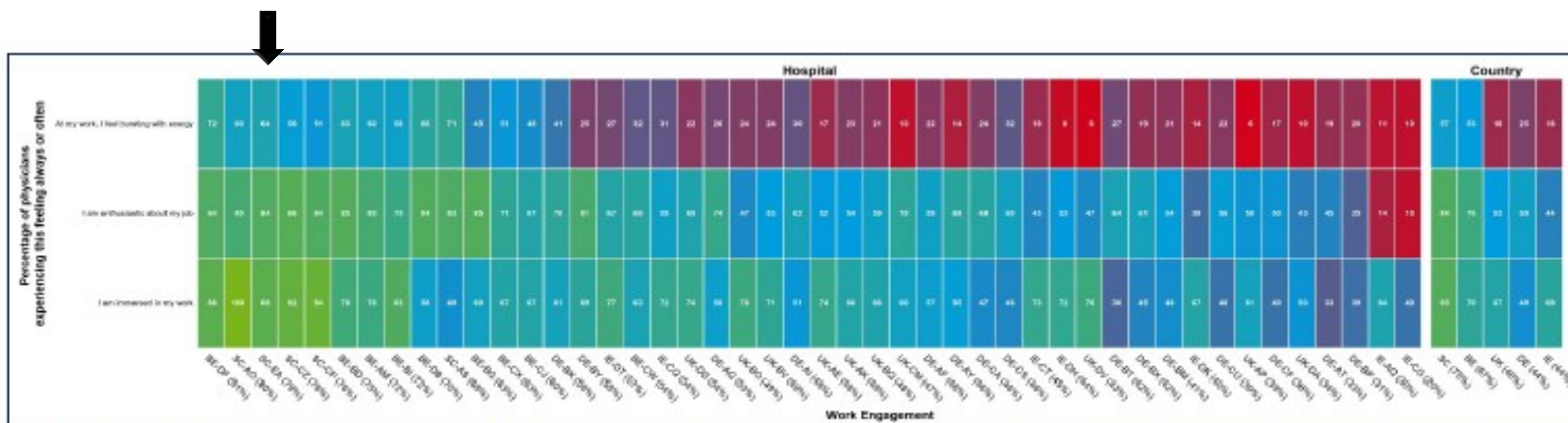


Figure 8 - Percentage of physicians experiencing feelings related to work engagement often or always, at hospital level and country level

Även läkargruppen
mer engagerade än
de flesta

2023
Engagemang
84%

2022
Engagemang
79%

Våra första fyra steg - mot excellent omvårdnad

1. Stärkt ledarskap i omvårdnad
2. Standarder för säker omvårdnad
3. Kompetensutveckling och karriärvägar
4. Stöd för nyutexaminerade

Personlig
utveckling och
autonomi för
sjuksköterskor

Excellent
utfört
omvårdnads-
arbete

Ny kunskap,
innovation och
förbättringar

Utvecklande
ledarskap för
sjuksköterskor

Resultat från
verksamheten



Summa Health  Södertälje Sjukhus 

Our Steps Towards Excellent Nursing

Introduction
In 2022, Södertälje sjukhus was lucky to join the M4E project and was welcomed by the study group as well as the designated twinning partner Summa Health, Ohio, USA. Due to the shortened project period, a decision was made to perform a gap analysis and improvement projects within one department only; the Department of Care, organizing 350 clinical nurses and inpatient beds within medicine, surgery and geriatrics. Results from the gap analysis, survey and ongoing improvement projects - our Magnet activities - are summarized below.

Identified areas of improvements

- Quality of care & Patient safety
- Introduction & Support to new nurses
- Competence development & Career opportunities
- Nursing research & Evidence based nursing
- Recruit & retain nurses

Summa Health Gap Analysis
Total Score 2.0
Response rates baseline survey
47% nurses
14% physicians

Södertälje sjukhus, Sweden

- One of five acute hospitals in Region Stockholm
- Approx. 1,300 employees
- Population base 170,000
- Inpatient beds 148
- Inpatient days (2022): 14,200
- Outpatient appointments (2022): 138,000
- All surgical interventions (2022): 4,300

Magnet activities to achieve our goals - four steps

Onboarding

- Program for newly graduated nurses
- Mentor program & Clinical support by Senior nurses

Shared Governance

- New organisation to lead in nursing, step by step
- Nursing Council & Unit Magnet teams

Competence

- Structured competence development & Career Ladder
- Encourage nurses in research & improvement projects

Standards of care

- Nursing standard
- Identify needs of care
- SEUPP
- Regular check for patient safety
- Green Cross
- Team check to identify risks
- Nursing round
- Evaluate quality of care

Collaboration with Summa Health

- Great support from our twin hospital with the gap analysis, digital lectures on Magnet and more.
- Christine Benson, Magnet Program Director at Summa Health, is well known by our nurses now!

Contact Södertälje sjukhus
Lena Sjöström, RN, PhD
Chief Nursing Officer & Project Coordinator: Mail: lena.sjostrom@regionstockholm.se
E-mail: lena.sjostrom@regionstockholm.se

Contact Summa Health
Christine Benson MDN, RN, NPD-DC
Magnet Program Director
E-mail: bensonc@summahealth.org

Stärkt ledarskap i omvårdnad- på alla nivåer

- Ny omvårdnadsorganisation tar form VO Vård-STS - *shared governance*
- Magnet omvårdnad- grupp som leder och utvecklar omvårdnad, leds av chefsjuksköterska
- Lokala magnetteam på varje avdelning- sjuksköterskor och undersköterskor
- Vårdenhetscheferna – utvecklar ledarskapet "Att leda för att nå excellent omvårdnad"



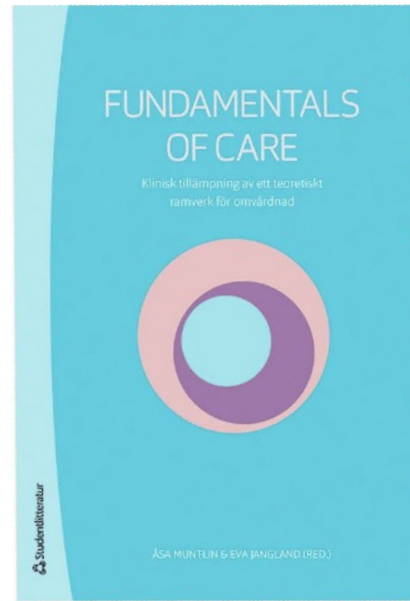
Standarder för säker omvårdnad

- Gröna Korset
- Omvårdnadsstandard
- SEUPP rundor
- Omvårdnadsronder

[illegible]

Kompetensutveckling och karriärvägar

- Regionens kompetensstegar
- Evidensbaserad omvårdnad
- Fundamentals of Care- Ramverk för grundläggande omvårdnad
- Kursutbud för nya roller & kompetenser, ges på KTC (kliniskt träningscentrum)



Stöd för nytexaminerade sjuksköterskor

- Utökat program med fördjupning av kompetens, reflektioner, simulering, t ex hot & våld
- Utsedd mentor
- Utvärderingar positiva; stärkta i yrkesroll, tar stöd av varandra mm

Ökad trygghet och säkerhet för nytexaminerade sjuksköterskor

Nu har vårens utökade introduktion för ett tiotal nytexaminerade sjuksköterskor på KTC, Kliniskt Träningscentrum, avslutats. Syftet med programmet är att ge de nytexaminerade sjuksköterskorna stöd i deras övergång från student till sin nya yrkesroll.



