



TEMA: ET GODT ARBEJDSMILJØ

PLADS TIL TRIVSEL

TEMA OM GOD LEDELSE

Mød ledere under udvikling, den gode over-
sygeplejerske og vores nye regionsdirektør

MAGASIN FOR SYGEHUS HIMMERLAND

INDSIGT & UDSYN



Nr. 2 Juni 2008 2. årgang

INDSIGT & UDSYN JUNI 2008

Leder 3

Siden sidst 4

”Jeg tror på himlen, jeg tror på jorden” 5

Tema: Et godt arbejdsmiljø

Fokus på arbejdsmiljø 6

Et strejf af privat område 6-7

Gennem hvilke briller ser du verden? 8

Til inspiration 9

En hel dag i det værdsættende rum 10-11

”Den fysiske trivsel er meget vigtig” 12-13

Fokus på forflytning betaler sig 14

Voxpop – Hvad er et godt arbejdsmiljø? 15

Opgaveglidning i praksis 16-17

Arbejdsmiljøet, som hang i en tynd tråd 18-19

Arbejdsmiljøterapeutens tiltag i medicinsk sekretariat 19

Den Danske Kvalitetsmodel

Pilottesten er afsluttet 20

Alt kan gøres bedre... 21

Brobygning – et klassisk eksempel på teamwork 22-23

Portræt af en medarbejder 24

Rejste og nyansatte 25

Rundt i regionen:

Ledere under udvikling: Tvivl flytter grænser 26-27

Den gode leder: Forbilledet i sundhedsvæsenet 28-29

Regionens nye leder: Jeg er nok lidt af en udfordring 30-31

Den fysiske trivsel

Arbejdsmiljøterapeut Henriette Dalby Madsen, fortæller om nogle af de tiltag, der er igangsat for at forbedre det fysiske arbejdsmiljø.

12-13



Et forbedret arbejdsmiljø

Et hæsblæsende arbejdstempo og en dagligdag præget af stress – sådan så hverdagen ud hos de medicinske sekretærer i Farsø, inden der blev sat fokus på arbejdsmiljøet.

18-19



Pilottesten er afsluttet

FBE-ledelsen giver bl.a. deres bud på, hvad Sygehus Himmerland har fået ud af pilottesten af Den Danske Kvalitetsmodel

20



Rehabiliteringsseminar

Der var mange aktiviteter på programmet, da der blev afholdt seminar for medarbejderne i det nye rehabiliteringsafsnit

22-23



LEDER

LIMBO



Sygehusdirektør Christen Lyhne

At befinde sig i limbo betyder ifølge mytologien at befinde sig i et grænseområde - et ingenmandsland - et sted mellem himmel og helvede, hvor retfærdige fra før Kristus og udøbte børn måtte opholde sig en tid.

Konflikten, som i skrivende stund har været 50 dage, har efterhånden mange konsekvenser. For det første var der ikke mange, der havde forestillet sig at den ville vare så længe, for det andet betyder konflikten en ophobning af patienter på en lang række områder. Der er opstået pukler, det vil tage mange måneder at komme igennem, og det bliver en stor udfordring at få puklerne afviklet. Mange af de patienter, der er indlagt akut i løbet af konflikten, kan ikke komme videre i systemet.

Konflikten betyder også, at væsentlige beslutninger er blevet udskudt. I Sygehus Himmerland er der med baggrund i strukturplanen mindst tre store opgaver, og de er alle påvirket af det limbo, vi befinder os i. Planerne om og strukturen for samling af den akutte modtagelse af medicinske patienter i en GMA er endnu uafklarede, og den tidsplan der blev lagt i februar kan slet ikke holde. Vi kan ikke komme videre, før der træffes afgørelser centralt. Arbejdet med at samle rehabiliteringen fra september i år påvirkes naturligvis også af, at der er usikkerhed om, hvornår GMA-afdelingen kan realiseres.

Beslutningsprocessen omkring det nye Sygehus Himmerland er igangsat, men de seneste meldinger er, at der først træffes beslutninger i Regeringen i starten af 2009 - dvs. også en udsættelse i forhold til de tidligere meldinger.

Det limbo eller grænseområde vi i Sygehus Himmerland befinder os i, forstærker de problemer vi ligesom andre i sundhedsvæsenet er konfronteret med bl.a. med mangel på nøglepersonale. Vi mangler navnlig plejepersonale, vi mangler læger, og vi mangler beslutninger. Opgaven er at få det bedste ud af det, vi har. Sygehusledelsen har sammen med FBE-ledelsen igangsat en række initiativer med henblik på at fastholde og rekruttere personale. Initiativerne udspringer af de ideer, der er fostret her i Sygehuset samt ideer og erfaringer andre steder fra.

Initiativerne rummer mange elementer - jobglidning, styrkelse af sekretærnormeringen på sengeafdelingerne, afprøvning af farmakonddeltagelse ved medicinophældning, ideer til personalepleje m.v..

Det er mit håb, at den tid vi skal være i limbo bliver kort, og jeg vil opfordre til at bruge andres positive erfaringer og viden. Fra sygehusledelsen anerkender vi evnen og viljen til at anvende og implementere andres ideer. Og så er det vigtigt, at der bliver truffet beslutninger, så vi kan komme videre - og det kræver mod.

INDSIGT & UDSYN - Magasin for Sygehus Himmerland

Redaktion:
Sygehusdirektør Christen Lyhne (Ansv.)
Chefsygeplejerske Lis Kaastrup
Chefterapeut Helle Kooij
Afdelingssygeplejerske

Karina Mark Kristensen.
Kommunikations- og miljøkoordinator
Jane Hejbøll Larsen
Grafisk Design: SHRPA
Layout og tryk: Prinfo Aalborg

Oplag: 750
Deadline for næste nr.:
12. august 2008.
www.sygehushimmerland.rn.dk



EN VOGN FYLDT MED FRISTELSER

Sygehus Himmerland har fået en kræsevogn, som kommer rundt til de småtspisende patienter. Kræsevognen er fuld af alverdens lækkerier – lige fra peanuts og chips til gode desserter og sandwich. Det er ganske enkelt en vogn fyldt med fristelser.

Det er køkkenpersonalet, som styrer kræsevognen rundt blandt patienterne. Udover at betjene kræsevognen sørger de også for at lave kostregistreringer på patienterne, så det er muligt at se, om den ekstra kræsen for patienterne gør en forskel.

Der bliver lavet en effektmåling af kræsevognen, som er baseret på fokusgruppeinterviews med køkkenpersonalet i henholdsvis Farsø og Hobro. De har den daglige gang med kræsevognen både i forhold til tilberedning og servering af maden samt selve dialogen med patienterne og kan derfor bidrage med en masse viden og erfaring.



OMBYGNINGEN BEGYNDER AT TAGE FORM

Der er blevet hamret og banket på Hobro Sygehus gennem den seneste tid, hvor håndværkerne er rykket ind for at sætte diverse bygninger og lokaler i stand til de forestående omrokeringer.

Ombygningen begynder dog så småt at tage form, og bl.a. fysioterapeuterne, ergoterapeuterne, EDB og diætisterne er flyttet hen i nye omgivelser i Bygning B.

Bygning O, som efterfølgende skal rumme kirurgisk ambulatorium, samt Bygning A, hvor rehabiliteringsafdelingen og genoptræning får hjemme, har begge gennemgået en stor modernisering. Det er herfra, det har støjet mest, da der bl.a. er blevet nedbrudt flere vægge. Men nu kan personalet så småt begynde at se, hvordan deres nye lokaliteter kommer til at se ud.

Sidst, men ikke mindst er alle omklædningsfaciliteter blevet flyttet fra Fysioterapien og Bygning A til kælderen i Bygning B.



NY NORDJYSK SUNDHEDSPORTAL ER SKUDT I LUFTEN

Sundhedsportalen www.nordjysksundhed.dk åbnede 26. maj, og den er et godt redskab til dig som sundhedsprofessionel, når du skal finde relevante og konkrete forebyggelsestilbud til patienterne som opfølgning på deres sygehusbehandling.

Portalen har fokus på forebyggelse og sundhedsfremme og rummer indtil videre følgende områder: Kost, Rygning, Alkohol og Motion (KRAM) samt kroniske sygdomme.

Du kan på portalen finde konkrete motions- eller rygestoptilbud i den enkelte patients bopælskommune, når patienten skal udskrives. Tilbudene er lettilgængelige, og du har garanti for, at tilbudene bygger på evidens og dokumentation.

Borgerne kan også selv have glæde af at bruge portalen, da den kan hjælpe dem med at vise vejen fra tanke til handling.

www.nordjysksundhed.dk er udviklet af Region Nordjylland og de 11 nordjyske kommuner.



JEG TROR PÅ HIMMELEN, OG JEG TROR PÅ JORDEN

Jeg tror på himmelen, og jeg tror på jorden, men ikke på alt mellem himmel og jord.

Søren Ulrik Thomsen, 2005

Afsygehuspræst ved Sygehus
Himmerland i Farsø, Troels Laursen

Jeg gik engang til min praktiserende læge med et ganske konkret og ueksotisk problem. Jeg havde ondt og udbad mig en diagnose. Og som den gode patient jeg er, gik jeg til Videnskaben selv med tillid til, at han ville være klogere end jeg. Det var også »i gamle dage« - dengang vi havde tiltro til autoriteterne. I dag kan man jo gå på nettet og stille sin diagnose selv! Jeg forklarede lægen mit ærinde. Så kiggede han lidt på mig. Smilede. Og sagde så de vise ord: Tja, når en sommerfugl basker med vingerne i Asien, så kan det udløse orkan i Europa. Med andre ord: der er mere mellem himmel og jord, end vi mennesker lige går og tror...

Vi har længe haft bøvl med mikrofonen i kirken. I mange år var det kun mig der vidste det, for hver gang teknikerne kom ud og gennemgik grejet, var der ikke noget galt. De tog hver gang hjem med uforrettet sag, skrev uden blusel en regning på 5000 kr. og henviste til »atmosfæriske forstyrrelser«. Der er mere mellem himmel og jord, end vi mennesker...

En dag ringede telefonen i præstegården. Det var en desperat og ulykkelig ung mand. Der var noget galt med hans liv. Men nu var han heldigvis på rette vej, for han havde været til numerolog og der skulle bare rettes et par enkelte bogstaver i hans navn, og så ville opturen begynde. Om jeg ville skynde mig at ordne det, for han orkede ikke længere sit kaotiske liv. Og hvis du nu undrer dig over denne samtale, så er det helt forståeligt. Det er vel ikke præsten, der skal ordne den slags? Men, jo det er det desværre. Sådant er Den danske Folkekirke så ubarmhjertigt indrettet. Med den højre hånd skal vi døbe mennesker i Guds navn, hvorved vi kobler vores navn til vores liv med vor Herre. Og med den venstre hånd skal vi ændre folks navne, hvorved vi lader hånt om den selv samme dåb, og tillader folk at lægge deres liv i hænderne på en fupmager, frem for i hænderne på den treenige Gud. Der er mere mellem himmel og jord...

Jeg vil henholde mig til den vise digter Søren Ulrik Thomsens ord, når vi mennesker henfalder til leflen for det mystiske og uforklarlige. Jeg tror på himlen. Og jeg tror på jorden. Og så tror jeg såmænd ikke der er så forfærdelig meget derimellem. Men det er også alt nok.



FOKUS PÅ ARBEJDS- MILJØ

Afkommunikations- og miljøkoordinator Jane Hejbøll Larsen

Som du vil opdage, når du blader igennem dette nummer af **Indsigt & Udsyn**, så har vi denne gang valgt at lave et stort tema omkring arbejdsmiljø. Region Nordjylland har som led i projektet 'De bedste arbejdspladser' afsat 100 millioner, som skal være med til at forbedre hverdagen for regionens 13.000 ansatte. Det er bl.a. for nogle af disse midler, at Sygehus Himmerland netop nu arbejder meget målrettet for at forbedre arbejdsmiljøet og gøre din arbejdsplads endnu bedre, end den allerede er.

Derfor ser vi i dette tema nærmere på nogle af de tiltag, der er igangsat inden for både det psykiske og fysiske arbejdsmiljø. Samtidig inddrager vi nogle historier fra den virkelige verden på Sygehus Himmerland, hvor forskellige initiativer har haft betydning for arbejdsmiljøet. Og så fortæller 5 af sygehuse-sets medarbejdere, hvad et godt arbejdsmiljø er for dem.

”Det er altså svært” – denne kommentar er sikkerhedsleder Karen Lausted blevet mødt med mange gange, når de ansatte skal lave en APV på det psykiske arbejdsmiljø. Derfor har Sygehus Himmerland valgt at prioritere det psykiske arbejdsmiljø ekstra højt.

