

VÅRDCENTRAL MED POSITIV UTVECKLING

RAPPORT ÖVER GRANSKNING VID
GAGNEFS VÅRDCENTRAL

2003-12-10

KONSULTER

Frank Pfeiler

Eva Enehammar

INNEHÅLL

	<u>Sida</u>
0. Sammanfattning.....	3
1. Bakgrund.....	4
2. Metod.....	4
3. Gagnefs vårdcentral, beskrivning.....	6
3.1 Bakgrund till förändringsarbetet.....	6
3.2 Korta fakta om Gagnefs vårdcentral.....	7
4. Framgångsfaktorer.....	8
4.1 Allmänt, framgångsfaktorer.....	8
4.2 Ledarskap.....	8
4.3 Läkargruppens ideologi.....	11
4.4 Kommunikation/dialog.....	11
4.5 Delaktighet.....	12
4.6 Nyttjande av kompetens.....	13
4.7 Struktur.....	14
5. Psykiatri.....	15

0. Sammanfattning

Att påstå att man bör utgå från och bygga vidare från det som fungerar bra i organisationer är ett påstående som i sig inte är kontroversiellt. I den allmänna debatten, både i offentlig och privat sektor, framförs ofta att man ska tillvara och utveckla det starka.

Revisorerna i landstinget Dalarna har formulerat en uppdragsbeskrivning som väl anknyter till ovanstående resonemang. Revisorerna har uppmärksammat att Gagnefs vårdcentral anses vara välfungerande. Man har därför uppdragit till Helseplan Sverige AB att identifiera de viktigaste styrkefaktorerna som kan anses ha medverkat till den positiva utvecklingen vid vårdcentralen.

Våra konklusioner av granskningen kan sammanfattas enligt följande.

Framgångsfaktorerna är.

- * Ledarskapet
- * Läkargruppens ideologi
- * Kommunikation/dialog
- * Delaktighet
- * Nyttjande av kompetens
- * Struktur
- * Integrerad primärvård/psykiatri

De mål man hade med förändringsarbetet vid Gagnefs vårdcentral har uppfyllts. Detta har bl a inneburit att man inte har några rekryteringsproblem, trots vårdcentralens geografiska läge. Av alla de vårdcentraler som vi haft förmånen att få studera närmare genom åren har vi ej funnit någon enhet som är lika välfungerande som Gagnefs vårdcentral ur arbetsorganisatorisk aspekt.

Enligt landstinget Dalarnas pressmeddelande år 2000 skulle Gagnefs vårdcentral ”bilda mönster för andra”. Frågan infinner sig då om det är möjligt att applicera utvecklingen från Gagnefs vårdcentral till andra vårdcentraler?

De instrument man använt i förändringsarbetet är de sju beskrivna framgångsfaktorerna. Nyttjandet av alla instrumenten sammantaget är nödvändigt för ett lyckat förändringsarbete.

Förändringsarbeten är ej enbart beroende av goda instrument. Väl så viktigt är de processer i vilka instrumenten användes. Processer är till mycket stor del person och situationsbundna. Vid Gagnefs vårdcentral har förändringsarbetet i huvudsak burits av vårdcentralchef, bitr. vårdcentralchef och överläkare i psykiatri. Deras professionella arbete i samverkan med en positiv och förändringsbenägen personalgrupp har skapat den situation i vilken det var möjligt att genomföra de beskrivna förändringsprocesserna.

Enligt vår uppfattning torde det vara fullt möjligt att applicera de beskrivna framgångsfaktorerna/ instrumenten och processerna på andra förändringsarbeten inom landstinget.

VÅRDCENTRAL MED POSITIV UTVECKLING –GRANSKNING VID GAGNEFS VÅRDCENTRAL

1. Bakgrund

Att påstå att man bör utgå från och bygga vidare från det som fungerar bra i organisationer är ett påstående som i sig inte är kontroversiellt. I den allmänna debatten, både i offentlig och privat sektor, framförs ofta att man ska tillvara och utveckla det starka. I praktiken ser man dock ofta att det är fokus på det som inte fungerar bra. I landstingen ses ofta att merparten av ledningsintresset fokuseras på de vårdcentraler och kliniker som inte kan rekrytera läkare, har oacceptabla väntetider eller i övrigt har problem.