Akutmottagningen blev inspirerade- och kom igång!

Hittade förbättringsområden efter egen gapanalys:

- Göra omvårdnad på akuten lika viktigt som det medicinska omhändertagandet
- Omvårdnadsrundor- för att tillgodose även basala omvårdnadsbehov
- Vem gör vad? Tydliggöra rollerna, utbildningsinsatser utifrån omvårdnadsperspektiv



Erfarenhetsutbytet med tvillingsjukhuset i Ohio- inspirerande och lärorikt!

Södertälje sjukhus juni 2023

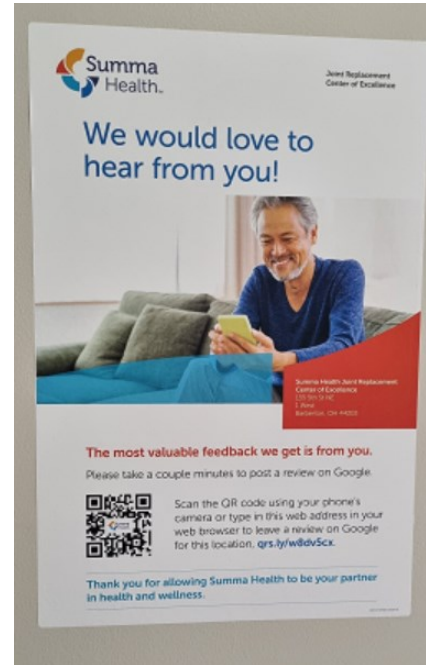


Summa Health,
Ohio oktober 2023



Vad kan Magnetsjukhusen lära oss?

- **Patienten i fokus**
 - Vad tycker dom?
 - Vårdkvalitet & nöjdhet centralt
- **Kompetens & karriär**
 - Många vägar och möjligheter
 - Tydliga krav!
- **Uppmärksamman och fira**
 - Skapar stolthet för omvårdnadsyrket och ett driv att stanna kvar!



Några tips som vi tog med hem

Tydliggöra roller

	RN	LPN	NST	NA	MA	BH tech	Medics	ED tech	Notes/Comments
12 or 24 hour urine specimen collection	Yes	Yes	No	No	No	No	No	No	
12 lead EKG	Yes	Yes	No	No	Yes (ambulatory areas only)	Nowww	Yes	Yes	SBH - after hours Respiratory Therapy can perform
Aerosol Treatments	Yes	Yes	No	No	No	No	No	No	Respiratory holds primary responsibility
Apheresis	Yes	No	No	No	No	No	No	No	Dialysis RNs only
Assessment Patient (Head to Toe and/or Focused)	Yes	Yes	No	No	No	No	No	No	
Barthel/Rankin Assessments	Yes	No	No	No	No	No	No	No	
Bedside Blood Glucose Testing	Yes	Yes	Yes	Yes (routine BGts)	Yes	Yes	Yes	Yes	
Biliary Drainage (T-tube) clamping	Yes	Yes	No	No	No	No	No	No	
Bladder Irrigation (Continuous & Intermittent)	Yes	Yes	No	No	No	No	No	No	Only RNs may perform continuous irrigations or irrigation on recent bladder post op patients
Bladder scanning	Yes	Yes	No	Yes (SBH only)	Yes	No	No	No	
Blood/blood products administration	Yes	co-sign only	No	No	co-sign (SBH only)	No	No	No	
Blood Cultures - Peripheral sticks	Yes	Yes	No	No	Yes	No	Yes	No	
Blood Draw - from a central line	Yes	No	No	No	No	No	No	No	
Blood Draw - venous stick	Yes	Yes	Yes	No	Yes	Yes	Yes	Yes	
Blood/Fluid Warning Systems	Yes (CC RN only)	No	No	No	No	No	No	No	
Buccal/Sublingual Med Admin	Yes	Yes	No	No	No	No	No	No	
Calling consults & following up on them	Yes	Yes	No	No	No	No	No	No	
Central line/PICC dressing change	Yes	Only at Output Infusion	No	No	No	No	No	No	

Vem gör vad

Procedur / arbetsmoment	Sjuksköterska	Undersköterska	Assistent Omvårdnad	Sjukvårdsbiträde	Kommentar	Utbildning genom				
						Inledande Sjukvård	Inledande Undersköterska	Avancerad Sjukvård	ETC	Lärare
Utföra grundläggande omvårdnad, Omvårdnadsstandard	ja	ja	ja	ja						
Utföra åtgärder som förebygger vårdskada, ex fall	ja	ja	ja	ja						
Utföra SEUPP omvårdnadsrunda	ja	ja	ja	ja						
Tillämpa "SBAR" vid överrapportering	ja	ja	ja	ja						
Infusioner, injektioner										
Räkna vätskebalans	ja	nej	nej	nej						
Kost- & vätskeregistrering	ja	ja	ja	ja						
Starta iv-infusion	ja	nej	nej	nej						
Avsluta iv-infusion	ja	nej	nej	nej						
Administrera subkutan injektion (s.c.)	ja	nej*	nej	nej	*JA för urkf/AO med utbildning, gäller ASI					
Administrera intramuskulär injektion (i.m.)	ja	nej	nej	nej						
Administrera intravenös (i.v.)	ja	nej	nej	nej						
Hantera EDA	nej*	nej	nej	nej	*utbildningskompetens, gäller avd: 18,19					
Hantera PCA	nej*	nej	nej	nej	*utbildningskompetens, gäller avd: 20,26,27 PVA ASI					
Hantera smärtpump	nej*	nej	nej	nej						
Hantera sprutpump	ja	nej	nej	nej						
Hantera volympump	ja	nej	nej	nej						
Hantering av infarter										

Ökad patientdelaktighet

Family & Friends
Please feel free to fill out this poster to help us learn more about your loved one.

