



Ledarskap för nytänkande

Arbetsplats: Åkeshovs Sjukhem, Stockholms Stad

Kontaktperson: Monica Persson tel 08-80 22 52

**Arbetslivsfondens
handläggare:** Nina Gustavsson

Skribent: Dan Sjögren

Sammanfattning: Arbetsplatsprogrammet har bidragit till en smärre revolution. Omsorgskvaliteten har stärkt och yrkesrollerna utvecklats. Mycket har hänt tack vare den väl strukturerade ledningsstilen och arbetet med kontaktmannaskapet.

Bakgrundsuppgifter

Dnr: 603/93

Delbransch: Äldre & handikappomsorg
Stockholms stad, Åkeshovs Sjukhem.
Arbetsplatsprogrammet berör 32 personer, varav 27 kvinnor. Den totala budgeten låg på 320.000 kronor, egeninsatsen 114.000 kronor, och bidraget från Arbetslivsfonden 160.000 kronor.

Arbetsplatsprogrammet kom i gång i februari 1994 och ska avslutas mars 1995
Kontaktperson: Monica Persson
08-80 27 00/252

Bakgrund och målbeskrivning

Den psykiska arbetsmiljön upplevs som stressande och personalen tycker inte att de har tid för annat än den fysiska omvårdnaden. "Många av våra boende är dementa och depressiva är psykiskt krävande att vårda. Flera av dem får inte besök av vänner eller anhöriga vilket innebär att vi är de enda de har i ett livsskede då de behöver någon att luta sig emot".

Målet är att förbättra den psykiska arbetsmiljön, förebygga konfliktsituationer och ge de anställda möjligheter att kontrollera arbetsmiljön. De ska kunna organisera och planera sitt eget arbete. Arbetssätt

och förbättringar ska utvärderas var tredje månad och redovisas vid partsammansatta möten.

Målet är också att höja kvaliteten på vården som också ger arbetstillfredsställelse och minskad stress. Överhuvud taget ska relationerna mellan personal och boende för en personligare och mänskligare vård. Kvalitetssäkring ska genomföras.

Resultaten hittills

Varje medarbetare har ett större ansvar med IVP (individuell vård planering) och kontaktmannaskap. Alla har utvecklats individuellt efter sina förutsättningar och alla har vuxit i sin yrkesroll. Medarbetarna tar ett större ansvar nu. Klimatet har blivit öppnare.

Arbetsplatsprogrammet har pågått i ett år. I projektets begynnelse var det svårt att få medarbetarna att förstå projektets idé och innehåll. Projektledaren möttes av attityden "Varför kommer du och tycker om vad folk ska göra". Sjukvårdstraditionen satt djupt rotad.

Framkomstvägen för projektet var att utveckla kontaktmannaskapet och utveckla aktiviteter med vårdtagarna. Kontaktmannen (undersköterska eller vårdbiträde) fick nu ett helhetsansvar

för två vårdtagare och fungerar som talesman för vårdtagaren. Vid behov anlitar kontaktkatmannen tjänsterna från den patientansvariga sjuksköterskan. Omsorgsansvaret ger sjukvårdbiträden och undersköterskor förutsättningar att utvecklas i arbetet och öppnar för egna initiativ.

Kontaktmannaskapet har gett en vinst i ökad vårdkvalitet. Det är en bredare samverkan och större flexibilitet mellan yrkesgrupperna. Dialogen och samarbetet har luckrat upp de gamla sjukhushierarkierna. Sjuksköterskorna deltar aktivt i det dagliga omvårdnadsarbetet. Konflikterna mellan yrkesgrupperna har minskat och man är skickligare på att hantera situationer innan de mynnar ut i konflikter.

Mötesformer

Enhetschefens roll är den moderna arbetsledarens. Hon ansvarar för en sjukhemsavdelning med drygt 30 medarbetare och med 10 miljoner i årsomsättning. Enhetschefen har det medicinska ledningsansvaret och ansvaret för personal samt ekonomi. Både enhetschefen och medarbetarna var mogna att bryta den inre hierarkien och bygga upp en plattare organisation.