I näringslivet bygger man med nödvändighet utifrån de verksamhetsgrenar och företagsdelar som fungerar bra, de övriga verksamhetsgrenarna får anpassa sig så att de når samma nivå. Det kan konstateras att en av de stora skillnaderna, enligt våra erfarenheter, i styrning mellan näringsliv och den offentliga sektorn ofta torde vara just utgångspunkten för organisationsbyggande; näringslivet utgår från de organisationsdelar som fungerar bra och den offentliga sektorn från de som inte fungerar bra. Härvidlag skall med kraft betonas att vi inser att uppdragen är helt olika, näringslivet strävar efter vinstmaximering medan man i den offentliga sektorn oftast har som huvudmål att leverera tjänster till hela befolkningen.

Oaktat skillnaderna i uppdrag mm är det sannolikt att det finns fördelar i att mera systematiskt utgå från det som fungerar bra i de offentligt drivna organisationerna.

Landstingets revisorer i Dalarna har formulerat en uppdragsbeskrivning som väl anknyter till ovanstående resonemang. Revisorerna har uppmärksammat att Gagnefs vårdcentral anses vara välfungerande. Man har därför uppdragit till Helseplan Sverige AB att identifiera de faktorer av vikt som kan anses ha medverkat till en positiv utveckling där det bl a inte finns rekryteringsproblem.

Syftet med studien är på ett strukturerat sätt kartlägga de viktiga faktorer som skapat den positiva situationen. Denna kunskap kan sedan användas av såväl revisorerna och andra delar av landstinget Dalarna.

2. Metod

De flesta verksamhetsanalyser i landsting utgår från att beskriva olika resultatet av vårdgivares insatser. Detta kan ske i form av volymer, kvalitetsutfall, väntetider, vårdgrannesynpunkter mfl former. Gemensamt för dessa former av analyser är att man kan utgå från tydligt kvantifierbara resultat samt att de fokuserar på någon form av slutresultatet.

Denna granskning fokuserar på den dagliga pågående processen på Gagnefs vårdcentral. Vi utgår i studien dels från våra erfarenheter av organisationer i allmänhet och primärvård specifikt dels från modern forskning i verksamhetsstyrning.

En vårdcentral är en kunskapsorganisation. Kunskapsorganisationers helt dominerande tillgång är medarbetarna. Det som avgör hur väl organisationer fungerar är oftast medarbetarnas reella kompetens samt i hur hög grad de faktiskt kan nyttja sin kompetens. Av stor vikt är också den organisatoriska struktur i vilken medarbetarna verkar.

Vår granskningsansats utgår från två huvudansatser som anknyter till modern forskning och våra egna erfarenheter. Dessa två huvudansatser är;

- faktorer av vikt för att en vårdcentral ska fungera bra,
- medarbetarnas tankar och uppfattningar som påverkar verksamheten.

Faktorer av vikt för att en vårdcentral ska fungera bra är kort sagt tydlighet och strukturer. Detta kan t ex vara tryggheten att informationsflödet fungerar bra, förekomsten av viktiga styr- och uppföljningsdokument etc.

Medarbetarnas tankar och uppfattningar är egentligen det man brukar benämna ”organisations- eller arbetsklimat”. Det är av helt avgörande betydelse att det interna arbetsklimatet är bra för att organisationen ska fungera bra. Professor Torbjörn Stjernberg, forskare inom organisationsutveckling har beskrivit det enligt följande.

” De anställdas tankar om meningen med verksamheten och idéer om dess roll i samhället bestämmer i långt högre grad organisationens effektivitet än de regler och rutiner som lagts fast i form av föreskrifter och order”.

Vår granskningsinsats har tagit fasta på ovanstående insikt att det är medarbetarnas tankar och uppfattningar, arbetsklimatet, som har störst betydelse för om en organisation fungerar bra eller inte. Vi inriktar därför vår studie på att beskriva hur man medvetet arbetat med att påverka medarbetarnas inställning samt vad medarbetarna har för tankar om dagsläget.

Vår granskning har omfattat följande huvudmoment.

Dokumentanalyser. Vi har läst och analyserat dokument som behandlar vårdcentralens förändringsprocess och nuläge.

Enskilda intervjuer. Ledningen samt vissa av de övriga medarbetarna har intervjuats enskilt.

Gruppintervjuer. Gruppintervjuer har genomförts där ett antal företrädare för olika yrkesgrupper medverkat. Totalt medverkade över 50% av medarbetarna i dessa intervjuer.