Get To Know Me
WHAT MATTERS MOST TO ME

Important People (Family/Friends)

Things That Help Me Relax

Hobbies/Post Work

MY PREFERRED NAME

Favorite Music & TV Channels

Favorite Foods

MY PREFERRED LANGUAGE

AT HOME I USE

☐ Glasses ☐ Contact Lenses

☐ Hearing Aid ☐ Dentures

☐ Other

Lär känna mig

Viktiga personer i mitt liv

Mitt yrke

JAG VILL KALLAS

Min favoritmat/dryck

Det här är viktigt för mig

Jag pratar helst (Språk):

Hemma använder jag:

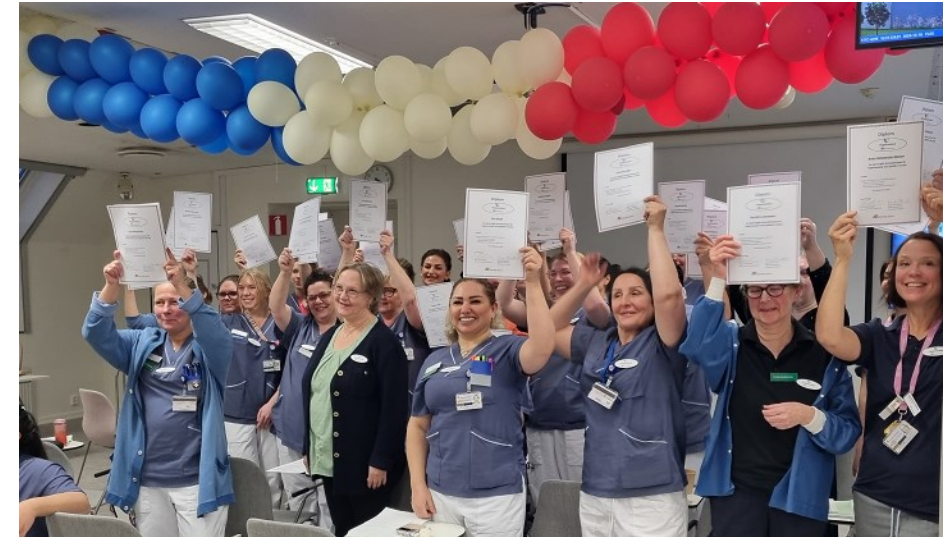
- ☐ Glasögon
- ☐ Kontaktlinser
- ☐ Hörapparat
- ☐ Tandprotes

Annat:

 Södertälje Sjukhus

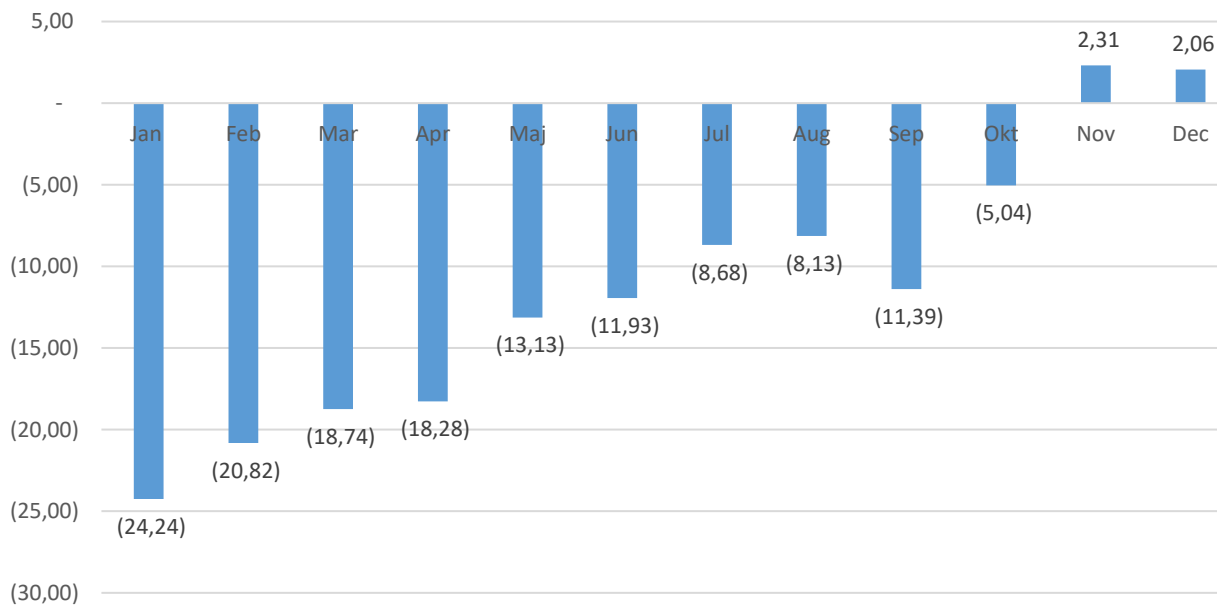
Vi ser redan flera positiva effekter!

- Medarbetarengagemang och stolthet
- Fokus på omvårdnads kvalitet och patientsäkerhet
- Hyrkostnader på väg ned
- Nya sjuksköterskor mer trygga
- Magnet4Europe- Gapanalys nr 2 

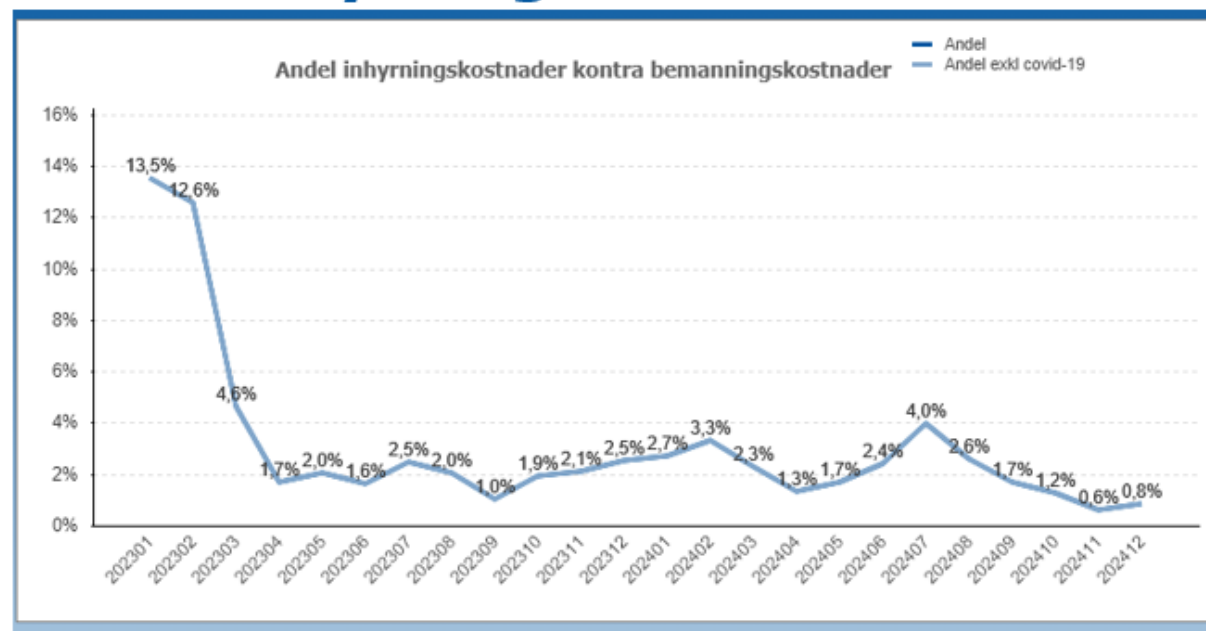


Några resultat i siffror

SSK-tjänster inom VO Vård 2024: Från kraftig vakansläge till välbemannade!