Ledningsfunktionen utövas av enhetschefen. Sjuksköterska med ansvar för den yttre samordningen (kontakter med läkare och apotek etc) I ledningsgruppen deltar också två vårdbiträden och två sjuksköterskor. Tillsammans utgör de ledningsgruppen.

Ledningsgruppens arbetssätt är att delegera ansvaret och uppgifter till baspersonalen. Nästan en tredjedel har egna ansvarsuppgifter, t ex inköp, mat, förråd, apotek och blöjor. Till ansvaret hör också att redovisa kostnaderna. Delegeringen av ansvar och uppgifter har skapat en kostnadsmedvetenhet som redan gett betydande besparingsvinster.

Personalen samlas till mindre personalmöten en gång per vecka. Deltagarna i ledningsgruppen informerar och för ut frågor till personalen. Dagordningen är öppen för förslag från personalens sida. Ledningsgruppsrepresentanter är skyldiga att fånga upp utvecklings- och utbildningsbehov. Beslut tas sedan i ledningsgruppen om utbildning utifrån verksamhetens behov och individens fallenhet.

Stödet från Arbetslivsfonden har gett impulser till förändringsarbetet på Åkeshovs Sjukhem. Stödet har också haft en symbolisk betydelse, ett visat förtroende. Pengarna från Arbetslivsfonden har gjort att ett av vårdbiträdena kunnat frigöras från det dagliga arbetet och kunnat koncentrera sig på arbetet som projektledare.

Arbetstider och planeringsuppgifter

Arbetstidsförläggning och individuell vårdplanering hör i hop. Åldringar är också individer med sina vanor och olika dygnsrytmer. Arbetstider och IVP hör ihop. Dialog mellan medarbetare är nu möjlig. På Åkeshovs Sjukhem vill man bryta gamla sjukhusrutiner, till exempel att alla åldringar ska upp en viss tid. De har olika behov och de har olika medarbetare också. Med en flexiblare tidsplanering efter vårdtagarnas behov ger också personalen möjligheter till flexiblare arbetstider och det blir lättare att tillgodose individuella behov också hos personalen. Det här visar att det går att bryta mönster, att gå ifrån det inrutade och skapa en hemlik atmosfär. "Folk mår bättre och det är roligare att arbeta". Medarbetarna gör upp själva med ansvar för vårdtagarnas individuella behov och med frihet att lägga upp tider och arbete.

Ledningsgruppen har en aktiv syn på planering och styrning. Man använder de ekonomiska resurserna man förfogar över och ställer hela tiden frågan om hur man ska använda personalen som resurs på bästa sätt. Det sker med en öppen och flexibel planering där alla deltar. Det här synsättet och arbetssättet leder till att marginaler skapas för att förbättra verksamhet och arbetsförhållanden. Ekonomin är god och verksamheten visar ett överskott.

På personalmötet får medarbetarna rapporter från ledningsgruppen och diskuterar de frågor som delegerats från ledningsgruppen, t ex inköp. Arbetstider är ett ständigt tema och även hur extrapersonal ska användas. Förbättringsförslag diskuteras och förs tillbaka till ledningsgruppen för feedback.

Varje yrkesgrupp har egna möten. Då ventileras frågor kring yrket. Sjuksköterskorna har sina möte och undersköterskor och sjukvårdsbiträden sina.

Större informationsmöten hålls mera sällan. De andra mötesformerna ger den information som behövs. Att personalens behov att träffas tillgodoses med utbildningsdagar och sociala evenemang.

På Åkeshovs Sjukhem har man börjat med anhörigmöten. Syftet är att ge de anhöriga information om organisationen, IVP, kontaktmannaskapet och andra relaterade frågor. De anhöriga ska veta vem de ska vända sig till för att få behov tillgodosedda och problem lösta. Ett okonventionellt inslag är "den tjänstgörande hunden". En av medarbetarna brukar ta med sig sin hund till jobbet. Ett uppskattat inslag hos vårdtagarna. Åkeshovs Sjukhem är inte en myndighet. Det ska vara ett hem!