”På platsen närvaro”. Under ett antal dagar fanns en av konsulterna på vårdcentralen. Syftet var att röra sig fritt i organisationen och observera det dagliga arbetet och ”känna av” det interna arbetsklimatet genom att lyssna på olika medarbetare. Genom att på detta sätt lyssna på de dagliga diskussionerna mellan medarbetarna och medvetet observera förhållningssätt och fokus har värdefull kunskap erhållits av arbetsklimatet.

Enkätstudie. Medarbetarna har besvarat en enkät på aktuellt tema.

När vi redogör för våra resultat och uppfattningar bygger dessa på helhetsvärderingar utifrån samtliga nämnda informationskällor.

3. Gagnefs vårdcentral, beskrivning

3.1 Bakgrund till förändringsarbetet

Vid årsskiftet 1999/2000 var läget besvärligt för Gagnefs vårdcentral. Detta främst pga att de flesta läkare av olika andledningar hade slutat och vakanser fanns i andra personalgrupper. Detta var mao en situation som kan appliceras på de flesta vårdcentraler idag.

Alternativen för vårdcentralledningen var att göra som man normalt brukar eller göra något helt annat.

Det man normalt brukar göra i dessa lägen är att börja annonsera efter läkare, fylla på med stafettläkare samt i övrigt låta verksamhetens grundläggande strukturer och arbetssätt vara i princip oförändrade. Ett vanligt sätt att argumentera är att man inte orkar med något utvecklingsarbete eftersom man upplever situationen som turbulent därför att man har så många vakanser på läkartjänsterna.

Efter överväganden av vårdcentralledningen insåg man att det inte var en framkomlig väg att fortsätta som förut. Man vände situationen till att diskutera mera förutsättningslöst, var lösningen kanske ett primärvårdskoncept som var helt annorlunda än det dittillsvarande? Dessa diskussioner ledde fram till att vårdcentralledningen under våren år 2000 framlade sin idé om ett nytt primärvårdskoncept för hälso- och sjukvårdsledningen i landstinget Dalarna. Mottagandet blev positivt och resultatet blev att man beslöt att Gagnefs vårdcentral skulle bli en utvecklingsenhet där man skulle kunna testa nya idéer för primärvård för vidare spridning i landstinget, det pressmeddelande som skickades ut i september år 2000 hade som rubrik ”Gagnefs vårdcentral ska bilda mönster för andra”.

Ledorden för det nya primärvårdskoncept sammanfattar vårdcentralen själva i följande punkter.

- Ta tillvara varandras resurser
- Ansvar utifrån kompetens
- Forskning
- Distriktssköterskeledda specialmottagningar
- Samverkan mellan yrkeskategorier
- Minska läkarfixeringen
- Kropp och själ under samma tak
- Samverkan med andra aktörer

Syftet med satsningen var att skapa en vårdcentral med låg personalomsättning, låg sjukfrånvaro och där det var lätt att rekrytera personal. Instrumenten för detta finns i helheten av de angivna ledorden.

Dalarnas Forskningsråd skulle följa och utvärdera projektet. Detta genomfördes dock aldrig.

3.2 Korta fakta om Gagnefs vårdcentral

Gagnefs vårdcentral är beläget i Djurås by i Gagnefs kommun. Upptagningsområdet hade en befolkning på 10 008 personer vid årsskiftet 2002/2003. Vårdcentralen har filialer i Mockfjärd och Dala- Floda.

Delverksamheterna är enligt tabell 1. Totalantalet anställda uppgår till ca 60.

Tabell 1: Delverksamheter vid Gagnefs vårdcentral.
Läkarverksamhet inom allmänmedicin, på mottagning, i hemmet och i särskilda boenden.
Distriktssköterskeverksamheten
Hjärtviktsmottagning
Diabetesmottagning
Astmamottagning
Inkontinensmottagning
Hemsjukvård med undersköterskeverksamhet
Sjukvårdsupplysning
Barnhälsovård inkl. BHV- psykolog
Mödrhälsovård inkl. MHV- psykolog
Ungdomsmottagning
Sjukgymnastik
Arbetsterapi
Medicinsk fotvård
Dietrådgivning
Vuxenpsykiatrisk mottagning

Den vuxenpsykiatriska mottagningen tillhör formellt psykiatri i landstinget. Dock är mottagningen samlokaliserad med resterande verksamheter och man betraktar i praktiken psykiatri som en del av vårdcentralen i det dagliga arbetet. Chef för den psykiatriska mottagningen är dessutom en av allmänläkarna.