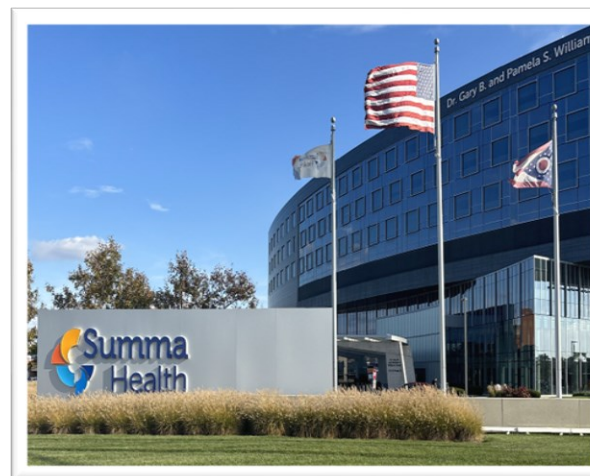


Andel inhyrningskostnader



Studien har satt Södertälje på kartan- bra för oss!

- Internationella och nationella konferenser
- Skandinaviskt nätverk Magnet4Europe
- Pågående samarbeten med sjukhus i USA, Finland och Tyskland
- Stort intresse och nyfikenhet- studiebesök & föreläsningar
- Med i styrgrupp för Magnet i Sverige (SSF)
- Flera forskningssamarbeten planeras



Magnet4Europe 5:e december Resultat och erfarenheter från skandinaviska nätverket

Torsdag 5:e December 2024, Klockan 13.00 - 16.00
Mälaren Hus 18 Plan 6, Södertälje sjukhus

Ingen föranmälan krävs - Alla medarbetare är välkomna!
Max antal platser 70

Agenda

- 13.00 **Välkomna!**
Lena Swedberg, Chefssjuksköterska & Andreas Svensson, Verksamhetsutvecklare
- 13.15 **Södertälje sjukhus testar Magnetmodellen - En framgång för medarbetare och patienter**
Andreas Svensson, Lena Swedberg, Lena Kruse Verksamhetschef, Linda Robertsson Utbildningsansvarig ssk KTC & Elin Ekstrand Omvårdnadsutvecklare
- 14.00 **Magnetmodellen och Svensk sjuksköterskeförening**
Olli Dahl, Ordförande Svensk sjuksköterskeförening
- 14.15 **Paus & fika**
- 14.45 **Magnet-reisen fortsetter på Lovisenberg Diakonale sykehus, Oslo**
Monica Bukkøy, Prosjektledare och Vårdutvecklare
- 15.05 **Erfarenheter från Akademiska sjukhuset i Uppsala**
Marie Sjödin, Chefssjuksköterska
- 15.25 **Magnet4Europe - Arbeta för ökad arbetsglädje genom arbetsmiljöförändringar**
Lisa Smeds Alenius, Forskare Karolinska Institutet
- 15.45 **Avslutning**



Olli Dahl
Ordförande Svensk
sjuksköterskeförening



Monica Bukkøy
Prosjektledare och Vårdutvecklare,
Lovisenberg Diakonale
Sykehus, Oslo



Marie Sjödin
Chefssjuksköterska
Akademiska sjukhuset i Uppsala



Lisa Smeds Alenius
Forskare,
Karolinska Institutet

Nästa steg- Magnet med i sjukhusets verksamhetsplan

1. Införa Magnetmodellen på hela sjukhuset
 - Fortsätta de aktiviteter som är påbörjade
 - Inkludera hela sjukhuset
 - Lokalanpassa modellen- stärka teamets betydelse
2. Kan Södertälje bli ett magnetsjukhus?
 - Utreda möjligheter- process startas 2025

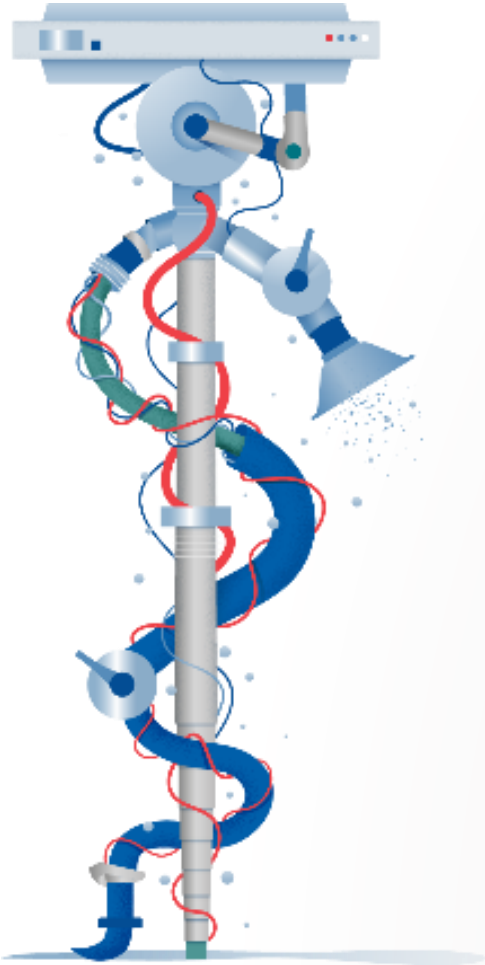


Erfarenheter från Akademiska sjukhuset



AKADEMISKA
SJUKHUSET

Sjukhusets uppdrag



Vård

Länssjukvård för ca 400 000 invånare samt riks- och regionsjukvård.

Utbildning

Praktisk grund- och vidareutbildning för ca 3 000 personer/år.

Forskning

Klinisk forskning tillsammans med Uppsala universitet. Dagligen pågår över 700 forskningsstudier på Akademiska. Över 400 medarbetare delar sin anställning mellan universitetet och sjukhuset.

