



"Att vända den negativa spiralen"

Arbetsplats:	Axelsbergs sjukhem, Stockholms stad
Kontaktperson:	Britt-Marie Hägglund
Arbetslivsfondens handläggare:	Nina Gustavsson
Skribent:	Dan Sjögren
Sammanfattning:	Axelbergs sjukhem har varit kritiserat av politiker och anhöriga. Den nya sjukhemsledningen och medarbetarna har vänt den negativa spiralen till en positiv. Det har skett genom ett mycket konsekvent och strukturerat förändringsarbete. Det började med en reformering av ledningsgruppens roll och fortsatte med en förankringsprocess där hela personalen engagerats.

Bakgrundsuppgifter

Dnr: 539/93

Delbransch: Äldre & handikappomsorg

Stockholms kommun, Socialdistrikt 13, Axelsbergs sjukhem.

Arbetsplatsprogrammet berör 34 personer, varav 29 kvinnor. Den totala budgeten låg på 568.000 kronor, egeninsatsen 388.000 kronor, och bidraget från Arbetslivsfonden 180.000 kronor.

Arbetsplatsprogrammet kom i gång i mars 1993 och är avslutat juli 1994.

Kontaktperson: Britt-Marie Hägglund, 08-88 88 55.

Bakgrund

Sjukhemmet grundades för elva år sedan som ett annex till Solberga Sjukhus. Sjukhemmet i Axelsberg kom från början att lida av brist på lokal ledning. Verksamheten präglades av ett frånvarande ledarskap, oklara ansvarsroller – och som ett resultat av vacuumet uppstod ett informellt ledarskap. Klagomålen från anhöriga blev med tiden allt vanligare, mycket beroende på att de saknade en naturlig kanal till personalen. Det fanns dessutom inget klimat för

kommunikation. Vid tiden för Ädelreformens införande hade klagomålen nått politikerna: "Det är brister i vården!"

Den nyutträdde sjukhemschefen fann det nödvändigt att söka stöd och kunskap utifrån. Mot slutet av 1992 anlätades en konsult för att göra en kartläggning av verksamheten. Den visade på oklarheter i ledning, ansvarsroller, verksamhetens inriktning och i målen för arbetet ute på avdelningarna.

Förtroendet för personalen är nu återställt. Det har tagit lång tid att bryta med de mer eller mindre slentrianmässiga rutinerna och löpande-band-mentaliteten och ersätta den gamla traditionen med en ny som bygger på en meningsfull tillvaro för de boende. Ett systematiskt och uthålligt förändringsarbete har fört sjukhemmet långt på den nya vägen, där medlen från Arbetslivsfonden gav den avgörande puffen över tröskeln.

Mål

Axelsbergs Sjukhem ville vända den negativa spiralen. Sjukhemmets

övergripande mål för utvecklingsarbetet var Att öka personalens kapacitet, motivation och engagemang med minst 50%.

Att höja arbetsklimat så att alla trivs och känner en ökad motivation i omvårdnadsarbetet.

Att minska klagomål från de anhöriga med 20%.

De övergripande målen skulle uppfyllas genom följande delmål:

1. Ta fram en verksamhetsprofil som alla står bakom
2. En ny organisation byggs upp med målstyrda arbetslag
3. Arbetslagen ska vidga sitt ansvar utöver det dagliga omvårdnadsarbetet, te x planering och ekonomi
4. Att ledarskapet för arbetet ska bli tydligt för att upprätta operativa mål och bygga upp lagandan.
5. Att bilda en ledningsgrupp med sjukhemschef och sjuksköterskor
6. Att införa mötesformer för att följa upp och utveckla arbetet
7. Att formulera tydliga spelregler om vad som är tillåtet och inte tillåtet.

Resultaten

Trappan måste sopas uppifrån, det var en insikt som präglade den nybildade ledningsgruppen på Axelsbergs Sjukhem. Ledningsgruppen formulerade en vision om vad den ville nå om två år: "All vård på Axelsbergs sjukhem ska grundas på den enskildes behov och att de boende känner trygghet hos oss, genom att de som bor hos oss bemöts av personal, vars egenskaper kännetecknas av tålmod, anpassningsförmåga och respekt...Medlemmarna i laget är välutbildade människor som själva ansvarar för planering, ledning och uppföljning av arbetet samt rekryteringen av personal. Ledaren, chefen för enheten har totalansvaret och sysslar främst med planering på längre sikt, utveckling av arbetet och av personalen..."