I tabell 2 framgår vissa nyckeltal för Gagnefs vårdcentral. Dessa nyckeltal relateras till medianvärdet i primärvården Dalarna. Alla nyckeltal avser år 2002.

Tabell 2: Nyckeltalsjämförelse Gagnefs vårdcentral i relation till medianvärdet inom primärvården i landstinget Dalarna. Avser år 2002.

	Gagnefs vårdcentral	Median PV Dalarna
Antal läkarbesök per 1000 invånare på distriktsläkarmottagningen	1274	1148
Antal invånare per årsarbetande distriktsläkare på distriktsläkarverksamheten	1596	1758
Antal invånare per årsarbetande distriktssköterska/ sjuksköterska på distriktsläkar- och distriktssköterske-verksamheten	780	909
Antal läkarbesök på distriktsläkarmottagning per årsarbetande läkare	2034	2014
Andelen remisser till annan specialist av totala antalet läkarbesök på distriktsläkarmottagningen	18 %	22 %

Av tabellen framgår att Gagnefs vårdcentral producerar flera läkarbesök i relation till befolkningsunderlaget än medianen i landstinget. Produktiviteten mätt i antalet läkarbesök är i princip som median men man tar hand om en större andel av patienterna själva i och med att man inte vidareremitterar en lika stor andel som medianen i landstinget. De faktiska resurserna under år 2002 på vårdcentralens distriktsläkarmottagning var ca 10 % högre än medianen i landstinget, enligt uppgift beroende på att man inte har några rekryteringsproblem på Gagnefs vårdcentral.

4. Framgångsfaktorer

4.1 Allmänt, framgångsfaktorer

I avsnitten 4.2 – 4.7 redogöres för ett antal områden som vi konstaterat vara av stor vikt för att erhålla det nuvarande positiva läget vid vårdcentralen. Iakttagelserna baseras på användandet av de metoder som tidigare redogjorts för.

För att förmedla fakta har vi använt en struktur där vi redogör enskilt för varje område. Dock bör observeras helhetens betydelse i detta sammanhang. Enligt våra erfarenheter är det först när organisationer arbetar med helheten som effekten blir tydlig. I dessa processer, där de olika delarna stödjer varandra, brukar man säga att helheten är större än summan av delarna.

De framgångsfaktorer som redovisas för kan i en eller form återfinnas på de flesta andra vårdcentraler. Det leder till konstaterandet att det inte räcker med det faktum att en framgångsfaktor finns för att en organisation ska fungera bra. Det som har avgörande betydelse är hur man arbetar med detta. I ett framgångsrikt utvecklingsarbete är det avgörande med vilken medvetenhet, entusiasm, intensitet och uthållighet ledningen arbetar med de faktorer som leder till en väl fungerande organisation.

4.2 Ledarskap

Att en organisations ledarskap fungerar bra är den enskilt absolut viktigaste komponenten i den goda organisationen. Om inte ledarskapet fungerar bra blir effekten av andra aktiviteter oftast förfelade.

Hur ska då ett bra ledarskap vara? Enligt samstämmiga erfarenheter från olika branscher och olika situationer ska ett bra ledarskap vara kompetent, dynamiskt, pragmatiskt och förutsägbart. Ett ledarskap som fungerar på det sättet ingjuter trygghet i organisationen och blir det fundament som man bygger vidare på.

Begreppet ”ledningen” definieras internt som verksamhetschefen, biträdande verksamhetschefen samt den läkare som är ansvarig för psykiatrin. Vid samtliga kontakter med olika medarbetare har vi fått konfirmerat att alla delar denna definition.

De enkätfrågor till personalen som har bäring på ledarskapet framgår av tabell 3.

Tabell 3: Ledarskap, svar på enkätfrågor.		
	Instämmer helt/Instämmer delvis	Tveksamt/Instämmer inte alls
Jag är trygg med ledningsgruppen, jag vet oftast vad deras principiella inställning är i viktiga frågor	70 %	30 %
Jag upplever att det är tydligt vem jag ska vända mig till i olika frågor	86 %	14 %
Jag är väl informerad om vad som händer på vårdcentralen	89 %	11 %

I jämförelse med svaren vi uppmätt på andra vårdcentraler är detta mycket bra resultat. Det är enligt vår uppfattning en av indikationerna på att vårdcentralen har ett välfungerande ledarskap.

Nedan beskrivs de områden rörande ledarskapet som vi bedömt som viktigast på Gagnefs vårdcentral.