Samverkan med näringslivet

Life Science-industrin och länet som innovationshub inom området är helt beroende av närhet till och samarbete med Akademiska sjukhuset.

En dag på Akademiska...



...föds 10 barn och 11 IVF-behandlingar utförs



... genomför intensivvårdhelikoptern tre uppdrag



...opereras 125 patienter



...får 240 patienter akutvård



... åker våra 18 ambulanser på 130 uppdrag varav 45 akuta utryckningar



...utförs 486 röntgenundersökningar



...besöker 1 650 patienter en läkare



... pågår 900 kliniska studier



Akademiskas deltagande i studien Magnet4Europe



- Sjukhusledningen fattade beslut om att ingå i studien för att lära av Magnetmodellen, men inte att gå för certifiering.
- Deltagandet har **ökat kunskap om och skapat engagemang** kring frågor som tas upp i Magnetmodellen.
- En möjlighet att **stärka arbetet med att behålla och rekrytera sjuksköterskor** samt stärka arbetet med kvalitet och patientsäkerhet, kompetens- och professionsfrågor, chef och ledarskap.
- Magnet4Europe fokuserade på sjuksköterskor, men modellen kan tillämpas på **alla professioner**.
- Stanford Health Care har varit samarbetspartner i studien.



Akademiskas deltagande i studien Magnet4Europe



2020	Akademiska sjukhuset ingick i en kontrollgrupp
2021	Baslinjemätning/enkätundersökning 1 - patientnära sjuksköterskor och läkare. GAP-analys genomfördes hösten -21.
2022	Handlingsplan 1.0 med aktiviteter togs fram och presenterades för sjukhusledningen. Enkätundersökning 2 - patientnära sjuksköterskor och läkare.
2023	Enkätundersökning 3 - patientnära sjuksköterskor och läkare. Ny GAP-analys genomfördes hösten -23.
2024	Handlingsplan 2.0 har tagits fram. Projektet avslutat.



Resultat från GAP-analys

Exempel på identifierade utvecklingsområden

- Kunskapen om omvårdnad som ett autonomt, akademiskt professionsområde behöver stärkas inom sjukhuset.
- Strukturen för sjuksköterskors och omvårdnadschefers kollegiala ledarskap, från patientnära vård till sjukhusledning behöver utvecklas.
- Sjuksköterskors formella och reella kompetens behöver värderas, säkerställas och stärkas på alla nivåer i organisationen.
- Balansen mellan juniora och seniora sjuksköterskor är ojäm och kräver långsiktiga åtgärder.
- Det interprofessionella samarbetet behöver utvecklas och stärkas på alla ledningsnivåer, i kommunikationskanaler och i vårdverksamheten.



Resultat från enkäter

- Svarsfrekvensen på enkäterna var låg, med ett genomsnitt på 15 % för sjuksköterskor och 8 % för läkare. Svaren från respektive enkätundersökning harmonierar dock mellan mätillfällena, vilket kan anses stärka reliabiliteten.
- Resultatet visar att 90 % av de sjuksköterskor som har besvarat enkäten har lägst en kandidatexamen.
- Både sjuksköterskor och läkare var nöjda med sina närmaste chefer, men upplevde inte att ledningen lyssnar på eller åtgärdar deras problem. Samtidigt uppgav båda yrkesgrupperna att de har frihet att fatta beslut kring patientvården.
- Resultaten tyder på att sjuksköterskor i stor utsträckning agerar som "läkarassistenter" i stället för att axla sitt eget professions- och kompetensområde.



2.2.2 Work engagement

Figure 8 displays the percentage of physicians that often or always experience feelings related to work engagement. Work engagement refers to a positive, fulfilling, work-related state of mind that is characterized by vigour (that is, high levels of energy and mental resilience while working), dedication (referring to a sense of significance, enthusiasm, and challenge), and absorption (being focused and happily engrossed in one's work). Hospitals are on the x-axis and are ranked by the average percentage for all 3 items from left (highest percentage of work engagement, i.e. 87%) to right (lowest percentage, i.e. 28%). The higher the score, the better. A heatmap is used to express percentages between a range of colours that moves from green (high percentage) over blue (medium percentage) to red (low percentage).