IVP-möten förekommer varje vecka. Patientansvarig sjuksköterska, kontaktman, sjukgymnast och arbetsterapeut träffas och diskuterar vårdmål och vårdbehov för 2-3 vårdtagare åt gången. Projektledaren, som också är sjukvårdsbiträde och arbetsterapeutbiträde, är sammankallande och sammanhållande i IVP-gruppen.

För varje vårdtagare sätts ett mål som man ska uppnå inom någon vecka. Därefter utvärderas resultatet och nya mål sätts. Varje vårdtagare diskuteras åtminstone en gång per månad.

Medarbetarna har fått ett större intresse för arbetet och visar också större professionalitet. Alla yrkesgrupper har fått ett bredare arbets- och ansvarsområde. Sjuksköterskornas medicinska ansvar har ökat. De tillhör inte längre svansen på läkarronden. De tillkallar läkare vid behov. Vårdbiträden och undersköterskor har också vidgat sitt fält. Mer om detta senare.

Arbetsplatsprogrammet, projektet, har bidragit till en revolution. Genom det nya sättet att arbeta med ADL (Activities of Daily Living, sv förmågan att utöva grundläggande dagliga aktiviteter, t ex tvätta sig) och IVP har vårdtyngden minskat och därmed har arbetsförhållandena förbättrats. Åldringar som kommit in som vårdkollin klarar idag av att sitta upp och äta själva. Personalen tar med sig vårdtagarna ut på "äventyr". Man har besökt torgstånden vid Hötorget och upplevt färgerna och dofterna man minns! En och annan pilsner har slunkit ner vid pub-besök. Även om man är gammal finns sinnena kvar och de behöver stimulans. Gamla vanor, färdigheter och intressen finns och kan väckas till liv igen.

Yrkesrollerna har förändrats!

Arbetsledarrollen, enhetschefen, betyder totalt chefsansvar och att vara

drivande i förändringsarbetet. Enhetschefen har det ekonomiska och det medicinska ansvaret samt ansvaret för personalen. Ansvaret för kvalitetsarbetet, det kanske strategiskt viktigaste, ingår också i bilden.

Enhetschefen har direkt kontakt med chefen för hemvårdsbyrån, utan mellanliggande chefsskikt. Enhetschefen håller i alla kontakter utåt, t ex med biståndshandläggaren. Med den senare förhandlar enhetschefen om ersättning per prestation. Hur omvårdsarbetet för den nya vårdtagaren läggs upp är baspersonalens IVP-uppgift.

Enhetschefen har släppt den dagliga kontrollen. Hon leder istället för att kontrollera. Ledarskapet utövas genom värderingar, där den styrande värderingen är omsorg på den boendes villkor. Den värderingen styr arbetet på enheten. Den styr också rekryteringsprocessen. "Vi ser gärna att folk har en varierad yrkesbakgrund vid sidan av den nödvändiga utbildningen för att klara jobbet. Det som avgör är inställningen till omvårdnadsarbetet och förmågan till samarbete och flexibilitet".

För undersköterskor och sjukvårdsbiträden har kontaktmannaskapet inneburit ett nytt innehåll i arbetet och en höjd yrkesstatus. Den nära kontakten och ansvaret för vårdtagarna har inneburit att de spelar en aktiv roll i den individuella vårdplaneringen. De får gehör.

Sjuksköterskorna har fått ett bra arbetsinnehåll. De har ett större medicinskt ansvar, arbetet är självständigt med ansvar och krav på ett växande kunnande. De har en handledande roll i medicinska frågor. Men de drar sig inte heller att delta "som biträden" i det direkta omsorgsarbete. "Vi ser patienternas medicinska behov". Den traditionella klyftan till undersköterskor och sjukvårdsbiträden är överbryggad. Dialog har ersatt ordergivning.