ET STREJF AF PRIVAT OMRÅDE

Afkommunikations- og miljøkoordinator Jane Hejbøll Larsen

Sikkerhedsleder Karen Lausted mener, at usikkerheden i arbejdet omkring det psykiske arbejdsmiljø hænger sammen med følelsen af at betræde privat område:

”Når medarbejderne synes, at det er svært at lave en APV på det psykiske arbejdsmiljø, tror jeg, det handler om, at så snart man snakker om det psykiske arbejdsmiljø, begynder man at forholde sig til personlighed, og det har ligesom et strejf af, at man bevæger sig ind på privat område”, siger hun.

I modsætning til det fysiske arbejdsmiljø, hvor man ofte via helt enkle og meget konkrete tiltag kan forbedre arbejdsmiljøet mærkbart, er det psykiske arbejdsmiljø en svær størrelse, der ofte virker både abstrakt og u håndgribelig. Her kan der ikke bare købes et teknisk hjælpemiddel, og så er problemet løst. Det handler i stedet om en hensigtsmæssig organisation i forhold til de opgaver, der skal løses, om synlig ledelse og ikke mindst om de medmenneskelige relationer. Derfor kan arbejdet med det psykiske arbejdsmiljø ende i et forsøg på at få udpeget den eller de skyldige i, at arbejdsmiljøet ikke fungerer. Det bliver dermed ikke en konstruktiv dialog med fokus på, hvordan man kan få skabt et bedre samarbejdsmiljø, fortæller Karen.

På medarbejdernes opfordring

Det er på medarbejdernes opfordring, at der er blevet sat ekstra fokus på det psyki-

ske arbejdsmiljø i Sygehus Himmerland, da de efterspurgte nogle redskaber til at arbejde med området. Karen har i samråd med sygehusledelsen og en lille arbejdsgruppe, nedsat af sektorMED-udvalget, valgt 'Den værdsættende tankegang' og 'Trivselsprofilen', som de redskaber, ledere og medarbejdere bliver introduceret for. Om begrundelsen for valget af disse to redskaber fortæller Karen: ”Jeg fik mulighed for at deltage i uddannelsen til Trivselscoach sammen med Serviceafdelingens lokaludvalg. Den værdsættende tankegang og Trivselsprofilen er fundamentet i denne uddannelse, og jeg har vurderet, at metoden er velegnet til vores behov. Den er enkel, helt nede på jorden, alle kan anvende den både i arbejdslivet og derhjemme, og den aktiverer hver eneste medarbejder i afdelingerne.”

”Når medarbejderne synes, at det er svært at lave en APV på det psykiske arbejdsmiljø, tror jeg, det handler om, at så snart man snakker om det psykiske arbejdsmiljø, begynder man at forholde sig til personlighed, og det har ligesom et strejf af, at man bevæger sig ind på privat område”

KAREN LAUSTED

Værdsættelse og trivsel

Den værdsættende tankegang er en metode til løbende at arbejde for at skabe en kultur med fokus på værdsættelse og trivsel; dvs. der bliver ikke skabt resultater her og nu, det er i stedet en proces, hvor medarbejderne over sig i at have en værdsættende tilgang til deres arbejde og kolleger. Målet



Sikkerhedsleder Karen Lausted

er selvfølgelig, at det bliver naturligt for medarbejderne at have denne tankegang (for uddybning af 'Den værdsættende tankegang' se artiklen på side 8).

Trivselsprofilen er en metode til at måle trivslen i afdelingerne her og nu. Den er en dynamisk størrelse, som selvom den giver et her og nu billede af trivslen også lægger op til bevægelse. Frem for at kigge efter skyldnere, ser man i stedet på, hvilke forbedringer og indsatser, der kan iværksettes for at øge trivslen; dvs. man kigger fremad:

"Viser Trivselsprofilen et billede, vi gerne vil ændre, kan der laves en handlingsplan på baggrund af profilen. Ved næste måling kan vi så se, om det er lykket for os at flytte os i den ønskede retning. Hvis vi er tilfredse med profilen, kan handlingsplanen have til formål at beskrive, hvordan vi bevarer den ønskede tilstand", fortæller Karen. Hun mener, at Trivselsprofilens store styrke er, at den enkelte medarbejder bliver nødt til at tage stilling og involvere sig.

Medarbejdernes udbytte

Redskaberne skal hjælpe medarbejderne med at blive bedre til at fokusere på det positive i dagligdagen – både privat og arbejdsmæssigt: "Dét, du har fokus på, bliver din virkelighed. Man får meget mere medvind og ingen selvskabt modvind, når man befinder sig i det værdsættende rum. I et stort omfang er man selv herre over, hvor meget plads man giver problemerne", siger Karen.

"Det er vigtigt at være bevidst om, at vi alle påvirker hinanden og dermed har stor indflydelse på både vores egen og vores kollegers arbejdsdag – alene ved vores tilgang til opgaverne"

KAREN LAUSTED

Medarbejderne skal altså gerne have en tilgang til opgaverne, som gør det lettere at håndtere den turbulente dagligdag, vi alle indgår i – uden at det går udover kvaliteten. Karen fremhæver også, at nyere forskning i arbejdsmiljø viser, at en værdsættende tilgang er en vigtig faktor i skabelsen af

et godt arbejdsmiljø: "Det er vigtigt at være bevidst om, at vi alle påvirker hinanden og dermed har stor indflydelse på både vores egen og vores kollegers arbejdsdag – alene ved vores tilgang til opgaverne", siger hun.

Gode råd

Som afslutning har Karen et par gode råd i forhold til at arbejde med det psykiske arbejdsmiljø: "Det er først og fremmest vigtigt, at arbejdet med det psykiske arbejdsmiljø ikke bliver opfattet som endnu en opgave, men derimod som en anden tilgang til arbejdet. Dernæst skal vi huske på, at langt de fleste problemer, som påvirker det psykiske arbejdsmiljø i en negativ retning, kan løses ved hjælp af få og enkle redskaber. Og så er det vigtigt at være bevidst om, at nogle problemer kan være så store, at det er nødvendigt at søge hjælp uden for egne rammer."

Hun slutter af med at påpege, at det langt hen ad vejen handler om at bruge energien de rigtige steder, frem for at brænde krudtet af på ting, vi alligevel ikke kan ændre. Det råd er hermed givet

GENNEM HVILKE BRILLER SER DU VERDEN?

Tænk på en positiv oplevelse du har haft på arbejde, der gav dig et godt psykisk arbejdsmiljø. Hvad gjorde oplevelsen god? Hvad fortæller den om psykisk arbejdsmiljø? Og hvilke fremtidige handlinger inspirerer den til?

Afkommunikations- og miljøkoordinator Jane Hejbo ll Larsen

Dette er en af de øvelser, man kan arbejde med inden for den værdsættende tankegang, som er en tilgang til at skabe et godt psykisk arbejdsmiljø. I denne artikel bliver du introduceret kort til nogle af grundtankerne bag denne tankegang.

David Cooperrider

David Cooperrider er manden bag 'Den værdsættende tankegang'. Som PhD-studerende lavede han en organisationsanalyse for Cleveland Clinic og blev herunder overrasket over det positive samarbejde, fornyelse og ligeværdig ledelse, som fandtes i organisationen. Derfor foreslog hans vejleder, at han begyndte at forske inden for området. Som sagt så gjort - Cooperrider fokuserede i sin undersøgelse på, hvordan engagement, positivitet og vilje gjorde det muligt for medarbejdere og organisation at fungere, selvom der var problemer. Hermed var fundamentet altså lagt for den værdsættende tankegang.

Fokus på drømme

Den værdsættende tilgang fokuserer på værdier, ønsker og drømme. Grundideen i den værdsættende tankegang er, at det er mere livgivende at undersøge forestillin-

ger, drømme og visioner end at fordybe sig i problemer. Det lyder måske en smule abstrakt og højtstående, men det handler ganske enkelt om, at hvis vi søger efter fejl, finder vi fejl, og hvis vi søger efter løsninger, finder vi løsninger. Eller sagt med andre ord handler det om, med hvilke briller vi ser på en situation. I den værdsættende tankegang tager vi de briller på, som viser, hvad det er, der fungerer, og som gør det rart at komme på arbejde. Fokus er her rettet imod, hvad vi skal fastholde, fordi det virker, og hvad vi skal forandre. Vi skal tage stilling til, hvad vi drømmer om, og blive opmærksom på hvor vores energi kommer fra. Kort sagt skal fokus være på, hvad vi vil OPNÅ, frem for hvad vi vil UNDGÅ.

Modpolen

Som modpol til den værdsættende tankegang står den problemorienterede tilgang, som er den tilgang, der falder de fleste af os mest naturligt. Det er der en logisk forklaring på - vi er nemlig opdraget i en kultur, hvor det er naturligt at anlægge en problemorienteret tilgang med et strejf af pessimisme til de ting, der sker omkring os. Sagt med andre ord har vi en tendens til at tage de briller på, som spotter problemer og sætter fokus på dem. Vi fokuserer ganske enkelt på alt det, der ikke virker, hvilket kan betyde, at vi får suget al sund energi ud af det psykiske arbejdsmiljø.

Derfor bør vi alle arbejde for at få integreret den værdsættende tankegang på vores arbejdsplads, så der bliver skabt en god energi. Det kan selvfølgelig ikke gøres fra den ene dag til den anden - vi ved jo alle, at det tager tid at fralægge os gamle vaner. Derfor er det også en lang proces at lære udelukkende at være i den værdsættende tankegang.

Hvor blev problemerne af?

Du sidder måske nu og tænker, om det at have en værdsættende tankegang så betyder, at alle problemer bare skal fortrænges og forties. Men det er slet ikke det, som ligger i den værdsættende tankegang. Det er stadig helt legalt at have problemer, men det handler om at tale om problemerne på en anden måde. For ofte er det ikke kun problemet, der er problemet, men i stedet den måde, vi tænker og taler om problemet, som er problemet. Det betyder, at i stedet for at sætte fokus på problemet, så sæt ord på hvad der er din forestilling om den ideelle arbejdsplads. Find ud af hvad det er, du gerne vil have ændret i forhold til det nuværende, så arbejdspladsen bliver til din ideelle arbejdsplads. Tanken er ganske enkelt, at der bag ethvert problem gemmer sig drømmen om noget bedre.

TIL INSPIRATION

Kært barn har mange navne...

Hvis du synes, at du har hørt om 'Den værdsættende tankegang' før, men under et andet navn, er det ikke så underligt. Den kaldes nemlig også for Den anerkendende tilgang og Den påskønnende metode.

"Intet problem kan blive løst med den tankegang, der skabte problemet"

Albert Einstein

De spørgsmål vi stiller, bestemmer hvad vi finder

Det vi finder bestemmer hvad vi taler om.

Det vi taler om, bestemmer vort billede af fremtiden.

Vort billede af fremtiden bestemmer, hvordan vi har det på arbejdspladsen.

David Cooperrider

Grundantagelserne i Den værdsættende tankegang

1. I enhver organisation, i enhver gruppe er der noget, der virker
2. Det vi fokuserer på bliver vores virkelighed
3. Virkeligheden bliver skabt i det enkelte øjeblik, og der er mange virkeligheder tilstede samtidigt
4. Den måde, der spørges på i en organisation eller i en gruppe, påvirker på en eller anden måde organisationen eller gruppen
5. Folk er mere trygge og har det bedre med at rejse ind i fremtiden (det ukendte), når de medbringer dele af fortiden (det kendte)
6. Når vi medbringer dele af fortiden, bør det være det bedste herfra
7. Det er vigtigt at værdsætte forskellighed
8. Det sprog, vi bruger, skaber vores virkelighed

David Cooperrider



"De spørgsmål vi stiller, åbner for én verden og lukker for en anden"

Peter Lang



Inspireret?

Har du lyst til at læse mere om 'Den værdsættende tankegang', så kan du starte her:

- o "Anerkendende toner i arbejdsmiljøet" BAR: http://www.arbejdsmiljoweb.dk/upload/arbejdsmiljoeweb/pdf/trivsel/anerkendende_toner.pdf
- o "Spørg igen - værdsættende samtale" BAR: http://www.arbejdsmiljoweb.dk/upload/spørg_igen!.pdf
- o "Trivselshåndbogen" - findes på pinfo: <http://www.pinfo.rn.dk/Sundhedsomraadet/Arbejdsmiljoe/Regionen/PsykiskArbejdsmiljoe/Trivselshaandbog/index.htm>

"Mit sprogs grænser er min verdens grænser"

Ludwig Wittgenstein

"Vores forestillingsevne er vigtigere end vores viden"

Albert Einstein



EN HEL DAG I DET VÆRDSÆTTENDE RUM

Som led i arbejdet med det psykiske arbejdsmiljø på Sygehus Himmerland er der blevet arrangeret to temadage omkring den værdsættende tankegang med konsulent Karen Simonsen som oplægsholder. Den første temadag blev afholdt den 8. maj, hvor alle afdelingsledere og personalerepræsentanter befandt sig en hel dag i det værdsættende rum – og det gav energi.