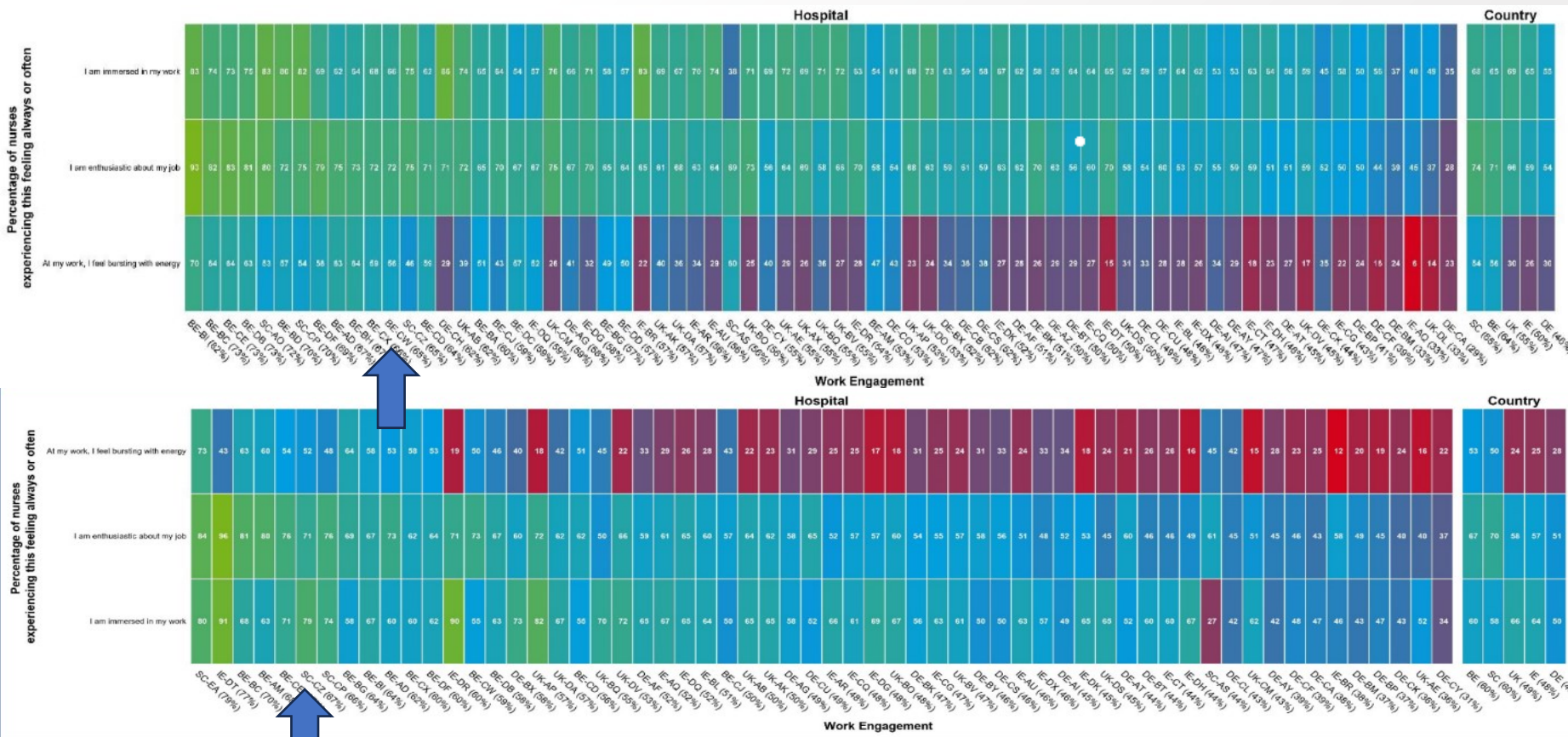


Figure 13 - Percentage of nurses experiencing feelings related to work engagement often or always, at hospital level and country level

Baslinjeätning 2021

Sjuksköterskor
Engagemang 65%

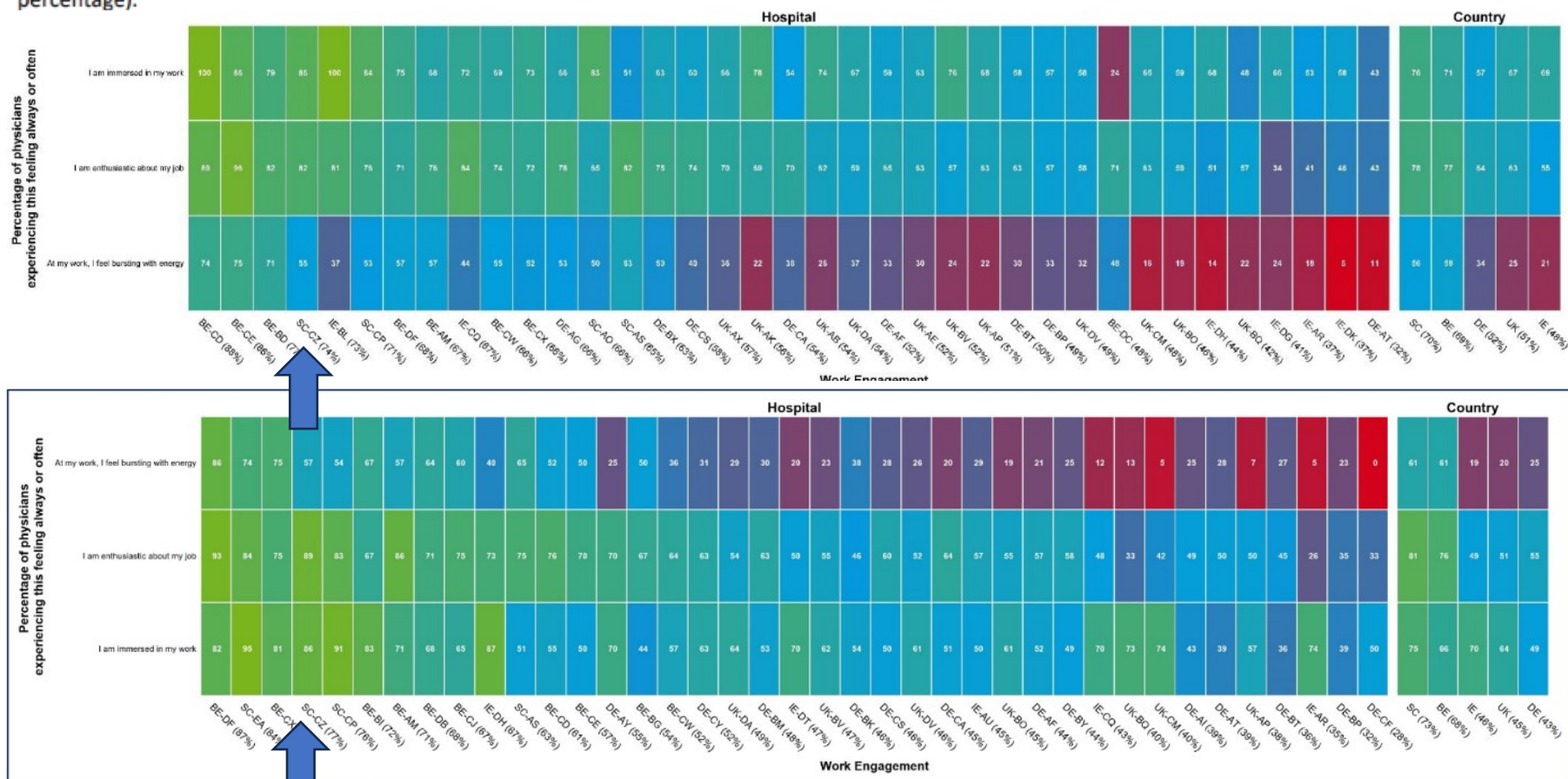
2023

Sjuksköterskor
Engagemang 67%



2.2.2 Work engagement

Figure 8 displays the percentage of physicians that often or always experience feelings related to work engagement. Work engagement refers to a positive, fulfilling, work-related state of mind that is characterized by vigour (that is, high levels of energy and mental resilience while working), dedication (referring to a sense of significance, enthusiasm, and challenge), and absorption (being focused and happily engrossed in one's work). Hospitals are on the x-axis and are ranked by the average percentage for all 3 items from left (highest percentage of work engagement, i.e. 87%) to right (lowest percentage, i.e. 28%). The higher the score, the better. A heatmap is used to express percentages between a range of colours that moves from green (high percentage) over blue (medium percentage) to red (low percentage).



Baslinjeätning 2021

Läkare, engagemang 74%

2023

Läkare engagemang 77%



Handlingsplan 2.0

Handlingsplanen utgår från de tre uppdragen vård, forskning och utbildning, vilka alla är starkt beroende av en effektiv organisation och ett framsyftande ledarskap inom sjuksköterskeprofessionen.

Genom att utveckla en sjukhusövergripande modell för excellent omvårdnad, enligt nationella och internationella standarder, kan områdena som presenteras nedan sammanlänkas.

- Struktur för ledarskap och organisation av omvårdnad.
- Struktur för omvårdnadsforskning och högre utbildning.
- Struktur för excellent omvårdnad nära patienten.