Projektledarrollen har möjliggjorts tack vare pengarna från Arbetslivsfonden. Projektledaren har arbetat heltid med

förändringsarbetet. Från början hade personalen en skeptisk inställning till projektet, att projektledaren och medarbetare skulle frigöras från vardagsarbetet. "Vad ska det vara bra för". Förändringsarbetet syftade till att höja kvaliteten i omvårdnadsarbetet. Det förutsatte att man måste bryta gamla rutiner och utveckla nya arbetssätt. "Det gällde att vända synen på arbetet hos personalen"

Genom att arbetet har blivit roligare, med mer frihet och ansvar har också medarbetarna mognat personligt och yrkesmässigt.

Varifrån kom projektidéen

Impulserna kom ur ambitionen att lösa problemen själva. Arbetet med IVP, det nya sättet att leda verksamheten och behovet att personalen tog egna initiativ öppnade förutsättningarna för ett förändringsprojekt på bred front. Ansökningen till Arbetslivsfonden var ett gemensamt arbete. Projektet har man inte marknadsfört, med något undantag har inget intresse visats från andra håll.

Kommer förändringsarbetet drivas vidare?

Sjukhemmet har bra ekonomi. Projektledaren kommer att fortsätta på heltid med att utveckla förändringsarbetet. Man räknar också med att det ekonomiska utrymmet finns för att bjuda in föreläsare för uppföljningsdagar. Dessutom planerar man att ta in en konsult för att utveckla arbetet med IVP.

En händelse i tiden är att Åkeshovs Sjukhem har valts ut för att delta i Stockholms Stads kvalitetstävling "Utmärkelse till god kvalitet 1995 avseende gruppen Äldre- och handikappomsorg". Åkeshovs Sjukhem vann inte tävlingen. Att bli nominerad var dock en stor framgång, vilket borde skapa ett intresse av att lära av Åkeshovs Sjukhem

Framgångsfaktorer och hinder i förändringsarbetet.

Arbetslivsfonden i Stockholm har inte bara bidragit med sin ekonomiska insats. Stödet har också varit moraliskt och gett förändringsarbetet på Åkeshovs Sjukhem råg i ryggen. Beslutet att starta projektet var också resultatet av en mognadsprocess.

Att göra ett bra jobb är en viktig drivkraft och framgångsfaktor, att förbättra ständigt förbättra omsorgen. Ledarskapet är också en viktig faktor. "Det skulle inte gå att driva ett vårdhem med ett toppstyrd ledarstil.

Bristen på hierarkier och bindande traditioner ger utrymme för nytänkande. Spridning i ålder, kön kulturell bakgrund och yrkeserfarenheter ger ett öppnare klimat. När nya personer ska rekryteras möter de tydliga krav på flexibilitet och anpassning till rådande värderingar och arbetssätt.

Det kvinnliga ledarskapet är en nyckelfaktor. På Åkeshovs Sjukhem betyder det kvinnliga ledarskapen ett dubbelt förhållningssätt: Både och! Patienterna ska må bra *och* personalen ska må bra! Både god kvalitet *och* god ekonomi! Värderingarna står i fokus. Vårdhemschefen ställer stora krav på självständighet och på att våga säga ifrån.

Det kvinnliga ledarskapet måste vara befriat från prestige. Resultat och hög kvalitet är betydelsefulla ingredienser. Självgående personal en förutsättning. Det kvinnliga ledarskapet fokuserar både resultat och relationer.

Den ekonomiska styrningen på Åkeshovshemmet har bidragit till framgångarna. Senaste budgetåret visade på en omsättning på 10,3 miljoner kronor med ett överskott på 200.000 kronor. Grunden läggs för ett långsiktigt förändringsarbete.

Investeringar i personalutveckling
budgeteras in!

ISSN 1104-6449

Juni 1995