Afkommunikations- og miljøkoordinator Jane Hejbohl Larsen

Rammerne for en rigtig god temadag i det værdsættende rum blev understøttet af det mest fantastiske danske forårsvejr med blå himmel og høj sol. Deltagerne blev samtidig mødt af en glad og entusiastisk Karen Simonsen, som udstrålede, at det virkelig er værd at undersøge det værdsættende rum lidt nærmere. Fra start var der altså alle forudsætninger for en dag med masser af positiv energi.

Efter en kort præsentationsrunde, hvor der blev sat ansigter på de forskellige navne, var det tid til fællessang – og hvad var mere passende end at synge ”Dagen i dag er din, min ven”. Budskabet i sangen er, at det handler om at udnytte hver dag og fokusere på nuet. Hvad der skete i går, kan ikke ændres, og hvad der skal ske i morgen,

vides ikke. Men dagen i dag kan man selv være med til at forme, og samtidig betyder ens tilgang til dagen også noget for de mennesker, man omgås. Med det budskab var alle klædt godt på til at blive introduceret nærmere til tankerne bag den værdsættende tankegang.

Temaerne for dagen var:

1. Problemorienteret tilgang versus løsningsorienteret tilgang
2. De løsningsorienterede spørgsmål
3. Det værdsættende interview
4. Trivselsprofil

Resultatet afhænger af tilgangen

Karen Simonsen startede med at introducere deltagerne til den værdsættende tankegang og satte bl.a. fokus på, at det er videnskabeligt bevist, at vi alle påvirker hinanden via vores sindsstemning. Vi smitter ganske enkelt hinanden – forstået på den måde,

at vi tager hinandens sindsstemning på os. Og ikke nok med det, der er også forsket i, at vi aktiverer forskellige kirtler og centre i hjernen, alt efter om vi stiller negativt ladede spørgsmål eller positivt ladede spørgsmål. Det påvirker i allerhøjeste grad vores tilgang, motivation, ressourcer osv. Derfor har det også stor betydning, hvordan vi spørger ind til hinandens problemer. Hvis vi bliver mødt med spørgsmål fra den problemorienterede tilgang som: *Hvad er dit problem? Hvis skyld er det? Hvorfor har du ikke løst det endnu?* bliver verden hurtigt meget grå og uoverskuelig. Bliver vi derimod mødt af spørgsmål fra den løsningsorienterede tilgang som: *Hvad er det, du gerne vil? Hvilke ressourcer har du allerede, som kan hjælpe dig med at opnå det, du ønsker? Hvad er det næste skridt, du vil tage?*, kan vi pludselig arbejde konstruktivt og fremadrettet med problemerne.

Nuvel, en ting er teori, en anden ting er virkelighed, så holder det også vand her?



Det fik deltagerne nu lov til at afprøve. De blev bedt om at gå sammen to og to og arbejde med et problem – først ud fra den problemorienterede tilgang, dernæst ud fra den løsningsorienterede tilgang. De skulle efterfølgende reflektere over forskellen i at besvare spørgsmålene ud fra de to tilgange.

”Ved den problemorienterede tilgang kunne man ligefrem mærke, at man blev træt og det tyngede på ens skuldre, hvorimod den løsningsorienterede tilgang gav lethed.”

DELTAGER

Øvelsen satte virkelig nogle tanker i gang hos deltagerne, der var meget enige om, at løsningen på deres problemer kom gennem den løsningsorienterede tilgang. Som en deltager sagde: ”Ved den problemorienterede tilgang kunne man ligefrem mærke, at man blev træt og det tyngede på ens skuldre, hvorimod den løsningsorienterede tilgang gav lethed.” En anden pegede på, at den problemorienterede tilgang var ubehagelig at stå i, da den fik en til at føle skyld, mens den løsningsorienterede tilgang fik problemerne til at åbne sig.

Som uddybning af denne øvelse pegede Karen Simonsen på, at det ofte er nemmere for os mennesker at fortælle, hvad vi ikke vil, frem for hvad vi gerne vil, hvilket gør det meget svært for andre at hjælpe os. Fokuserer vi i stedet på, hvad vi gerne vil, kan andre sætte fokus på, hvad der skal til, for at vi opnår det. Her bygger vi altså ressourcer op.

Det værdsættende interview

Den næste øvelse, som deltagerne blev kastet ud i, var at lave et værdsættende interview. Det værdsættende interview sætter bl.a. fokus på, hvad der allerede virker godt, og hvad der skal arbejdes videre med. I øvelsen skulle deltagerne først interviewe hinanden to og to, og efterfølgende skulle de gå sammen med et andet par, hvor lytteren fortalte kollegaens historie. Til sidst skulle de drage fællestræk ud fra de fire historier.

Efterfølgende var flere en smule overraskede over, hvor svært det var at holde sig til spørgsmålene. Som en af deltagerne sagde: ”Jeg havde lyst til at supplere og omformulere og spørge endnu mere ind til problemet”. Samtidig var oplevelsen, at det var svært at være tilhører, mens kollegaen fortalte ens historie, for alle ville gerne selv bidrage og uddybe deres historie. Men det er ifølge Karen Simonsen helt naturligt, for ens oplevelse bliver ganske enkelt bedre og bedre, jo mere den bliver fortalt.

De fællestræk, grupperne kom frem til, mindede meget om hinanden og var bl.a. åbenhed, engagement, nærvær, tillid, respekt, ansvar, positivitet, anerkendelse m.m. Konklusionen på denne øvelse var derfor, at deltagerne faktisk på meget kort tid fandt frem til noget, som kan bruges som værdigrundlag – og det må jo siges at være ganske tankevækkende...

Trivselsprofil

I løbet dagen blev deltagerne også bedt om at udfylde en trivselsprofil, som er en metode

til at se, hvordan det psykiske arbejdsmiljø har det her og nu. Deltagerne skal i løbet af få minutter sætte kryds ved 26 udsagn på en skala fra 1-10. Det vigtige i denne profil er ikke, hvor krydset er placeret, men hvordan man har det med, at det er placeret, hvor det er. Efterfølgende skal man se på, hvor man gerne vil have krydserne placeret, og hvordan man kommer derhen. Ideen bag er, at man tager den nuværende tilstand og ”tilsætter” ressourcer, og de to tilsammen giver nu ønsketilstanden, som er der, vi gerne vil nå hen. Efterfølgende skulle deltagerne sætte sig sammen afdelingsvis og snakke om, hvordan de kunne gå hjem og arbejde videre med Trivselsprofilen i afdelingen. Alle afdelinger skal desuden have afprøvet Trivselsprofilen inden næste temadag løber af stablen.

”Jeg havde lyst til at supplere og omformulere og spørge endnu mere ind til problemet”

DELTAGER

Dagens udbytte

Det var en glad og opløftet flok medarbejdere, der tog hjem fra den første temadag omkring den værdsættende tankegang. Der er skabt rum for, at det er nye historier, som kan blive fortalt på sygehuset om det daglige arbejde og samarbejde. Disse historier bliver det spændende at høre mere om på næste temadag.



Arbejdsmiljøterapeut Henriette Dalby Madsen er med til at sætte fokus på det fysiske arbejdsmiljø i Sygehus Himmerland. Hun fortæller i denne artikel om de tiltag, der er iværksat for at skabe et godt fysisk arbejdsmiljø på sygehuset.

”DEN FYSISKE TRIVSEL ER MEGET VIGTIG”

Afkommunikations- og miljøkoordinator Jane Hejbohl Larsen

”Ligesom det er vigtigt at have stor fokus på det psykiske arbejdsmiljø, så er det også væsentligt, at der bliver gjort en indsats for at forbedre det fysiske arbejdsmiljø på arbejdspladsen”, siger arbejdsmiljøterapeut Henriette Dalby Madsen. Hun peger på, at en indsats i forhold til det fysiske arbejdsmiljø bl.a. betyder, at medarbejderne ikke føler sig trætte og nedslidte, når de forlader arbejdspladsen, og samtidig kan det aflæses i form af mindre sygefravær.

Forflytningsvejledning

Det store fokusområde inden for det fysiske arbejdsmiljø på Sygehus Himmerland er i øjeblikket forflytningsvejlederordningen. Henriette fortæller, at forskning har vist, at hvis man sætter øget fokus på forflytning, så kan man både nedbringe arbejdsskader og sygefravær hos medarbejderne. Derfor har Sygehus Himmerland

fundet det vigtigt at prioritere området, og der har netop været afholdt en temadag om emnet. Samtidig arbejder Henriette hen imod at få indført nogle retningslinjer omkring forflytningsvejledning på sygehuset, som medarbejderne kan tage udgangspunkt i.

”Håbet med det store fokus på det fysiske arbejdsmiljø er selvfølgelig, at medarbejderne bliver glade og får det bedre i deres daglige arbejde”

HENRIETTE DALBY MADSEN

Den enkelte medarbejder

Det fysiske arbejdsmiljø handler meget om hver enkelt medarbejder, da den enkelte medarbejders fysiske trivsel og form har stor betydning i dagligdagen: ”Dets bedre fysisk form du er i, jo bedre kan du holde til at arbejde, og derfor er det vigtigt at forbedre alle medarbejdernes fysik”, fortæller Henriette. I målet mod at fremme medarbejdernes fysiske form udbyder hun

diverse motionshold, som medarbejderne kan deltage på. Motionsformerne er udvalgt i forhold til at ramme de forskellige arbejdsgrupper bedst muligt; dvs. indholdet er tilrettelagt ud fra deres daglige arbejde. Herudover er der også blevet ansat en massør, som kan hjælpe medarbejderne med diverse skader og skavanker. Desuden bliver der afholdt sundhedstjekdage, hvor medarbejderne gennem forskellige undersøgelser og tests kan få et billede af deres krops fysiske tilstand.

Forløb med afdelinger

Henriette kører også forløb for en enkelt afdeling ad gangen. Hun fortæller, at et forløb består af individuelle samtaler med medarbejderne på afdelingen, samtaler hvor hele afdelingen er samlet samt observationer af deres dagligdag i forhold til arbejdsstillinger, indretning af arbejdspladsen m.m. I de individuelle samtaler fokuseres der bl.a. på, om medarbejderne har skader, om de har gener i løbet af deres arbejdsdag, om de mangler aflastning



Arbejdsmiljøterapeut Henriette Dalby Madsen

i hverdagen, om de selv gør nogle tiltag i løbet af dagen for ikke at blive overbelastet m.m.. Henriette fortæller, at der undervejs i disse forløb også fokuseres på at få indarbejdet gode vaner i dagligdagen, hvilket bl.a. har betydet, at der er opstået pausegymnastik på flere afdelinger som udslag heraf.

”Dets bedre fysisk form du er i, jo bedre kan du holde til at arbejde, og derfor er det vigtigt at forbedre alle medarbejdernes fysik”

HENRIETTE DALBY MADSEN

Medarbejdernes udbytte

”Håbet med det store fokus på det fysiske arbejdsmiljø er selvfølgelig, at medarbejderne bliver glade og får det bedre i deres daglige arbejde”, fortæller Henriette. Hun peger på, at der også gerne på længere sigt skal ses resultater i forhold til mindre sygefravær og nedslidning hos medarbejderne. Det vigtigste udbytte, Henriette

selv kan få ud af sine daglige bestræbelser for at forbedre det fysiske arbejdsmiljø, er, at medarbejderne bliver gladere, og at de bliver mere bevidste om, hvor stor betydning det fysiske arbejdsmiljø har for at få en god arbejdsdag. Hun kan allerede se nu, at der er sket en forbedring:

”Jeg oplever, at mange bruger de værktøjer, de har fået, og det er positivt. Samtidig er flere blevet bevidste om at forebygge skader og gener, så de opsøger mig allerede ved begyndende symptomer, så vi kan nå at få gjort noget ved det, inden det udvikler sig til en mere alvorlig belastning”, fortæller hun. Samtidig peger hun dog på, at der stadig er et stykke vej, før fokuset på det fysiske arbejdsmiljø er integreret på hele sygehuset. Henriette oplever også, at tiltagene på det fysiske arbejdsmiljø har givet resultat på det sociale plan – på motionsholdene deltager folk på tværs af afdelingerne, og det har givet et rigtig godt socialt liv: ”Man griner og skaber god energi sammen, så på den måde har det også en gavn-

lig effekt på det psykiske arbejdsmiljø”, fortæller hun. Det er dog også et af Henriettes ønsker, at hun via sine tiltag på det fysiske område kan være med til at skabe større sammenhold, fællesskabsfølelse og energi blandt sygehusets medarbejdere.