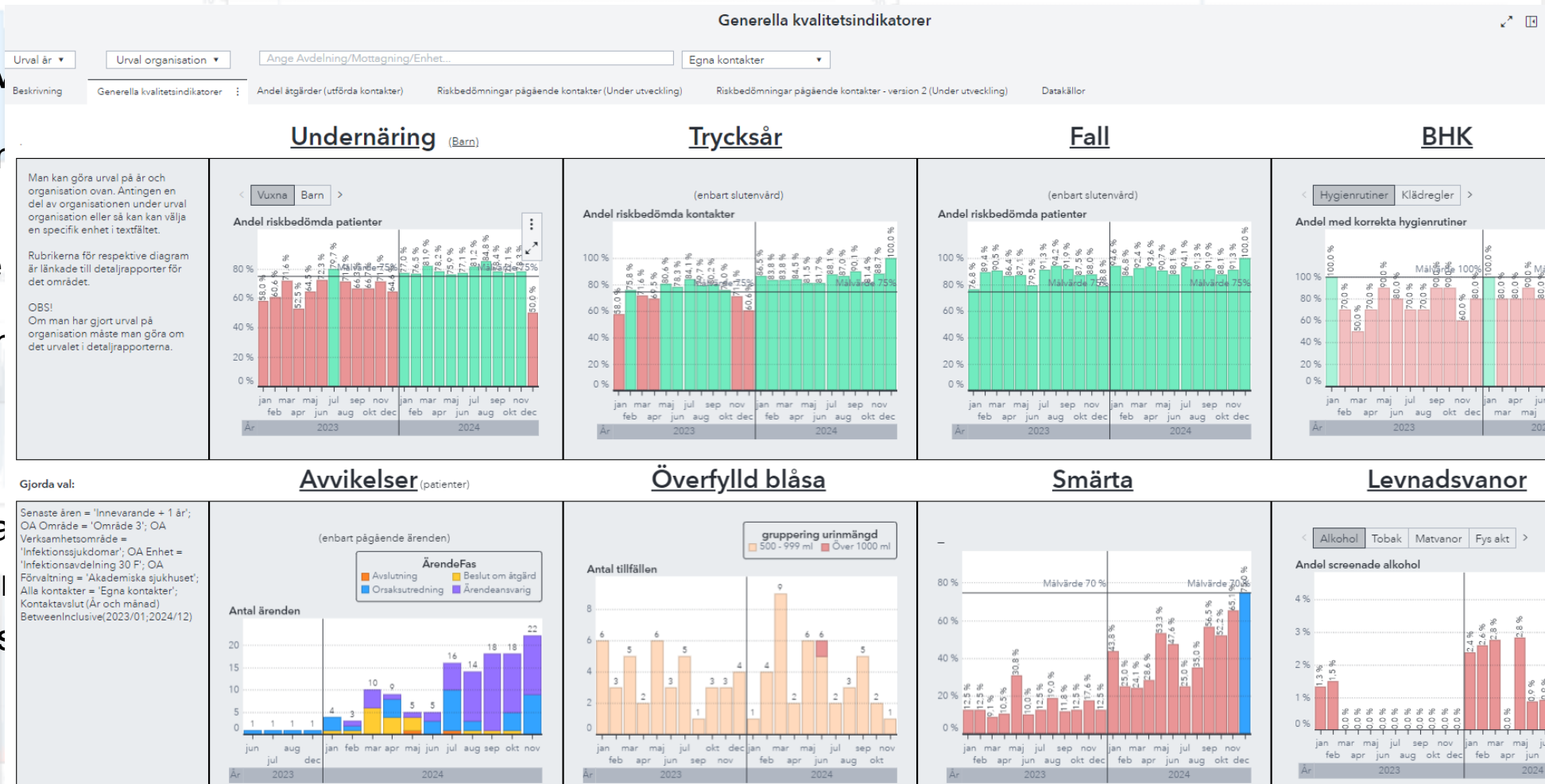
Stärkt omvårdnad i ny organisation



Arbeta systematiskt med kvalitet och patientsäkerhet

Baspaket för kv

- Plattform på intranät som syftar till att underlätta och förbättringsarbete
- Utdatarapporter från verksamheten inom omvårdnad, trycksår.
- Möjliggör systematiskt kvalitetsarbete, "plan- göra- kontrollera- åtgärda"-styrning", och på så sätt säkerställa en god genomgång".



Pågående aktiviteter/projekt

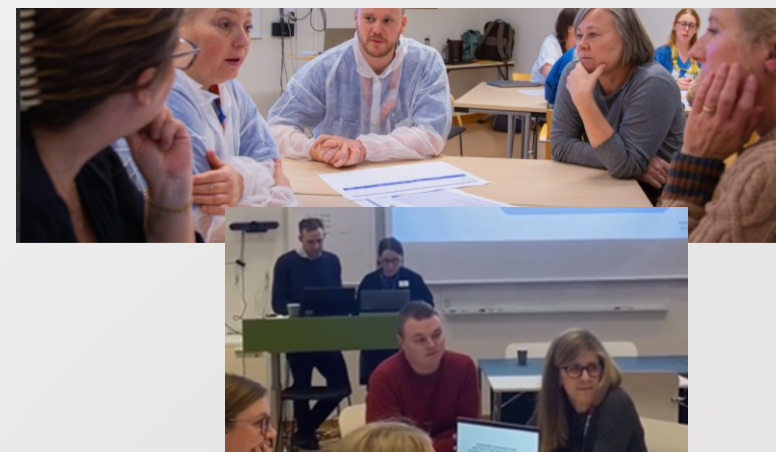
- **Professionssteget** – ett mentorsprogram utvecklat tillsammans med HR. Fortsatt implementering.

”Professionssteget ger nyutbildade medarbetare stöd, samtidigt som de med mer erfarenhet erbjuds utbildning och nya karriärvägar. Syftet är att behålla andelen erfarna medarbetare, minska personalomsättningen och utveckla vår gemensamma kompetens.”