Viljan att vara chef. Inom Hälso-och sjukvården är det tyvärr ofta så att många lämpliga medarbetare ej önskar inneha chefsfunktioner. Vi har ofta stött på situationer där man påtagit sig chefskapet utan att vara motiverad för uppgiften, ofta förekommer det situationer där man söker att övertala någon läkare på enheten ”att ta på sig chefskapet”. Enligt vår mening torde det vara uppenbart att ett sådant ledarskap har sämre förutsättningar än när ledarskapet eftersträvat.

En av flera framgångsfaktorer på Gagnefs vårdcentral är att cheferna tydligt utstrålar viljan av att vara chefer. Att medarbetarna känner att de har chefer som vill vara det och är trygga i sin roll skapar ett inre lugn som är utgångspunkten för kreativ utveckling.

Tydlighet. Det är oomtvistat att otydlighet i organisationer leder till att energi förlösas på ej önskvärda aktiviteter. På Gagnefs vårdcentral är ett av kännetecknen att cheferna är tydliga.

Vid intervjuerna med medarbetarna framkom att detta ansågs vara mycket positivt. Ett uttryck som kom igen var ”vi vet vad cheferna förväntar sig av oss”. Det betecknande var att ingen tvekade på att det cheferna sa inte skulle bli genomfört, ett betecknande citat som återkom var ” har cheferna sagt att vi ska genomföra något så blir det så”.

Närvarande. Det finns flera dimensioner på närvaro, fysisk och psykologisk/själslig närvaro. Den fysiska närvaron uttrycks genom att cheferna har rum mitt ibland alla andra. Vikten av att praktiskt kunna se sin chef är viktigt för känslan av närvaro hos medarbetarna.

Den psykologiska/själsliga närvaron är mera abstrakt och bygger på känslor. Medarbetarna på Gagnefs vårdcentral uttryckte tydligt att de kände sig sedda, ett ofta uttryck var ”här är man någon man är sedd”. För oss är det tydligt att cheferna på vårdcentralen inte är några som springer förbi och lyssnar flyktigt, medarbetarna känner att de blir tagna på allvar.

Inspirerande. Ett ledarskap som är inspirerande kan bäst definieras som ett ledarskap som väcker medarbetarnas lust. Det räcker dock inte att bara väcka medarbetarnas lust till utveckling, medarbetarna måste också känna att de är en del av utvecklingen.

Vid Gagnefs vårdcentral är det uppenbart att ledarskapet bygger på att inspirera medarbetarna till att delta i utvecklingen. Cheferna har inbjudit alla medarbetare på vårdcentralen att vara med och skapa en gemensam vision, vilket lett till säkerhet, trygghet och effektivt arbete.

Man har insett vikten av att tala mycket med varandra, att ha en dialog, att sätta visionen i fokus. Visionen är viktig därför att det är i den som våra värderingar och vår människosyn ligger, så det är visionen som ger oss en känsla av att ha en uppgift, den ger oss liv, det är där lockelsen och dragkraften finns medans drivkraften finns i målet.

Cheferna på vårdcentralen har tillsammans analyserat sina värderingar, sin människosyn och sin ledningsfilosofi (vision) som inledning till att diskutera sakfrågorna.

Det finns oerhört tydliga visioner för verksamheten, vid gruppintervjuerna berättade medarbetarna om dessa som ”våra visioner”.

Hur kan man då sammanfatta chefskapet vid Gagnefs vårdcentral i form av verk samma framgångsfaktorer? Enligt vår mening har ledningen på ett mycket bra sätt lyckats kombinera ett relationsfokus med ett uppgiftsfokus.

Nedanstående punkter sammanfattar hur ledarskapet vid Gagnefs vårdcentral utövas. I punkterna benämnes ledningen ”de”.

- De har formulerat en vision som förmedlats till alla medarbetare
- De visar respekt för olikheter
- De är stödjande och uppmuntrande
- De är goda lyssnare
- De skapar motivation och är inspirerande
- De har skapat ett klimat som stimulerar till medansvar
- De skapar förtroende och tillit

- De har definierat huvuduppgiften på ett tydligt sätt och formulerat tydliga mål
- De följer upp resultaten av målen
- De skapar förutsättningar för att lösa olika arbetsuppgifter

Ideologiskt ses att man lyckats förmedla sambanden mellan ledningens åtgärder, medarbetarnas inställning, patienternas attityder och arbetsmiljövinster.