Vigtigheden af fokus på det fysiske arbejdsmiljø

Hvis Henriette skal fremhæve nogle af de væsentligste grunde til at prioritere det fysiske arbejdsmiljø højt, peger hun på, at det skaber trivsel og velvære for medarbejderne, som bliver bedre i stand til at overkomme deres hverdag, da de ikke bliver så nedslidte. Samtidig pointerer hun, at det fysiske arbejdsmiljø har meget stor betydning for det psykiske arbejdsmiljø, og det derfor er vigtigt at prioritere begge dele højt.

FOKUS PÅ FORFLYTNING BETALER SIG

Flytter det noget at fokusere på forflytning? Det er min helt klare overbevisning, at det gør! Derfor blev der afholdt en temadag den 15. april for alle forflytningsvejledere og afdelingsledere i Sygehus Himmerland.

*Af arbejdsmiljøterapeut
Henriette Dalby Madsen*

I den sygehusverden jeg dagligt bevæger mig i, hvor forflytninger er en stor bestanddel af hverdagen hos både pleje- og servicepersonale, oplever jeg, at der er et behov for vedvarende fokus på, hvordan de ansatte forflytter. Forflytningsvejlederordningen kører meget forskelligt fra afdeling til afdeling - nogle steder kører det meget struktureret, og andre steder drukner "omsorgen for sig selv" i omsorgen for patienten. Desuden var jeg på en konference omkring forflytning i oktober, hvor der blev nævnt nogle skræmmende statistikker - bl.a. at 1/3 af alt sundhedspersonale gør noget i løbet af en arbejdsdag, de ved ikke er arbejdsmiljømæssigt forsvarligt, og at 20 % ikke benytter hjælpemidler i de forflytningssituationer, hvor de burde! Endelig kan jeg jo også se på de ansattes skader, at de er typiske nedslidningsskader eller skader, der direkte eller indirekte er forårsaget af dårlige arbejdsstillinger og tungt arbejde.

Ensretning af forflytningsvejlederordningen
Udover et generelt fokus på forflytning var målet med temadagen også at få en

dialog om, hvordan man kan ensrette og strukturere forflytningsvejlederordningen på Sygehus Himmerland samt udnytte de forskellige kompetencer på tværs af afdelingerne. Der findes p.t. ikke nogen politikker på forflytningsområdet, som medarbejderne kan arbejde ud fra. Der vil på et tidspunkt komme en generel forflytningspolitik fra regionen, men hvornår er uvist. Derfor har jeg lavet et udkast til "Retningslinier for NUL LØFT", som deltagerne blev præsenteret for på temadagen. Der var bred enighed om, at det var en god ide at indføre nogle retningslinier på sygehuset, og derfor vil der med afsæt i udkastet blive udarbejdet nogle fælles gældende retningslinier.

Succesfuldt eksempel

For at få et eksempel fra virkelighedens verden, hvor man virkelig har "flyttet noget med hensyn til forflytningen", var der til temadagen inviteret en forflytningsvejleder og en afdelingssygeplejerske fra ortopædkirurgisk afdeling fra Horsens Sygehus. De fortalte om deres projekt "Kompetent mobilisering", som man i 2003-2005 kørte i det gamle Vejle Amt. Hensigten med projektet var bl.a. at sætte fokus på de kompetencer og muligheder, man skal have for at kunne mobilisere patienter uden risiko for skader på kort og langt sigt. De fremhævede, at især engageret ledelse og et positivt læringsmiljø på arbejdspladsen, hvor medarbejdere tør udfordre og hjælpe hinanden, er med til

at skabe succes. Endvidere nævnte de vigtigheden af at have en tæt dialog med patienten. Projektet har indtil videre betydet, at medarbejderne ikke føler sig trætte og nedslidte efter endt arbejdsdag. Derudover har der siden 2003 ikke været nogen arbejdsskader eller længerevarende sygemeldinger grundet forflytninger. Samtidig oplever de også, at læringskulturen har gavnnet dem i mange andre processer, og at patienterne hurtigere bliver mobiliserede og selvhjulpne.

Åben dialog

Temadagen blev afrundet af Helga Hartmann og Torben Andersen fra Kontor for Arbejdsmiljø og Medindflydelse, som var med for at fortælle, hvad de fra Regionens side kan tilbyde mht. forflytningsvejlederordningen. Til sidst var der en åben dialog om, hvordan vi i Sygehus Himmerland fremtidigt griber forflytningsvejlederordningen an. Det blev bl.a. aftalt, at der afholdes lokale netværksmøder, og at vi arbejder videre med "Retningslinier for NUL LØFT". Derudover bliver der i efteråret afholdt en forflytningsvejlederuddannelse på Sygehus Himmerland samt et "genopfriskningskursus" for de, der allerede er uddannet forflytningsvejledere.

Alt i alt var det en rigtig god dag, hvor alle forflytningsvejledere og afdelingsledere fik mulighed for at hilse på hinanden, få lidt inspiration og starte et fremtidigt "forflytningssamarbejde".



HVAD ER ET GODT ARBEJDSMILJØ?

Hvad forstår medarbejderne på Sygehus Himmerland ved et godt arbejdsmiljø? Er det at have gode kolleger, at der er mening i det arbejde, de udfører, eller måske at der er en frugtordning og mulighed for at dyrke motion på arbejdspladsen? Eller er et godt arbejdsmiljø at have medindflydelse, mulighed for kompetenceudvikling, en fleksibel arbejdsplads eller måske en kombination af flere af de nævnte forslag? Det fortæller 5 af sygehusets medarbejdere om her.

Fysioterapeut Lise Westergaard, Sygehus Himmerland i Terndrup

For mig er et godt arbejdsmiljø, at vi har et fælles værdigrundlag at arbejde ud fra, og at der er en rød tråd i arbejdet med patienterne. Der skal også være en tydelig ledelse, der forstår at uddelegere ansvar og give medarbejderne stor indflydelse på planlægning af egen dagligdag i samarbejde med andre. Og så skal der være tid til opgaverne og tid til fordybelse.



Et godt arbejdsmiljø er også kendetegnet ved, at der er engagerede medarbejdere, som tør tage ansvar, og at der er humor, respekt, asertiv kommunikation og god stemning. Desuden skal der være lydhørhed og anerkendelse af hinandens faglighed og personlighed. Det er også vigtigt, at der er mulighed for at bruge kreativitet i forhold til patienter, samarbejdspartnere og omgivelserne, og at der er rum, lys og luft i afdelingen.

Sygeplejerske Berit Nielsen, Sygehus Himmerland i Farsø

Et godt arbejdsmiljø er tillid og god kommunikation mellem kollegaer og leder. Det er også vigtigt med et godt tværfagligt samarbejde. Rent fysisk betyder det også noget med gode lyse omgivelser samt ergonomiske hjælpemidler. Et godt arbejdsmiljø er også, at man kollegaer imellem tager hånd om hinanden, og der er tid og plads til latter. Det er desuden værdifuldt, at ens leder lytter til ønsker om arbejdstilrettelæggelse, så det også fungerer med privatlivet. Og at når det virkelig gælder, så holder vi sammen og hjælper hinanden.



Ernæringsassistent Lone Bach, Sygehus Himmerland i Hobro

For mig er et godt arbejdsmiljø, når man har en leder, der sørger for at varetage at alle har det godt sammen, og at personalet i samarbejde passer på hinanden. Et godt arbejdsmiljø skabes af, at man som kolleger er opmærksomme på, hvordan man hver især har det. Det er vigtigt for mig, at ledelsen er den udfarende og sørger for, at tingene bliver gjort på en god og forsvarlig måde; dvs. at ledelsen tager handling. Hvis de bare lader stå til, ender det med, at personalet også er ligeglad.



Social- og sundhedsassistent Lis Kristensen, Sygehus Himmerland i Farsø

Et godt arbejdsmiljø er for mig informationer om forandringer og tiltag, inden beslutningen bliver taget. Det er også, at der er respekt mellem ledere og medarbejdere. Et godt arbejdsmiljø er også, at der bliver trukket på de ressourcer man har, og at den enkeltes kompetencer bliver "udnyttet". Det er også vigtigt, at man har det socialt godt sammen, og der er fælles aktiviteter i fritiden, da det smitter af på ens arbejde. Og så er det vigtigt med et godt tværfagligt samarbejde afdelingerne imellem.



Rengøringsassistent Hanne Boddum, Sygehus Himmerland i Hobro

For mig er et godt arbejdsmiljø at have en god ledelse og et godt samarbejde med ledelse og mine kolleger. Et godt arbejdsmiljø er også at have et godt samarbejde på tværs af forskellige faggrupper. Desuden betyder det meget, at man har indflydelse på eget arbejdsområde, og at der er respekt om det arbejde, man udfører, og at man føler sig værdsat. Og så skal der tages hånd om forskellige arbejdsmiljøproblemer og sikres, at vi har de fornødne tekniske hjælpemidler.



Jeg synes også, det er vigtigt, at man glæder sig til at komme på arbejde – også efter 20 år. Det er vigtigt, at alle har fokus på, at et godt arbejdsmiljø ikke er noget, der kommer af sig selv. Alle skal yde en indsats for at få det bygget op i form af samarbejde, respekt og ansvarlighed. Hvis det er sådan gensidigt, så tror jeg, at det bliver godt.



Servicechef Birgitte Petersen (tv.) og afdelingssygeplejerske Joan Kristensen fortæller om opgaveglidning på afdeling M1 og M2

OPGAVEGLIDNING I PRAKSIS

Mangel på hænder i afdelingerne M1 og M2 åbnede muligheden for at tilknytte to servicemedarbejdere. Opgaveglidningen er indtil videre kun på forsøgsbasis, men alting tyder på, at det er en rigtig god vej at gå. Vi har sat afdelingssygeplejerske Joan Kristensen og servicechef Birgitte Petersen i stævne for at fortælle en historie om opgaveglidning fra virkelighedens verden.

Afkommunikations- og miljøkoordinator Jane Hejbo ll Larsen

Afdelingerne M1 og M2 stod i en situation med alt for mange opgaver og alt for få hænder til at løse dem. Det påvirkede hverdagen og arbejdsmiljøet, og der var derfor behov for en snarlig løsning. Spørgsmålet var bare, hvad løsningen skulle være i en tid, hvor det er svært at rekruttere nyt personale. Overvejelserne gik på, om der skulle hentes hjælp i vores nordiske nabolande i form af svenske og norske sygeplejersker, eller om det var muligt at ansætte flere social- og sundhedsassistenter i sygeplejerske-

stillinger. Løsningen endte dog med at blive en helt anden - nemlig opgaveglidning.

Patientpleje eller oprydning?

På trods af at social- og sundhedsassistenterne på M1 og M2 både er uddannet og ansat til at tage sig af patienterne, gik meget af deres tid tidligere med alle de opgaver, som ikke er patientrelateret, men som skal løses, for at afdelingen fungerer. Det var bl.a. opgaver som at få bestilt varer, sat varer på plads, ryddet op på sengestuer, toiletter og skyllerum, tømt vasketøjskurve og fyldt op i skabe. Det betød, at social- og sundhedsassistenterne blev mere og mere stressede og splittede, for egentlig ville de gerne fokusere på den enkelte patient, men samtidig så var der også lige et skyllerum og et badeværelse, der skulle ryddes op. Når det så samtidig var svært at finde nyt personale, blev medarbejderne mere og mere hængt op i hverdagen, da der ikke var tid og overskud til at sætte nye vikarer ind i alle rutiner og gøremål hver dag. Men det var så her, at ideen om opgaveglidning kom ind i billedet, fortæller Joan.

Uddelegering af opgaver

Joan forklarer, at de i personalegruppen begyndte at definere, hvilke opgaver de kunne give fra sig, og det viste sig at være alle de opgaver, som ikke har med patientpleje at gøre. Det åbnede samtidig øjnene op for, at der kunne søges hjælp i en anden faggruppe på sygehuset - nemlig servicegruppen. Og det førte til, at Elly Nielsen og Grete Jensen i dag er tilknyttet henholdsvis M1 og M2. Elly og Grete er som servicemedarbejdere yderst kompetente til at løse de opgaver, som tidligere var i overskud på M1 og M2, og deres indsats betyder, at hverdagen atter fungerer på de to afdelinger.

”Vores medarbejdere oplever, at plejepersonalet kommer spontant og siger, at de er glade for, at de er der, og for det arbejde, de udfører”

BIRGITTE PETERSEN

Indtil videre er opgaveglidningen kun på forsøgsbasis - ordningen trådte i kraft efter påskeferien og skal køre indtil uge 25, hvor

hele forløbet skal evalueres. Indtil videre ser det dog ud til, evalueringen bliver positiv, for både social- og sundhedsassistenterne og servicemedarbejderne er meget glade for løsningen. Succesen skal ifølge Birgitte tillægges dynamikken i samarbejdet: ”Vi hjælper hinanden med de kompetencer, vi hver især har og er gode til”.