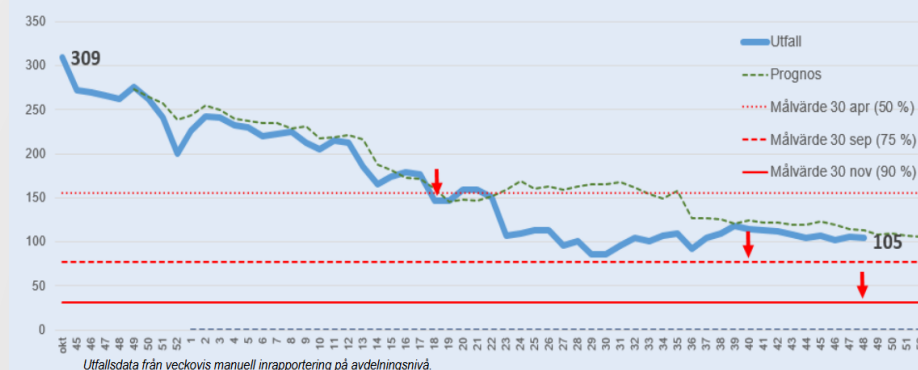
Klinisk handledare, reflektionshandledare, teoretisk handledare, mentor.
- **Kompetensmodell** – behöver utvecklas och implementeras i samarbete med HR.
- **Vårdokumentation** – ett sjukhusövergripande utvecklingsarbete för att effektivisera dokumentationen som ska vara patientsäker, personcentrerad, teambaserad och resurseffektiv.
- **”Akademiskt ledarskap för omvårdnad”** – organisationsstruktur på VO Kirurgi och Urologi.

Projekt under 2024 "Hållbar sjuksköterskebemanning"

- Med syfte att fasa ut inhyrd personal och skapa förutsättningar för att rekrytera och behålla medarbetare.
- Stödja linjeverksamheten med prognos, utfall och uppföljning av inhyrd personal.
- Workshop/nätverk (totalt 12x2 st) för att stödja första linjens chefer att skapa en hållbar arbetsplats:
 - Utvecklande, närvarande ledarskap.
 - Trygg introduktion och mentorskap - professionssteget
 - Kompetensutveckling och fortbildning.
 - Patientsäkerhetskultur och arbetsmiljö – hur påverkar dessa varandra?
 - Hur kan du som chef införa nya arbetssätt och samtidigt skapa en arbetsplats präglad av arbetsglädje och yrkesstolthet?
 - Hur skapar vi en attraktiv och modern arbetsplats som attraherar sjuksköterskor?



Inhyrd ssk-personal: Prognos och utfall



Hittills 66 % utfasning (motsvarar 204,4 åa) från och med oktober 2023 till och med vecka 48 2024.

- Komplet inrapportering från avdelningar med hyr-bemanning.
- Process för prioritering och avsteg i sjukhusets operativa styrgrupp.

Arbete framåt

- Chefsjuksköterska och omvårdnadsledare på områdesnivå har en central roll i det fortsatta arbetet med att stärka omvårdnad, i samarbete med sjukhusledningen, HR, FoUU samt Avdelningen för kvalitet och patientsäkerhet.
- Beslut finns om att starta ett sjukhusövergripande omvårdnadsråd.
- Årligen uppdatera *Handlingsplan 2.0*.
 - Skapa en strategisk plan för excellent omvårdnad med fokus på ledarskap, forskning, utbildning och utveckling samt patientnära vård - Modell för professionell omvårdnad.
 - Utveckla arbetssätt som gynnar en hållbar arbetsmiljö för omvårdnadschefer och ledare i första linjen.
 - Fastställa krav på formell och reell kompetens hos chefer och ledare.
 - Tydliggöra sjuksköterskors autonoma omvårdnadsansvar i organisationen på samtliga ledningsnivåer och i det patientnära arbetet.
 - Stärka det interprofessionella samarbetet så att varje profession ges möjlighet och förväntas arbeta på toppen av sin kompetens.



Lärdomar och insikter

Förutsättningar för att lyckas:

- Ledningens stöd och engagemang, att chefsjuksköterska finns.
- Sjukhusets storlek påverkar implementering.
- Stärka goda exempel, men våga lyfta det som behöver förbättras.

Resultat när vi lyckas:

- Alla arbetar på toppen av sin kompetens.
- Skapar yrkesstolthet – ökar kvarstannande.
- God och säker vård för våra patienter.

Tack!



Ingrid Svensson, biträdande lektor
Karolinska Institutet, Fil. Dr.
Leg. Psykolog.
Forskare Magnet4Europe.



Lena Swedberg, chefsjuksköterska
Södertälje sjukhus, Med Dr.
Projektledare Magnet4Europe.



Charlotte Bjurbo, vårdutvecklare
Akademiska sjukhuset,
specialistsjuksköterska, MSc.
Projektledare Magnet4Europe.

Referenser

[American Nurses Credentialing Center. 2023 Magnet Application Manual. Silver Spring, MD: American Nurses Credentialing Center; 2021.](#)

[Laying the foundations for implementing Magnet principles in hospitals in Europe: A qualitative analysis – ScienceDirect](#)

[A workplace organisational intervention to improve hospital nurses' and physicians' mental health: study protocol for the Magnet4Europe wait list cluster randomised controlled trial - PMC \(nih.gov\)](#)

Drenkard, K (2022). The Business Case for Magnet® Designation: Using Data to Support Strategy. *The Journal of Nursing Administration* 52(9):p 452-461. | [DOI: 10.1097/NNA.0000000000001182](#)

Kelly, L. A., McHugh, M. D., & Aiken, L. H. (2012). Nurse outcomes in magnet (R) and non-magnet hospitals. *Journal of Nursing Administration*, 42, (1), 33-33.

Lacey, S. R., Cox, K. S., Lorfing, K. C., Teasley, S. L., Carroll, C. A., & Sexton, K. (2007). Nursing support, workload, and intent to stay in Magnet, Magnet-aspiring, and non-Magnet hospitals. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 37, (4), 199-205.

O'Grady, T, Clavelle, J (2021). Transforming Shared Governance: Toward Professional Governance for Nursing. *The Journal of Nursing Administration* 51(4):p 206-211. | [DOI: 10.1097/NNA.0000000000000999](#)

Park, S. H., Gass, S., & Boyle, D. K. (2016). Comparison of reasons for nurse turnover in Magnet® and non-Magnet hospitals. *The Journal of Nursing Administration*, 46, (5), 284-290.

Speroni, K., Wisner, K., Ober, M., Haines, F., Walters, C. & Budhathoki, C. (2021). Effect of Shared Governance on Nurse-Sensitive Indicator and Satisfaction Outcomes by Magnet® Recognition Status *The Journal of Nursing Administration* 51(7/8):p 379-388, 7/8 2021. | [DOI: 10.1097/NNA.0000000000001033](#)

[Ledarskap för omvårdnad och Magnetmodellen, Svensk sjuksköterskeförening](#)

[The Business Case for Magnet ® Designation : Using Data to Support Strategy – PubMed](#)

[Is there a business case for magnet hospitals? Estimates of the cost and revenue implications of becoming a magnet – PubMed](#)

[Original Research: How Magnet Hospital Status Affects Nurses, Patients, and Organizations: A Systematic Review – PubMed](#)

[A comprehensive systematic review of evidence on determining the impact of Magnet designation on nursing and patient outcomes: is the investment worth it? - PubMed](#)