4.3 Läkargruppens ideologi

Läkargruppen har ett stort inflytande på hur en vårdcentral fungerar och hur stämningen är totalt. Missnöje och splittring i läkargruppen sprider sig till all personal.

Det finns två olika huvudsynsätt inom allmänmedicinen idag vad gäller sättet att organisera arbetet vid en vårdcentral. Starkt förenklat innebär det ena huvudsynsättet att patienterna ska träffa en allmänläkare som har allmäninriktade sjuksköterskor till hjälp. Det andra huvudsynsättet innebär att allmänläkaren är en vårdgivare och att många av sjuksköterskorna har en mycket högre grad av specialisering och därmed mycket mera av egna patient-kontakter. På vårdcentraler med den senare inriktningen finns brukar det bli finnas distriktsköterskeledda specialmottagningar.

Gagnefs vårdcentral arbetar mycket medvetet på att bli en vårdcentral av den senare kategorin. I sina visioner uttrycker man att "läkarfixeringen ska brytas". En anslutande vision, som man till stora delar också realiserat, är att det ska finnas många distriktsköterskeledda men läkarstödda specialmottagningar.

Anledningen till att man valt denna inriktning är dels att man därigenom frigör läkartid dels att övriga medarbetare får nyttja sin reella kompetens på ett bättre sätt.

Läkargruppen är enig om att denna utveckling är önskvärd. Vi tror att det faktum att läkargruppen är enig utgör en viktig framgångsfaktor. Det väsentliga i sig är att läkargruppen är enig i sin inställning, kanske är det mindre viktigt om vilken inriktning man är enig om.

4.4 Kommunikation/dialog

Att kommunikation är viktig är oomtvistat och i de flesta arbetsgrupper diskuteras det mycket. I diskussioner brukar det uppstå argumentationer och inte alltför sällan brukar medarbetare sträva efter att övertyga andra och varandra om sin ståndpunkt. I dialogen strävar man efter det motsatta, att hitta gemensamma insikter istället för att försöka övertyga varandra.

På Gagnefs vårdcentral har man som i alla andra organisationer mycket diskussioner, men man har lagt tyngdpunkten på dialogen eftersom man i dialogen delar känsloupplevelser, idéer och tankar. Man har både ökat förståelsen för individen och för organisationen. Man har medvetet investerat i engagemang och avsatt tid för att tala, lyssna och svara, vilket har skapat relationer som lett fram till att alla medarbetare lär tillsammans.

Vid gruppintervjuerna sades bl a följande

- Vi känner varandra
- Här finns inga grupperingar
- Här accepteras olikheter
- Allt tas upp kontinuerligt
- Mår man inte bra en dag är det ok att säga det
- Här är det statuslöst och prestigelöst
- Här kan vi erkänna för varandra om vi gjort något fel
- Här känner man inte av någon hierarki

Trygghet är grundvalen för att kunna ha ett organisationsklimat som bygger på dialog. Detta blir tydligt vid studium av de olika citaten ovan. Den praktiska frågan blir då hur man bygger trygghet i en organisation? Starkt sammanfattat handlar det om uthållighet, det tar tid och kräver ständigt nya bekräftelser för att skapa de relationella band som är kittet i en trygg organisation.

4.5 Delaktighet

Att ha medarbetare som upplever en känsla av delaktighet är nödvändigt för att skapa en god organisation. I vetenskaplig litteratur i ämnet verksamhetsstyrning har skrivits mycket om delaktighetens motsats - främlingskapet. Känslan av främlingskap eller ”alienation” hos medarbetarna i förhållande till arbetsplatsen framhålls som ett av de vanligaste och största hindren för att skapa en organisation med goda förtecken.

På vårdcentralen har man omvandlat insikt till åtgärd. Vi menar att man inte bara låtit insikten om att delaktighet är viktigt vara en förekomst utan man har sett till att också genomföra sina målsättningar, visioner och organisationsvärderingar.

Den ideologiska ansatsen har varit att alla ska ha ett likaberättigande och att alla är viktiga.

De enkätfrågor till personalen som har bäring på delaktighet, framgår av tabell 4

Tabell 4: Delaktighet, svar på enkätfrågor		
	Instämmer helt/Instämmer delvis	Tveksamt/Instämmer inte alls
Jag upplever inga spänningar mellan olika yrkesgrupper	83 %	17 %
Jag känner att vårdcentralen är ”vi”	93 %	7 %
Jag upplever oftast att det är roligt att gå till mitt arbete	96 %	4 %
När någon här på vårdcentralen har en idé till förbättringar beaktas idén alltid på ett seriöst sätt	92 %	8%
Jag talar alltid väl om Gagnefs vårdcentral som arbetsplats	100 %	-

Svaren på enkätfrågorna riktade mot delaktighet visar på mycket goda resultat. Att medarbetarna känner delaktighet är tveklöst.