Samarbejdet er en succes

Der kan generelt fremhæves rigtig mange positive effekter af ordningen. Først og fremmest så har både social- og sundhedsassistenterne og de to servicemedarbejdere fået et løft i deres hverdag. Social- og sundhedsassistenterne kan koncentrere sig om patientplejen, mens servicemedarbejderne har fået en mere varieret og udfordrende hverdag. Joan fortæller, at M1 og M2 også tydeligt kan mærke, at der er blevet mere luft i hverdagen efter Elly og Grete er blevet en del af afdelingerne. Som eksempel nævner hun madvognen, som Elly står for at gøre klar og tage sig af på M1, hvilket i gennemsnit tager 1-1½ time: ”Før Elly blev en del af afdelingen, var der en fra plejepersonalet, som skulle tage sig af madvognen. Det betød, at der var en låst fast ved vognen, så man frem for at gå to rundt ved patienterne kun gik en. Nu er der meget mere tid at give af.” Birgitte tilføjer hertil, at det har været meget vigtigt i planlægningsprocessen, at de opgaver, som servicemedarbejderne har overtaget på M1 og M2, er nogle, som betyder, at plejepersonalet kan mærke forskel i hverdagen. Og det ser altså ud til at være lykkedes, hvilket servicemedarbejderne mærker: ”Vores medarbejdere oplever, at plejepersonalet kommer spontant og siger, at de er glade for, at de er der, og for det arbejde, de udfører”, fortæller Birgitte.

”Det er vigtigt at forberede afdelingen på, at der kommer en ny medarbejder, og hvad vedkommendes funktion er. På den måde kan hver enkelt se, hvad den nye medarbejder skal bidrage med. Vedkommende bliver dermed ikke en trussel, men derimod en hjælp”

JOAN KRISTENSEN

Opgaveglidning vejen frem?

Hverken Joan eller Birgitte har indtil videre oplevet nogle ulemper ved opgaveglidningen på M1 og M2. Derimod er der masser af velvilje og overskud blandt personalet. Derfor mener de ikke, at man skal være bange for at afprøve opgaveglidning – eller sagt med Birgittes ord: ”Man kan jo altid prøve at se, om det giver noget”. De er dog enige om, at hvis der indføres opgaveglidning, så er det meget vigtigt med helt klare aftaler, så alle ved, hvem der gør hvad. I deres situation har det derfor også været vigtigt at præcisere, at der ikke skulle være patientpleje i servicemedarbejdernes arbejde, det er udelukkende plejepersonalets opgave. Joan peger også på, at forberedelsesfasen er vigtig: ”Det er vigtigt at forberede afdelingen på, at der kommer en ny medarbejder, og hvad vedkommendes funktion er. På den måde kan hver enkelt se, hvad den nye medarbejder skal bidrage med. Vedkommende bliver dermed ikke en trussel, men derimod en hjælp”, afslutter hun.

MEDARBEJDERNES OPLEVELSE AF OPGAVERGLIDNINGEN

Forsøget med opgaveglidning på M1 og M2 lyder umiddelbart som en succes, men hvordan oplever de involverede medarbejdere ordningen?



Elly Nielsen,
servicemedarbejder M1

”Jeg er meget glad for at arbejde i afdelingen, hvor de har taget rigtig godt imod mig. Det er et dejligt og frit arbejde, hvor ikke to dage er ens, og hvor jeg selv har indflydelse på, hvordan arbejdet skal tilrettelægges. Desuden bliver arbejdet mere og mere spændende, jo længere tid jeg har været her, og jo mere jeg lærer tingene og rummene at kende.

Det er også en stor tilfredsstillelse, at jeg tydeligt kan se, at mit arbejde gør en forskel på afdelingen, hvilket mine kolleger også er søde til at fortælle mig. Så der er ingen tvivl om, at ordningen er en rigtig god ide.



Grete Jensen,
servicemedarbejder M2

”Jeg er ovenud tilfreds med at arbejde på M2. Jeg har tidligere arbejdet på afdelingen som rengøringsassistent, så jeg kender afdelingen, og det har været rart. Jeg har dog lært personalet at kende på en anden måde, nu hvor jeg er en del af dem, og det er jeg rigtig glad for. Det har selvfølgelig været en udfordring at skulle sætte sig ind i alle de nye opgaver, men heldigvis har jeg erfaret, at man kan meget mere, end man tror, og jeg oplever, at det går fremad for hver dag, der går. Samtidig er mine kolleger rigtig søde til at rose mig for mit arbejde, og jeg kan jo se, at mit arbejde gør en forskel i deres hverdag, så jeg er meget glad for at være her.”



Elly Reiersen, social- og sundhedsassistent M1

”Det har været en virkelig stor hjælp på afdelingen, at Elly er blevet tilknyttet. Det har givet meget mere ro – især om morgenen, hvor Elly tager sig af madvognen. Vores dag er ikke længere så stresset, da vi har fået frigivet mere tid til at tage os af patienterne. Og nu kan vi med god samvittighed bruge tiden på patienterne, for vi ved jo, at Elly klarer de opgaver, som før tog tid fra patientplejen. Jeg har generelt kun rigtig gode ting at sige om ordningen, som vi er meget glade for.”

ARBEJDSMILJØET, SOM HANG I EN TYND TRÅD

Spoler man tiden tilbage til sidste forår, så virkeligheden sådan her ud for de medicinske sekretærer i Farsø: Arbejdstempoet var hæsblæsende, og stress var dagligdagens største fjende. Der var med andre ord behov for handling, hvis medarbejderne skulle overkomme dagligdagen. Hvordan arbejdsmiljøet kom på ret køl igen, fortæller lægesekretær Karin Lybye Poulsen om i denne artikel.

Aflægesekretær
Karin Lybye Poulsen

De sidste 2-3 år har været præget af uro og turbulens i medicinsk sekretariat. Udskiftningen af sekretærer har været stor i denne periode – så stor at der i efteråret 2005 skete mere end en halvering af sekretariatet. Ud af 9 sekretærer var der 4 tilbage! Rekruttering af nye, kvalificerede sekretærer er mere eller mindre håbløs, når det gælder sygehuse i yderområderne, men frem til foråret 2007 lykkedes det at bemandle sekretariatet med 6 sekretærer og 2 fjernskrivere.

Gennem denne ca. 2-årige periode var der imidlertid oparbejdet et kontinuerligt efterslæb, som det var umuligt at slippe af med. Vi havde ganske enkelt haft for mange arbejdsopgaver til for få hænder i en alt

for lang periode. Vi var mange måneder bagefter med skrivearbejdet, og bunkerne af journaler med uskrevne notater voksede videre dag for dag. Journalerne blev opbevaret på reoler og to vasketøjsvogne i sekretariatet, som i øvrigt hver dag gang på gang mindede os om, hvor stort vores efterslæb var.

En "sukke-kultur" var skabt

Arbejdspresset i sekretærgruppen var kolossalt – arbejdsdagen bestod efterhånden af en konstant prioritering af arbejdsopgaverne. Der blev rykket for de uskrevne notater, dels fra andre faggrupper, dels fra praktiserende læger og ikke mindst fra patienten selv. Det var nok den sværeste del af det, da vi ofte følte, at vi skulle forsvare os mod spørgsmål som "Hvornår bliver notaterne skrevet, og hvorfor er de ikke allerede skrevet?"

Der var dårlig trivsel – vi blev ramt af en "sukke-kultur" – en opgiveness blandt sekretærene, som samtidig også var med til at forstærke den kollektive stress.

KARIN LYBYE POULSEN

Arbejdspresset og det ekstremt høje arbejdstempo betød, at arbejdsmiljøet hang i en tynd tråd både fysisk, men i høj grad også psykisk. Den gode stemning, der el-

lers stortrivedes i sekretariatet, forsvandt lige så stille. Der var dårlig trivsel – vi blev ramt af en "sukke-kultur" – en opgiveness blandt sekretærene, som samtidig også var med til at forstærke den kollektive stress. Vores arbejdsdag var fyldt til bristepunktet med stress og dårlig samvittighed, og vi mistede simpelthen arbejdsglæden. Det overskud, der skulle have været brugt derhjemme med familien, blev i stedet "ædt" op af stressen. Det var svært at få arbejdet og familien til at gå op i en højere enhed. Vi var udbændte, når vi kom hjem efter en hektisk arbejdsdag. Vi havde fuldstændigt mistet overblikket over situationen og havde desværre ingen løsningsforslag...

De første skridt i den rigtige retning

I sekretærgruppen var vi enige om, at der skulle ske en forandring i arbejdsmiljøet, hvis vi skulle finde arbejdsglæden og den gode trivsel igen. De første skridt i den retning blev taget i form af et formøde, hvor sikkerhedsleder Karen Lausted, chefsygeplejerske Lis Kaastrup, ledende lægesekretær Lene Byrresen Vestergaard og sekretær Karin Lybye Poulsen deltog. Det mundede ydermere ud i en række fyraftensmøder, hvor sekretærgruppen, Karen Lausted, Lene Byrresen Vestergaard og Lis Kaastrup deltog. Vi diskuterede arbejdets indhold og organisering. Vi prøvede at danne os et overblik over hele situationen og efter-



Lægesekretærerne i medicinsk sekretariat i Farsø

slået. Vi fik lejlighed til at komme med forslag til forbedringer, og koncentrerede os i første omgang om arbejdsopgaver, hvor vi rokerede rundt på forskellige arbejdsopgaver. Efterslået blev i øvrigt estimeret til ca. 600-700 timer!

Selve efterslået blev bragt ned ved at alle sekretærer arbejdede ekstra over en længere periode, og derudover var vi så heldige i september måned at få ansat en ny sekretær.

Vi har i sekretærgruppen lært meget om arbejdsmiljø og os selv gennem det sidste år. Vi har erfaret, at det var en lang og hård proces at komme tilbage til det "sunde" og forbedrede arbejdsmiljø, men det er lige så hårdt at bevare det. Processen slutter ikke sådan lige med succeshistorien.

KARIN LYBYE POULSEN

På fyraftensmøderne snakkede vi også om de fysiske problemer hos sekretærerne og rammerne for at kunne forbedre disse. Vi havde alle fysiske "skavanker" med skulder-, nakke- og rygproblemer efter mange måneders hårdt skrivearbejde foran skærmen dag ud og dag ind. Vi havde ikke mulighed for at lave mange af de arbejdsopgaver, hvor vi kunne komme ud at gå

eller hæve vores skrivebord. Vi blev derfor tilknyttet arbejdsmiljøterapeut Henriette Dalby Madsen, som skulle hjælpe os med at komme i gang med daglige øvelser samt vurdere vores arbejdspladser.

Den nye virkelighed

Vi har i starten af dette år prøvet at have en periode, hvor arbejdsbyrden passer til de hænder, vi har. Det betyder dermed også, at arbejdstempoet er normalt igen. Den gode stemning – det gode humør og arbejdsglæden er der igen. De fysiske tiltag med nye borde og stole, gåtur om søen, pausegymnastik og mulighed for massør har forbedret dagligdagen meget.

Vi har i sekretærgruppen lært meget om arbejdsmiljø og os selv gennem det sidste år. Vi har erfaret, at det var en lang og hård proces at komme tilbage til det "sunde" og forbedrede arbejdsmiljø, men det er lige så hårdt at bevare det. Processen slutter ikke sådan lige med succeshistorien. Der vil altid opstå nye udfordringer/problemstillinger, som vi også har oplevet siden. Dette f.eks. i form af omprioritering af arbejdsopgaver, sekretærmangel med mere. Vi er blevet meget opmærksomme på hinanden og på, hvornår vi føler, at "nettet strammes". Vi er nemlig helt enige om, at vi ikke skal derud igen, hvor "travlhedens fætter", stressen, træder ind i sekretariatet igen.

ARBEJDSMILJØ-TERAPEUTENS TILTAG I MEDICINSK SEKRETARIAT

Af arbejdsmiljøterapeut
Henriette Dalby Madsen

Det var en flok skeptiske og udrændte piger, jeg mødte i medicinsk sekretariat i Farsø. De var noget forbeholdne, og jeg kunne mærke, at der skulle en ekstra indsats til for at "få skuden vendt". Jeg indledte med individuelle samtaler, hvor de kunne få råd og vejledning i forhold til evt. skavanker eller hjælp til at starte med forebyggende træning samt rådgav i indretning af skærmarbejdspladsen. Netop fordi pigerne kun har skærmarbejde, var det relevant at skifte deres stole og borde ud. De fik derfor nogle elektroniske hæve-/sænkeborde samt nogle gode og justerbare stole. Vi afholdt desuden en lille undervisningsseance, hvor vi bl.a. gennemgik, hvordan man indstiller en skærmarbejdsplads, konsekvenser af fysisk inaktivitet samt ideer og inspiration til øget aktivitet i hverdagen.