Visionen var både tydlig och uppfordrande inte bara för sjukhemschef och avdelningscheferna utan också för samtliga medarbetare.

Sjukhemschefens strategiska grepp var att få med arbetsledarna på synsättet i visionen och bilda en gemensam plattform av värderingar. Spelreglerna formulerades i kontrakt mellan sjukhemschefen och alla arbetsledarna, avdelningscheferna. I kontraktet slogs rättigheter och skyldigheter fast, den stil och det ansvar som skulle prägla ledningsgruppen. Arbetsledare fick för första gången bli genuina ledare av arbetet.

Verksamhetens inriktning lades fast i ett dokument som var förpliktigande och handlingsinriktat och gällde de boendes villkor och ansvaret och befogenheterna hos chefer och personal.

Arbetslagen

Varje arbetslag ansvarar i dag för den individuella vårdplaneringen. Två team på två medarbetare har tidigare haft totalansvaret för sammanlagt åtta boenden. Nu genomförs ett helt individuellt ansvar där varje medarbetare, undersköterska eller sjukvårdsbiträde, har ansvar för två boende. "Det är viktigt", hävdar sjukhemschefen, "att vi når det fullständiga individuella ansvaret. Att man ser vad man själv har presterat och själv kan avgöra om man utfört ett fullgott arbete utifrån fastställda mål".

Det individuella ansvaret når längre än den direkta omvårdnaden. Arbetslagen ska på sikt ansvara för planering, uppföljning, bemanning och schema. Det gör att personalen själva kommer överens om att täcka luckor och byta arbetspass.

Processen att diskutera och förankra ledningsgruppens viljeyttringar genomfördes vid tre internat med mellanliggande hemläxa. Den bestod

av att var och en av medarbetarna fick tillfälle att tänka igenom och formulera vad hon eller han ville när det gällde regler och principer för arbetslaget, arbetsledaren/sjuksköterskan ansvar och roll samt undersköterskans och sjukvårdsbiträdets ansvar och roll, samt hur rapportering och mötesformer skulle organiseras.

Processen skedde inte utan motstånd. Budskapet var det rakt motsatta som personalen tidigare levde efter. Många upplevde att kraven var oöverstigliga, kontrasten mot det tidigare ansvarslösa kaoset var total. Rädslan att bli utpekade och otryggheten i den nya situationen togs på allvar av sjukhemsledningen. Som en övergång gavs varje medarbetare chansen att byta grupp för att få en ny start. Processen har krävt ett personligt ställningstagande och de som är kvar ställer helhjärtat upp på det nya synsättet.

Mötesformer

De operativa målen utarbetas i vardagsarbetet genom den individuella vårdplaneringen för de boende. Arbetslagen, undersköterskorna och sjukvårdsbiträdena, samt den arbetsledande sjuksköterskan träffas varje vecka och sätter individuella mål för varje boende. Målen utvärderas, resultaten diskuteras och nya mål arbetas fram. Resultaten har inte låtit vänta på sig. Delaktigheten och engagemanget i vårdlagen har ökat påtagligt. Nya kanaler för kommunikation med de anhöriga har medfört att klagomålen har minskat starkt.

De anhörigas roll har också stärkts. Det förekommer regelbundna anhörigmöten. Dessutom finns det ett anhörigråd, bestående av sjukhemsledningen och representanter för de anhöriga. Just nu förbereder sjukhemschefen ett förslag riktat till politikerna: Ett gemensamt sjukhemsråd för alla sjukhem i

socialdistriktet där politiker, sjukhemsledningar och anhöriga kan träffas.

Avdelningarna har arbetsplatsträffar varje vecka. Där diskuteras frågor och förslag från ledningsgruppen. Arbetsplatsträffarna är också ett forum för att diskutera frågor och lösa problem som uppstår i vardagsarbetet. De allra flesta frågorna och problemen löses direkt på arbetsplatsmötena. Var femte vecka är alla avdelningar samlade för ett större informationsmöte.