Ledningen har medvetet utgått från att medarbetarna kan och vill vara delaktiga i vårdcentralens utveckling. Metoden för att få medarbetarna att känna sig delaktiga är att ledarna inte presenterar några färdiga koncept. Detta skall ej tolkas som att man inte är uppgiftsfokuserad.

4.6 Nyttjande av kompetens

Genom den ideologiska ansatsen att alla har ett likaberättigande och att alla är viktiga har man också bestämt att alla bidrar till organisationens utveckling. Vårdcentralen har som ett klart mål att man ska bygga från den reella kompetensen hos alla medarbetare. Orsakerna till att man mycket medvetet strävar efter att nyttja den faktiska kompetensen så långt det går är tvåfaldigt, dels frigörs värdefull läkartid dels ges medarbetarna möjligheter att få utvecklas.

Man utnyttjar medarbetarnas olika kunskaper på ett bra sätt genom att ge alla lagom mycket ansvar i sitt yrkesutövande och se till att medarbetarna får möjlighet till arbetsrelaterade erfarenhetsutbyten med andra yrkesgrupper.

De enkätfrågor till personalen som har bärighet på kompetensutnyttjande, framgår av tabell 5

Tabell 5: Nyttjande av kompetens, svar på enkätfrågor		
	Instämmer helt/Instämmer delvis	Tveksamt/Instämmer inte alls
Min kunskap nyttjas på ett bra sätt	98 %	2 %
Jag får ta lagom mycket ansvar i mitt yrkesutövande	93 %	7 %
Jag har oftast positiva arbetsrelaterade erfarenhetsutbyten med arbetskamrater i andra yrkesgrupper på vårdcentralen	98 %	2%
I det dagliga patientarbetet får jag ta stort eget ansvar, inom ramen för vad min yrkeskategori får göra enligt gällande regler och lagstiftning	98 %	2%
Här på vårdcentralen har vi patienten i fokus	100 %	-

Tabell 5 visar att man lyckats mycket bra med kompetensutnyttjandet. Medarbetarna känner att deras kunskap tas tillvara på ett bra sätt och att det går att utvecklas

Ett viktigt uttryck för denna strävan efter att nyttja alla medarbetares kompetens och minska läkarfixeringen är de distriktssköterskeledda specialmottagningarna. Det finns sådana mottagningar för följande områden.

- Diabetes
- Astma
- Hjärtsvikt
- Inkontinens
- Infektion (under införande)

Praktiskt innebär detta att alla kontroller sker vid ovanstående sjuksköterskeledda mottagningar. Det är endast om det finns anledning som läkare blir involverade, det finns bestämda läkare knutna till de respektive mottagningarna.

Man har medvetet satsat på att tillåta medarbetarna att påverka sina arbetsvillkor och innehållet i arbetsuppgifterna, vilket tillsammans är självförverkligande, och sist men inte minst motivationshöjande vilket är en viktig kunskap. Man kan med andra ord säga att ledarna ger förtroende under ansvar och förtroende utifrån reel kompetens och att det är de komponenterna som lett till arbetsbreddningen.

4.7 Struktur

Att arbeta strukturerat är viktigt för att åstadkomma resultat. Ofta ställs ett strukturerat arbetssätt för organisationer i motsatsförhållande till medarbetarinflytande och kreativitet. Enligt våra erfarenheter är det tydligheten och lugnet i organisationer med strukturerade arbetssätt som möjliggör utveckling.

På vårdcentralen finns tydlighet beträffande information, mål, delprojekt och kvalitetsmål. Man talar om vad man ska göra, hur man ska göra och varför man ska göra dvs nyttan med att göra. Man har lagt fast ett antal strategier och varje delmål har varit en milstolpe på vägen mot det slutgiltiga målet. Man har sett till att målen varit möjliga att utvärdera dvs varit mätbara, realistiska och tidsbestämda.

Det är visionen som varit/är kraftkällan för att nå målen och man har hållit sin vision ständigt levande genom dialogen, och på så sätt har idéerna för nyskapande och nytänkande inte sinat. Man följer upp med löpande information samt avrapportering och ser till att implementering sker.