Medarbejdernes kropsbevidsthed er også vigtig, så de mærker efter, hvornår det er tid til at ændre stilling, eller hvornår de spænder for meget i skuldrene. For at forbedre kropsbevidstheden samt give inspiration til daglige pauseøvelser, kom jeg derfor en gang om ugen og lavede øvelser med pigerne. I starten var motivationen ikke helt i top hos alle, og flere syntes, det var grænseoverskridende at lave disse mærkelige bevægelser, især når der kom andet personale ind. Men det blev hurtigt overvundet, og pigerne blev glade for pausegymnastikken, som også gav dem smil på læben pga. de lidt mærkelige øvelser. Pausegymnastikken blev hurtigt til en "god vane", og i dag deltager pigerne på skift i den fælles pausegymnastik i terapien.

Det er en vedvarende proces at bevare et godt arbejdsmiljø, og det tror jeg, pigerne i høj grad er blevet bevidste om. Det kræver, at man selv gør en kæmpe indsats for at bevare et sundt "miljø", både fysisk og psykisk.

PILOTTESTEN ER AFSLUTTET

I sidste nummer af Indsigt & Udsyn gav kvalitetskoordinator Anja Viegh Jørgensen sit bud på, hvad Sygehus Himmerland ville få ud af at være med i pilottesten af Den Danske Kvalitetsmodel. Pilottesten er nu afsluttet, og i dette interview giver FBE-ledelsen, bestående af ledende overlæge Ole Winther Rasmussen, oversygeplejerske Else Snerum og oversygeplejerske Mette Berntsen, deres syn på, hvad pilottesten har betydet for sygehuset.

Afkvalitetskoordinator Anja Viegh Jørgensen og kommunikations- og miljøkoordinator Jane Hejbøll Larsen

Hvad har Sygehus Himmerland fået ud af pilottesten?

Else: Jeg synes, at Sygehus Himmerland har fået det ud af pilottesten, at vi er i gang. Vi er ved at få etableret det netværk, som skal bære den danske kvalitetsmodel og få den implementeret. Samtidig så har pilottesten betydet, at vi har den danske kvalitetsmodel med i tankerne, når vi laver noget, så på den måde er vi forud og tager udgangspunkt i standarderne allerede nu.

Ole: Pilottesten har også skabt en god dialog mellem de personer, som sidder i kvalitetsorganisationen. Der har været dialog omkring, hvad kvalitetsarbejdet er, og hvordan det skal udvikles, og det har betydet, at vi kunne gennemføre de her tests. Min erfaring er, at vi har fået god feedback både fra afdelingen her til IKAS (Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvesenet), men også fra IKAS og til os.

Else: Jeg synes da også, at vores samarbejde med IKAS har gjort, at man måske har følt, at man har fået noget indflydelse på det, der skulle ske, og hvordan det skulle ske. Og vi er kommet med tilbagemeldinger, som er blevet hørt – og det er jo altid rart i en pilotperiode at få lidt indflydelse.

Hvilke forventninger har pilottesten skabt til det videre arbejde med kvalitetsmodellen i Sygehus Himmerland?

Ole: For os som sidder her og har haft fingrene lidt i det, betyder det, at vi begynder at tænke lidt mere standardiseret – forstået på den måde, at vi gerne vil tage standarderne op, når vi nu skal forberede noget nyt og så tilpasse. Tidligere så vi på, hvordan vi gjorde det aktuelt, og så tilpassede vi det til den nye verden, vi skulle bygge op.

Mette: Vi forsøger at gøre nogle ting bedre. Men det er jo op ad bakke, da det er et hårdt slid at lære at dokumentere de ting, de gør.

Ole: Vi møder jo nogle, som har været igennem akkreditering. Og de kan fortælle os, at det er et meget stort arbejde. Der går et år, hvor man bare arbejder med standarder, og så går der et halvt år, hvor man implementerer og får det til at fungere, og så går der igen en periode. Så det her er en proces over 2-3 år. Man kan ikke bevidst gå ud at sige bagefter, at alting nu er i orden, men man har selvfølgelig en fornemmelse af, at disse metoder og standarder er velbeskrevne og kørt ind. Og så skal resultaterne jo komme ved, at man måler på afdelingerne, at dødeligheden, liggetiden, komplikationer og andet er forbedret. Udlandets undersøgelser viser til gengæld, at så kommer der også gevinst. Man kan måske ikke afspejle det så meget på det individuelle forløb. Forløbene har såmænd nok haft en kvalitet, men det er der, hvor koblingen mellem forskellige afdelinger - de sårbare punkter, man ikke nødvendigvis kan se i hverdagen - kommer frem og bliver taget hånd om.

Det du siger, er det så ikke også, at det er godt nok, at der kommer nogle standarder og tager os i hånden og tvinger os til at se de sårbare punkter?

Else: Det er det, der er processen – altså at tænke på den måde og undersøge, om vi har noget om det i forvejen, om der er nogle, som har lavet noget om det, og om det er noget, vi bør gå frem efter.

Ole: Den simple patient kan jo håndteres af en enkelt læge og en enkelt sygeplejerske, og det kan blive et godt forløb. Men lige så snart man kommer op i kompleksitet, og der skal flere specialister til, så begynder tingene at blive mere komplicerede. Det handler ikke kun om, hvem som har ansvaret, men også om at få procedurerne ordentligt beskrevet og få tingene gjort, så man er sikker på, at de rigtige har taget sig af det, som ligger inden for deres område. Den store gevinst ligger i, at der er samarbejdsrelationer længere ud i organisationen. De stærke sider, vi har, er høj og stærk faglighed, men vi har mange som bliver tabt især af informationer. Den danske kvalitetsmodel går på tværs af kulturer og faggrupper og stiller krav om, at sådan og sådan skal det være – og det lige meget om man er overlæge, sygeplejerske, terapeut eller andet.



FBE-ledelsen: Mette Berntsen (tv.), Else Snerum og Ole Winther

ALT KAN GØRES BEDRE...

Den Danske Kvalitetsmodel og dens 104 standarder dumper ned i postkassen på samtlige sygehuse i Danmark i juni måned. Sygehusene får et kvalitetsløft og de er parate til opgaven, mener kvalitetschefen i Region Nordjylland

Af Thomas Chemnitz,
kommunikationskonsulent

Den Danske Kvalitetsmodel er på vej ud til sygehusene med de 104 standarder, der skal være med til at sikre et ensartet højt niveau for blandt andet patientforløb i sygehusvæsenet.

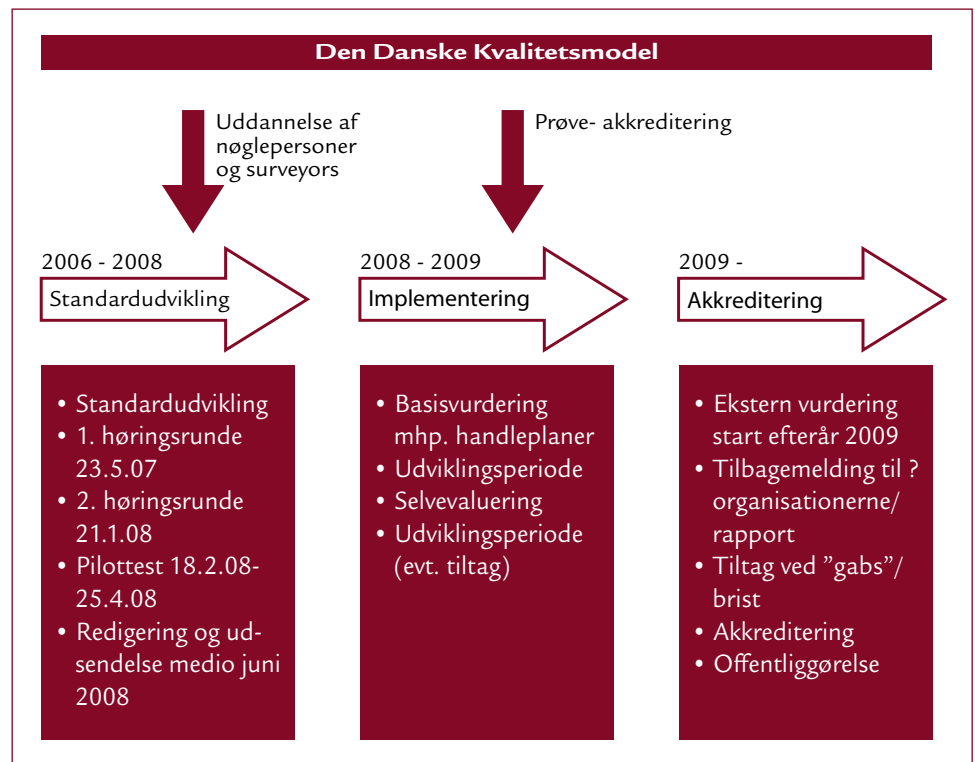
- Vi kender stort set allerede standarderne, så vi ved, hvilket pensum vi skal op i. Det er stort og udfordrende, men også på mange punkter noget vi kender til og har arbejdet med i forvejen, siger Jens Kjær-Rasmussen, kvalitetschef i Region Nordjylland.

- Der er kun en farbar vej, og det er at regionens sygehuse og sektorer kommer gennem akkrediteringsbesøgene med de eksterne surveyors med et resultat, hvor alle akkrediteres uden bemærkninger eller med mindre bemærkninger, siger han.

Fælles initiativer

Mange initiativer er allerede sat i værk på sygehusene og i kvalitetsorganisationen. På tværs af somatiske sygehuse og psykiatri er det fx besluttet, at der laves generelt materiale, der støtter op om de lokale initiativer. Et bureau har fået opgaven med blandt andet at lave en pjece, som sendes ud til samtlige medarbejdere med lønsedlen for august måned.

- Det her er ikke noget, der skal sælges. Det vi står over for er, at vi tager afsæt i noget,



som vi gør i forvejen. Derfor er budskabet, at alting kan gøres bedre, selvom vi gør det godt. Når vi samtidig bruger et grafisk plus med teksten "et plus for alle", viser det blot, at vi mere systematisk og koordineret giver plads til, at vi lader os inspirere af hinanden for at udvikle det nordjyske sygehusvæsen, siger Jens Kjær-Rasmussen.

Kvalitet kender vi til

Kvalitetsarbejde er ikke noget nyt. Sikring af kvalitet er især siden 90'erne blevet reguleret gennem politikker og strategier. Nu samles de mange initiativer til et samlet løft.

- Der kan godt være noget kappestrid gemt i Den Danske Kvalitetsmodel. Men det er vigtigt, at vi husker hinanden på, at det centrale er, at vi udvikler kvaliteten af hensyn til patienter og personale. Udvikling og atter udvikling, siger Jens Kjær-Rasmussen og peger på, at vi ligesom med så meget andet fagligt vil vænne os til akkreditering:

- Sygehusene udfører dagligt mange undersøgelser og behandlinger, som vi ikke troede muligt for få år siden. Det er integreret i dagligdagen, og det samme vil ak-

akkreditering blive, siger han og løfter sløret for, at regionen har et ønske om, at der findes penge til, at understøtte det arbejde, der nu må sættes i gang ude på sygehuse og i sektorer for at kunne leve op til pensum.

De 104 standarder er fordelt på tre områder - generelle forløbsaktiviteter, sygdomsspecifikke forløbsaktiviteter og endelig organisatoriske aktiviteter. Der kommer nødvendigvis ikke flere standarder, men de 104 standarder vil løbende blive justeret og udviklet, forudser Jens Kjær-Rasmussen:

- De sygdomsspecifikke forløbsaktiviteter er baseret på evidens og best practice og langt de fleste er forankret i et projekt vi kender, nemlig NIP (Det Nationale Indikatorprojekt). Nye standarder for patientforløb og for det organisatoriske er sværere at lægge ind under best practice. Der vil man i højere grad forsøge at tage højde for den nyeste viden. Samlet set vil man sikre, at de bedste standarder bruges, og at de endeligt er godkendt af den internationale kvalitetsorganisation, siger han.

BROBYGNING

– ET KLASSISK EKSEMPEL PÅ TEAMWORK

Rehabiliteringens afsnit i Terndrup, Farsø og Hobro skal lægges sammen i ét nyt afsnit, som får til huse i nyrenoverede lokaler på matriklen i Hobro. En stor gruppe medarbejdere skal således vænne sig til tanken om nye kolleger, nye måder at gøre tingene på og ikke mindst skal de vænne sig til nye omgivelser. I bestræbelserne på at lette overgangen blev medarbejderne ordineret et tredages seminar på Løgstør Parkhotel med mulighed for at se de kommende kolleger an.