Ledningsgruppen består av sjukhemschefen och fem sjuksköterskor, kompletterade vid behov av arbetsterapibiträde och sjukgymnast. Ledningsgruppen ansvarar för ekonomi, verksamhet, personalfrågor och kvalitet. De träffas en gång i veckan. Ledningsrollen har varit under omvandling. Det visade sig tidigare att olika sjuksköterskor hade olika syn på sin ledarroll och också olika uppfattning om lojalitet. Det har inneburit att strategin att genomföra självgående arbetslag har slagit igenom olika snabbt på olika avdelningar.

Spelreglerna

Etiken, med andra ord värderingarna, principerna och reglerna har slagit rot. Umgänget i arbetslagen och i sjukhemmet som helhet styrs av de grundläggande värderingarna som finns dokumenterade i visioner, kontrakt och överenskommelser.

Resultaten visar att någonting har hänt på Axelsbergs sjukhem. Arbetslagen fungerar bra eller åtminstone tillfredsställande. Medarbetarna tar sitt eget ansvar och trivs med det. Den individuella vårdplaneringen har gjort att ansvaret för de boende har förbättrats och man vet numera när man gjort ett bra jobb. Personalen mår mycket bättre och både kort och långtidssjukskrivningen har minskat. Det statistiska underlaget är ännu inte

helt sammanställt. De siffror som finns tillgängliga säger att korttidsfrånvaron har sänkts från 19 personer (1992) till 11 personer (1994). För långtidsfrånvaron är siffrorna för motsvarande år 11 personer respektive 6.

Hur mycket kapaciteten hos personalen har ökat är en svårmeasured sak. Helt klart lägger medarbetarna ned sin själ på ett helt annat sätt i arbetet nu för tiden. Innehållet i vård och omsorgsarbetet har förbättrats dramatiskt, vilket kan avläsas av att klagomålen har minskat med betydligt mer än hälften.

Spridning av erfarenheter

Sjukhemmet i Axelsberg har inte haft några inspirerande förebilder eller exempel. Undantaget var konsulten som hjälpte till att strukturera förändringsprocessen. Sjukhemschefen saknar ett kvalificerat erfarenhetsutbyte med kollegor. Det enda officiella utbytet som hon har haft med kollegor inom Stockholms Stad har varit de tillfällen då Svenska Bostäder-Tvätten kallat till möten angående tvättfrågor!

Förändringsarbetet fortsätter!

Förändringsarbetet kommer att fortsätta även sedan arbetsplatsprogrammet avslutats. Handledning av personalen kommer att fortsätta både för att kunna hantera svåra situationer och vanliga vardagsfrågor samt för att kunna lösa konflikter på arbetsplatsen. Handledningen kommer ha mer tyngdpunkt på kompetensutveckling än på psykologi.

Den individuella vårdplaneringen kommer att utvecklas, genom att stödja både en ökad yrkesskicklighet och en utveckling av vårdtjänsterna. Sjuksköterskornas arbetsledarroll kommer att fortsätta att utvecklas. Nästa steg är att förbättra sjuksköterskornas förmåga att föra

utvecklingssamtal. En enkät riktad till personalen förbereds. Den har till syfte att följa upp resultaten.

Förändringsarbetet fortsätter. Det skapar det engagemanget och den extra kapaciteten som gör förändringsarbetet möjligt också på längre sikt.

Framgångsfaktorer och hinder

Utgångsläget för förändringsarbetet var tufft. Nyckeln till framgång var ledningsgruppens och sjukhemschefens starka vilja och engagemang. En klar framgångsfaktor var den hårt strukturerade och formaliserade processen. Det var också en nödvändighet för att bringa ordning i det rådande kaoset. Ledarstilen var en absolut konsekvens i handlandet och en stor uthållighet som inte gav utrymme för irrationalitet. Ledningen träffade uppenbarligen rätt när den anknöt till den drivkraft som fanns hos personalen "att göra ett bra jobb".

Hindren fanns i attityderna hos personalen. De övre chefsskiktet i distriktet och anhöriga till boende på sjukhemmet förväntade sig snabbare resultat. Man har märkt en lite förståelse för att förändringsarbete tar tid. Sjukhemschefen konstaterar avslutningsvis: "Målstyrning och personalutveckling ger motiverade medarbetare. Att bli synlig och kunna avläsa sitt resultat ger arbetstillfredsställelse. En verksamhet blir heller aldrig färdigutvecklad. Det finns alltid behov att gå vidare och utveckla omsorgen och personalens yrkesskicklighet"