De enkätfrågor till personalen som har bäring på struktur framgår av tabell 6

Tabell 6: Struktur, svar på enkätfrågor.		
	Instämmer helt/Instämmer delvis	Tveksamt/Instämmer inte alls
Det finns kvalitetsmål för vårdcentralen och jag känner till dem	80 %	20 %
Jag får löpande information hur vi ligger till i förhållande till ovanstående	76 %	24 %
Jag vet vad vi har för mål på min enhet, dvs vad vi har för uppgift beträffande antalet behandlade patienter, hur lång väntetiden skall vara för att få komma till oss osv	80%	20 %
Jag tycker att verksamhetsplanen är ett viktigt dokument	81 %	19 %
Jag är väl informerad om vad som händer på vårdcentralen	89 %	11 %

Av tabell 6 framgår att medarbetarna anser att strukturen är god vid vårdcentralen.

5. Psykiatri

På Gagnefs vårdcentral startade dialogen om att vuxenpsykiatrin skulle vara integrerad med resten av verksamheten redan vid årsskiftet 1991/1992. Målet för dialogen benämndes ”Kropp och själ under samma tak”.

Främsta argumentet var att patienterna inte skulle behöva uppsöka olika sjukvårdsenheter utan få den vård de behövde på ett och samma ställe. Teamarbete var i fokus.

Tillgångar, visioner och fördelar genom samverkan psykiatri och primärvård kan enligt vårdcentralen sammanfattas i nedanstående lista.

Vårdcentralens tillgångar:

- Förtroendekapital
- Samarbetskanaler
- Demografisk kunskap
- Människokunskap
- Närhet
- Medicinsk kunskap

Vårdcentralens vision:

- Förena primärvårdens och psykiatrins kompetenser i arbete nära människor.

Identifierade fördelar:

- Inte separera kropp och själ
- Blanda kulturer
- Öka kunskaper
- Närvård
- Fysisk hälsa
- Lättare att samarbeta
- Verka förebyggande

Man organiserade sig, och fastställde hur man skulle arbeta. Det vill säga man gick igenom vilka funktioner som behövdes och vem som var patientansvarig läkare. På vårdcentralen har man samma datorjournal som håller samman somatisk och psykiatrisk information.

Psykiatrin har en konsultpsykiater som kommer till vårdcentralen en gång/vecka. Vid det tillfället bereds distriktsläkare (som är patientansvariga läkare) i de fall han/hon har patient som har kontakt med psykiatrin 30 minuter var med hela psykteamet. Vid konferenserna bidrar alla med sin kunskap och sin tid vilket har till följd att det blir en kompetenshöjning som kommer patienten tillgodo. I de fall en bedömning görs att patienten behöver träffa psykiater görs det samma dag som psykiatern är på vårdcentralen.

Varje morgon ringer en av psykiatrisjuksköterskorna till Säter för att höra om någon i befolkningen tillhörande Gagnefs upptagningsområde blivit inlagd under natten. Om så skulle vara fallet erhåller patienten en uppföljningstid till öppenvården efter utskrivning. Skulle

patienten behöva ytterligare insatser från slutenvården åker öppenvårdspersonal till Sätters sjukhus för vårdplanering. Syftet med den snabba kontakten är att man från psykiatriska teamet är angelägen om att ta hem sina patienter så snabbt som möjligt för att kunna utnyttja patienternas befintliga nätverk samt den kompetens som finns på vårdcentralen.

I det vardagliga arbetet ser man bara vinster med samarbetet somatik-psykiatri. Förståelsen för att kropp och själ hänger ihop har ökat och som flera av medarbetarna uttryckte vid intervjutillfällena ”det är inget märkvärdigt med psykiatri, det är avmystifierat”

Primärvårdsläkarna tycker att den organisation man byggt upp beträffande patientansvarig läkare är till gagn för aktuella patienter även om det med naturlighet genererar merarbete för dem.

Vårdcentralen konkluderar fördelarna med att integrera psykiatri och primärvård enligt följande.

- Helhetssyn blir en realitet
- Vården finns nära den som behöver
- Modellen avdramatiserar
- Ökad kompetens hos all personal
- Förebygger genom tidig intervention

Personalen tycker att vinsten är mångfasetterad. Medarbetarna lär av varandra, primärvårdens medarbetare lär sig mycket av psykiatrins medarbetare och tvärt om. Det är nära och okomplicerat att rådfråga varandra i patientärenden.