*Af analyse- og planlægningsmedarbejder
Martin Trier Lund*

På seminaret blev medarbejderne inddelt i mindre grupper på tværs af matrikler og faggrupper. Målet med gruppearbejdet var at give medarbejderne mulighed for at diskutere, hvordan man bringer det gode fra de eksisterende afsnit over i den nye organisation. Som opgave skulle medarbejderne nedfølge deres ideer på plancher, som efterfølgende blev gjort til genstand for en fernisering. Uden mad og drikke duer helten ikke, hvilket der heller ikke blev lagt skjult på i seminarets program, der bestod af overskrifter som *Gymnastik og kaffe*, *Fernisering med lidt godt til ganen* og *Pause med Køkkenchefens Surprise*. Den gode mad havde da også en gavnlig effekt på humøret og som afslutning på en hektisk dag, blev der sunget og danset under ledelse af den musiske konsulent Tea Thyrrø Sørensen.

Til trods for den gode stemning og kræsekost var dag to præget af en vis mathed, eller som en medarbejder udtrykte det: *"Jeg er vant til at bestille noget, og jeg får ondt i min*

rumpe af at sidde stille så længe – det er jo næsten som at komme i skole igen". Heldigvis var terapeuterne oppe på mærkerne, og medarbejderne blev sat til at klappe hinanden bagi, hvilket havde en forløsende effekt. På programmet stod der biografiøvelse og værdier. I biografiøvelsen gik det ud på at snakke løs (og lytte lidt) med det formål at finde ud af, hvem ens fremtidige kolleger er, og hvad de har med i bagagen. Øvelsen var en stor succes, for som en betroet medarbejder sagde: *"Så er det rart at have 'noget' på de andre, hvis de ikke makker ret"*.

Uden for Løgstør Parkhotel rasede en stiv kuling fra nordøst, men i værdiøvelsen var der ingen kære mor, og de hårdt prøvede medarbejdere blev gruppevis gennet ud på en såkaldt Walk' N' Talk med følgende mission: *"Find tre værdier"*. Missionen lykkedes, og værdierne blev plottet ind på plancher og tildelt point. Og så var det, ifølge programmet, tid til at: *"Puste ud inden middag"*.

Nøgleordet på tredjedagen var grupper, men 'grupper' lyder jo alt for kedeligt, derfor besluttede de skarpe proceskonsulenter

fra regionen at anvende det angelsaksiske ord teams. Efter et langt oplæg hvor luften føg med ord som *udviklingsfaser*, *effektivitet*, *synergieffekt*, *mål*, *vision*, *tværfaglighed*, *dynamik*, *selvevaluering* og *high-performing* begyndte nogle medarbejdere så småt at nikke med hovederne. Dette faresignal blev heldigvis fanget af proceskonsulenterne, som slog i gongongen og forkyndte: *"Nu er det tid til teambuilding, I skal bygge en bro"*. Det gjaldt med andre ord om at omsætte teori til praksis, hvilket vakte stor jubel. Øvelsen gik ud på, at hver gruppe skulle bygge en bro mellem to stole ved hjælp af tape og papir. Da broerne var færdige, blev de prøvekørt med en vægtbelastet Fætter-BR-bil. Der blevet givet point efter, hvor lange broerne var, samt hvilken belastning de klarede. Alle broer holdt, bort set fra én, som den ledende overlæge satte sig på.

Alt i alt var seminaret præget af et stort engagement og en positiv stemning, og resultatet opsummeres bedst i følgende udsagn, som blev ytret i den afsluttende evaluering: *"Jeg oplever en fælles ånd, at vi alle arbejder mod samme mål, og at vi supplerer hinanden."*

- 1 Holder den mon? Prøvekørsel af bro med en vægtbelastet Fætter-BR-bil.
- 2 Aktiv lytning er hårdt for rumpen, når man er vant til at løbe efter patienter og bestille noget. Heldigvis er det snart tid til gymnastik.
- 3 "Dét du sagde før lød så godt - jeg skriver det lige ned". Gruppearbejde når det er bedst.
- 4 Musikterapeut Tea Thyrre Sørensen sætter fut i medarbejderne med sang, dans og rundkreds-pædagogik.
- 5 Brobygning - et klassisk eksempel på teamwork.
- 6 Værdierne blev plottet ind på plancher og tildelt point.



PORTRÆT AF EN MEDARBEJDER I SYGGEHUS HIMMERLAND



Hanne Nielsen er 52 år og ansat som EDB-assistent. Hun er gift med Egon og har to sønner på henholdsvis 30 og 34 år samt et barnebarn på 2 år. Hun bor i Lundby lidt uden for Aalborg.

Hvordan ser en typisk arbejdsdag ud?

Jeg starter dagen med at tjekke mail, da der næsten altid er nogen, som har EDB-problemer. Herefter skal vores supportsystem startes op, hvor vi kan se, hvilke opgaver supportafdelingen har modtaget telefonisk. Jeg sidder selv ved supporttelefonen hver onsdag i 4 timer, hvor der kommer opkald fra hele regionen. Som regel kan de fleste problemer løses via telefonen, men ellers laver jeg en opgave i vores supportsystem til den teamafdeling, som problemet kommer fra. Typiske problemer er ændring af password til de forskellige systemer, problemer med mailsystemet eller printerproblemer.

Hvis en bruger i huset har problemer med sin pc, går jeg ud til dem for at se, hvad problemet er. Jeg kunne godt overtage brugerens maskine, men jeg har jo også godt af at gå en tur, og den menneskelige kontakt er tit bedre end at tale med dem i telefonen. Når jeg så kommer, er der tit lige et andet problem, jeg også skal kigge på. Nogle dage skal der også installeres nye maskiner, eller der skal sættes en ny printer op. Hjemmearbejdspladser giver til tider også problemer, da drevene ikke altid kommer frem, når brugerne logger på hjemmefra.

Hver 4 uge har jeg vagt, dvs. jeg skal stå til rådighed 24 timer i døgnet, hvis der sker et nedbrud, eller der er problemer med nogle systemer.

Hvad optager mig i mit arbejde lige nu?

Jeg har lige fået nyt kontor, og der er stadig meget, der skal sættes på plads. Og så skal jeg på kursus i ITIL Foundation, som er et kursus i, hvordan fremtidens EDB-afdeling skal bygges op. Det glæder jeg mig meget til, men det bliver også tre hårde dage med en afsluttende eksamen.

Hvad sætter jeg pris på i mit arbejde?

At folk er ærlige, og at man altid bliver mødt med venlighed. Samtidig sætter jeg pris på at løse de vigtigste opgaver først, og at folk har en smule tålmodighed.

Hvad kan jeg lide at lave i min fritid?

Jeg kan godt lide at gå en tur i skoven med min mand og hund. Jeg bor lige op ad Lundby krat, så der er muligheder nok. Derudover bruger jeg fritiden på at danse Square Dance og gå til boldtræning to gange om ugen. Jeg kan også godt lide at gætte kryds og tværs, da det er dejligt afstressende.

Hvad gør mig glad?

Når nogle påskynder det arbejde, jeg går og laver. Og når jeg kommer træt hjem fra arbejde og ser, at min mand har gjort hele huset rent og så også laver aftensmad.

Hvad kan irritere mig?

Uærlighed og folk, der ikke siger, hvad de mener. Samtidig kan det også irritere mig, når man ikke får noget at vide om, hvad der foregår i vores organisation.

Hvilken bog ligger på mit natbord lige nu?

”Hilsen fra mig og kongen” af Helle Virkner.

Hvordan forkæler jeg mig selv?

Ved at købe et ugeblad og sætte mig i sofaen og læse ugens sladder. Eller ved at gå en lang tur og nyde naturen omkring mig.

Hvem beundrer jeg?

Jeg beundrer kvinder, som har et udpræget mandejob. Det er ikke altid, at kvinder bliver taget alvorligt, så det kræver virkelig en indsats at blive anerkendt i mændenes verden.

Hvad er mit højeste ønske lige nu?

At vi må få en dejlig sommer med masser sol.

REJSTE OG NYANSATTE

Ansatte i februar 2008

| | | |
|-----------------------------|---------------------|----------------|
| Tine Lind Kristensen | Ernæringsassistent | Køkken |
| Martin Trier Lund | AC-fuldmægtig | Sektorsekr. |
| Lone Gissel Kragh Olsen | Rengøringsassistent | Rengøringsafd. |
| Christina Dalsgaard Bak | Sygeplejerske | Medicinsk afd. |
| Hanne Nødskou Garder | Sygeplejerske | Rehabilitering |
| Rikke Lærke Jensen | Sygeplejerske | Medicinsk afd. |
| Anne Borgbjerg Møller | Reservelæge | Medicinsk afd. |
| Louise Sidenius Harboe | Reservelæge | Medicinsk afd. |
| Anne Enevold Henriksen | Økonoma | Køkken |
| Morten Sig Ager Jensen | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Christine Sanddal Lindholt | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Louise Blichfeldt-Lauridsen | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Mette Sørensen | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Lars Halberg | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Thomas Hjertholm | Intro. Læge | Medicinsk afd. |
| Lars Heymann Bloch | Praksisamanuensis | Medicinsk afd. |

Ansatte i marts 2008

| | | |
|-------------------------------|---------------------|----------------|
| Elly Kirstine Nielsen | Rengøringsassistent | Rengøringsafd. |
| Jonna Hammer Sørensen | Rengøringsassistent | Rengøringsafd. |
| Tina Karlsen | Rengøringsassistent | Rengøringsafd. |
| Torsten Frank | Sygehusportør | Portøraft. |
| Rikke Sørensen | Sygeplejerske | Medicinsk afd. |
| Peter Møller Eggertsen | Reservelæge | Medicinsk afd. |
| Christina Sörensen | Afdelingslæge | Medicinsk afd. |
| Julie Damgaard Sandahl | Reservelæge | Medicinsk afd. |
| Louise Klitkou | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Jeanette Elisabeth Haagh | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Tarec Christoffer El-Galaly | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Trine Hammelsvang Kristiansen | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Kristian Slott Mortensen | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Kasper Kræmer | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Majken Skadkær Askholt | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Marie Sørensen | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Kasper Ingerslev | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Jacob Johnsen | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Sara Cathrine Theut | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Charlotte Nørkjær Bai | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Line Kring Tannert | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |

Ansatte i april 2008

| | | |
|-------------------------------|------------------------|-----------------|
| Petrine Malene Marcussen | Ernæringsassistent | Køkken |
| Charlotte Lassen | Lægesekretær | Medicinsk afd. |
| Lene Grønhøj | Sygeplejerske | Medicinsk afd. |
| Akhtar Naeemikhah | Radiograf | Røntgenafd. |
| Signt Voigt Lauridsen | Reservelæge | Medicinsk afd. |
| Mette Søeby | Reservelæge | Medicinske afd. |
| Rakel Fuglsang Johansen | Reservelæge | Medicinsk afd. |
| Signt Ventzel Larsen | Reservelæge | Medicinsk afd. |
| Sara Heebøll | Reservelæge | Medicinsk afd. |
| Birgit Viernfeldt Hansen | Ernæringsassistentelev | Køkken |
| Kim Thomsen | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Camille Maria Kruse Stoustrup | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Anette Andersen | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Anne Thorsen | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Pernille Andreassen | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Helene Marie Moustgaard | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Søren Hagstrøm | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Rasmus Cleemann | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Jesper Fuglsang Villefrance | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Karina Luiza Christensen | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Jonas Engkjær Christensen | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Anders Bastiansen | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Jens-Jacob Mølby Henriksen | Reservelæge | Medicinsk afd. |

Rejste i marts 2008

| | | |
|---------------------------|--------------------|----------------|
| Helle Juul Mikkelsen | Sygeplejerske | Medicinsk afd. |
| Maria Andresen | Sygeplejerske | Medicinsk afd. |
| Hilde Høimyr | Reservelæge | Medicinsk afd. |
| Susanne Vesterkær Nielsen | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Mathias Hjort | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Pernille Lühdorf | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Susanne Bjerre Poulsen | Intro.læge | Medicinsk afd. |
| Bettina Haar Havekrog | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Christian Lottrup | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |

Rejste i april 2008

| | | |
|---------------------------------|-------------------------|----------------|
| Palle Otte | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Louise Smedegaard Rosted | Ergoterapeut | Terapiafd. |
| Marianne Filbert | Ergoterapeut | Terapiafd. |
| Anette Lund Jensen | Sundhedsservicesekr. | Medicinsk afd. |
| Helle Thuesen | Lægesekretær | Medicinsk afd. |
| Charlotte Helene Zinner | Rengøringsassistent | Rengøringsafd. |
| Pushpam Parameswaran | Rengøringsassistent | Rengøringsafd. |
| Marianne Kjær Larsen | Social- og sundhedsass. | Rehabilitering |
| Else Fenger Madsen | Social- og sundhedsass. | Medicinsk afd. |
| Saithong Lajer | Social- og sundhedsass. | Medicinsk afd. |
| Rikke Jensen | Sygeplejerske | Medicinsk afd. |
| Malene Rytter | Sygeplejerske | Medicinsk afd. |
| Pernille Mølbjerg Ortved | Sygeplejerske | Medicinsk afd. |
| Mie Højbjerg Kristensen | Sygeplejerske | Medicinsk afd. |
| Tilde Kristensen | Reservelæge | Medicinsk afd. |
| Morten Leif Munding Stilund | Reservelæge | Medicinsk afd. |
| Kaja Beate Nyquist | Reservelæge | Medicinsk afd. |
| Anne Margrethe Troldborg | Reservelæge | Medicinsk afd. |
| Jacob Kinggaard Lilja-Fischer | Reservelæge | Medicinsk afd. |
| Søren Lildal Pedersen | Reservelæge | Medicinsk afd. |
| Susanne Janum | Reservelæge | Medicinsk afd. |
| Charlotte Jensen | Reservelæge | Medicinsk afd. |
| Chris Bull Olsen | Reservelæge | Medicinsk afd. |
| Pernille Smalbro Sørensen | Praksisamanuensis | Medicinsk afd. |
| Tejs Ehlers Klug | Reservelæge | Medicinsk afd. |
| Janni Maria Pedersen | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Ulla Juul Christiansen | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Jakob Kjeldgaard Jakobsen | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Anne Juul Wikkelsø | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Kåre Sanden Ettrup | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Janus Bo Jespersen | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Marianne Schmidt | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Marie Louise Adamiec Malmstrøm | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Pernille Ellebæk Nygaard Jensen | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Bhuvanapriya Pedersen | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Jane Uhrnholt | Reservelæge | Medicinsk afd. |
| Troels Fogh Pedersen | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Anne Søndergaard | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Rune Asger Frandsen | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Lars Holmen | Praksisreservelæge | Medicinsk afd. |
| Jane Nielsen | Rengøringsassistent | Rengøringsafd. |
| Anne Holm | Sygeplejerske | Medicinsk afd. |
| Connie Andersen | Økonoma | Køkken |

Jubilæer – 25 år

| | | |
|------------------|------------------------|----|
| Inge Vestergaard | Afdelingssygeplejerske | M2 |
| Anni Stensgaard | Souschef | M4 |



Fuld fart frem i Farsø: ”Tid er et underligt begreb; lige meget hvor godt du prioriterer den, så er du hele tiden bagud,” siger overlæge Brian Sloth Christiansen fra Anæstesiafsnittet i Farsø.



”Kaffekoppen kan være en fin bølgebryder for dig som leder; hvis du kommer med en kop kaffe, så bliver det hele lidt mere uformelt,” siger regnskabservicechef Susanne Nielsen fra Regionshuset.

LEDERE UNDER UDVIKLING

TVIVL FLYTTER GRÆNSER

Det har været en udflugt ind i ledelsesland, som har flyttet grænser på det personlige plan og skabt nye netværk på tværs af organisationen. Nogenlunde sådan kan man opsummere udbyttet af regionens leadershipkursus for to af kursisterne – og de er begge begejstrede for forløbet...

Af Ulf Joel Jensen

Foto: Poul Rasmussen

- Mit vigtigste arbejdsredskab er faktisk mig selv. Det er en meget væsentlig pointe, som jeg har fået med mig fra kurset.

Sådan siger regnskabservicechef Susanne Nielsen fra Regionshuset – og kurset, hun taler om, er regionens leadershipkursus,

som hun næsten er igennem. Som chef i Regionshuset er Susanne leder i en helt ny organisation «og det kan mærkes, fortæller hun: De 30 medarbejdere kommer fra forskellige kulturer, de ”taler” forskelligt – og selv kommer Susanne fra et økonomifagligt job udefra.

Opprioriteret ledelse

- Jeg har også skullet indse, at jeg primært er ansat for at lede – ikke for at indgå i den praktiske opgaveløsning. Og der har kurset også hjulpet mig. Jeg synes, at jeg er blevet udfordret og har flyttet mig på det personlige plan – og det er jeg ikke i tvivl om, at mine medarbejdere kommer til at mærke gradvist og hen ad vejen. Tingene skal jo lige synke ind først, siger Susanne Nielsen.

Den erkendelse deler Susanne med en anden af leadershipkursisterne. Afsnitsansvarlig overlæge Brian Sloth Christiansen fra Anæstesiafsnittet i Farsø har også været på kursus, og han siger:

- Jeg er blevet bedre til at prioritere ledelsen i min hverdag frem for at løbe rundt og lave klinisk brandsslukning. Kurset har først og fremmest givet mig en større grad af selvindsigt: Hvad er min rolle – og hvordan kan jeg arbejde med at udfylde den? Det har givet mig meget refleksion over mig selv og mine personlige ressourcer.

Ærgerligt for kollegerne

Brian er faktisk eneste læge, der indtil nu har valgt at tage imod tilbuddet om et leadershipkursus for mellemledere – og det

undrer: - Det er bedste kursus, jeg har været på til dato. Og jeg er helt sikker på, at mange andre læger vil have god gavn af det. Det er i virkeligheden ærgerligt for mine kolleger, at de ikke tager mod tilbuddet...

- Der opstod en fantastisk tillid til hinanden i undervisningslokalet, men det største clou i kurset var de netværksgrupper, som underviserne satte sammen. Jeg er kommet i en eminent god gruppe, hvor vi kan spejle vores problemstillinger hos hinanden. Det er en stor støtte, og jeg vil rigtig gerne være med til at fortsætte den, når kurset er overstået, understreger en begejstret Brian Christiansen.

Også Susanne Nielsen har planer om at fortsætte i sin netværksgruppe efter kursets ophør: - Det har vi faktisk allerede aftalt i gruppen. Det giver et kanongodt netværk, som er specielt nyttigt, når man er ny i huset og organisationen, som jeg er. Og så er det et rigtig godt forum, hvor man kan vende sine problemstillinger som leder.

Fokus på kommunikation

Begge kursister understreger, at kurset først og fremmest har flyttet dem på det personlige plan – og for Susanne Nielsen blev der undervejs sået en lille kim af tvivl i hendes sind:

- Jeg har helt klart flyttet mig undervejs. Jeg har sat spørgsmålstejn ved min egen lederrolle, men jeg er klart kommet styrket ud af det. Og det er et tegn på, at kurset lykkes – at det skaber tvivl hos dig. For det er, fordi du forandres af det.

- Fremover kommer jeg til at fokusere endnu mere på kommunikationen. Medarbejderne vil helst have deres informationer fra deres nærmeste chef – og det må jeg leve op til. Jeg har lært, at jeg er bedst til at lede én bestemt type medarbejder – så der må jeg arbejde med mig selv. For at behandle alle ens, er man nødt til at behandle dem forskelligt.

Fra kliniker til leder

Brian Christiansen gik ind til kurset bl.a. med den specifikke målsætning at blive

bedre til at tackle det ledelsesmæssige og politiske spil, der er afgørende for hans kliniske hverdag.

- Og det, synes jeg, er lykkedes. Jeg føler mig langt bedre klædt på til at sparre med dem i dag, end jeg var før. Og det er bl.a. på grund af netværksgruppen. Vi er jo ansatte i et system i konstant forandring, og derfor er jeg rigtig glad for, at jeg også har fået nogle værktøjer til at drive forandringsledelse. Netværksgruppen skal bruges til at vende nogle af dilemmaerne i.

- Jeg skal både være kliniker og leder i min hverdag, men hvor det tidligere var sådan, at jeg mest af alt var en medarbejder, der "tilfældigvis" også kunne og skulle lede lidt, så føler jeg mig nu mere som en leder, der også arbejder klinisk. Jeg vil tro, at jeg bruger en dags tid om ugen på mine ledelsesopgaver – og det skal opprioriteres. Men tid er et underligt begreb; lige meget, hvor godt du prioriterer den, så er du hele tiden lidt bagefter. Sådan er det desværre stadig for mig, men det skal der arbejdes med.

LEDELSE I RØRTE VANDE

- God ledelse er altid vigtigt, men særligt i forandringstider betyder lederens kompetencer meget. Med Region Nordjylland står vi i en helt ny organisation, der er masser af forandringer forude – og derfor skal vi have et særligt fokus på lederne lige nu, indleder udviklingskonsulent Majbrit Richardt fra Ledelse og Organisationsudvikling.

Og der er fokus på lederens kompetencer – en række tiltag er sat i søen, et af dem er leadershipkurset, som Majbrit er en af underviserne på.

Regionen skal under huden

Med lederudvikling som leadershipkurset er det planen, at der skal sættes fokus på forskellene i den nye organisation og den gamle, forklarer hun videre: Amtet fortsætter ikke – det er regionen, det drejer sig om nu, og det skal ind under huden på alle medarbejdere. Og det kommer det i høj grad via lederne.

- Leadership handler ikke om de lederkompetencer, som er i fokus i budgetstyring – leadership handler om de personlige kompetencer. Det handler om at sikre energien i virksomheden – om at skabe energi blandt medarbejderne. God ledelse drejer sig først og fremmest om at indgå i en konstruktiv dialog med hver enkelt medarbejder. Om at kunne motivere medarbejderne, så de – uden stress, men via deres lyst til arbejdet – ser mulighederne og arbejder bedre, fortæller Majbrit Richardt og fortsætter:

- Et meget vigtigt element i leadershipkurset er netværksgrupperne, som vi nedsætter på tværs af organisationen. Der håber vi at skabe et magtfrit rum, hvor lederne kan diskutere deres ledelsesudfordringer og støtte hinanden på en anerkendende og nysgerrig måde. Tillid mellem regionens ledere er helt fundamentalt for udvikling af en organisationskultur, der kan matche de udfordringer, regionen står over for. Og



vi håber selvfølgelig, at grupperne viser sig at være så attraktive for kursisterne, at de fortsætter dem efter kursets afslutning.

Leadershipkurset er opbygget i moduler. Der er lavet to forskellige modeller – et til mellemledere og et til ledere. Begge modeller har haft kursisterne gennem alle moduler, nu mangler blot en afsluttende coachingsamtale, og et nyt hold kursister er allerede startet op.

DEN GODE LEDER

FORBILLEDE I SUNDHEDSVÆSNET

Må vi præsentere en rollemodel for god ledelse: Ellen Boelt er af Danske Regioner udpeget til at være en succesfuld leder i sundhedsvæsnen, som de fleste andre kan tage ved lære af...

Af Ulf Joel Jensen

Foto: Poul Rasmussen

- Jeg synes, at jeg er en god leder, fordi jeg arbejder hårdt for at få det hele til at gå op i en højere enhed. Vi har lavt sygefravær, vi har høj aktivitet, og vi holder vores budgetter, lyder det indledningsvis fra Ellen Boelt, oversygeplejerske på Sygehus Vendsyssels Billeddiagnostiske Afdeling i Hjørring. Og hun har noget at have det i: Sidste år steg afdelingens aktivitetsniveau med 25 procent, mens de kunne præsentere et overskud på 700.000 kr., hvilket ifølge Ellen selv er stærkt medvirkende til, at afdelingen ikke er ramt af besparelser på dette års budget – og derfor igen er kommet personalet til gode.

Ellen Boelt kan såmænd også føre en slags bevis for kvaliteten af sin egen ledelsesstil, hvis det skulle komme dertil: Sidste år gennemførte Danske Regioner en undersøgelse af, hvad der kendetegner gode ledere med succes i sundhedsvæsnen – og Ellen Boelt var en af 12 ledere fra hele landet, der blev valgt ud som studieobjekt.

Den digitale sladder

Ellen har fem og et halvt års anciennitet som leder i sundhedsvæsnen. Efter et indledende år som konstitueret afdelingssygeplejerske på Medicinsk Afdeling, endte på hun her på Billeddiagnostisk, hvor hun i dag både er afsnits- og afdelingsleder. Det giver hende i alt 40 fotograferende medarbejdere samt 35 andre personaler, fx sekretærer og piccoliner, under sig. En stor afdeling at holde styr på med andre ord.

- Nu skal det jo ikke lyde, som om vi har mange konflikter hos os. Det har vi ikke, men jeg synes, at vi er gode til at håndtere det, når der opstår noget. Jeg inviterer de involverede til et møde, hvor vi sammen

fokuserer fremad og ikke ser så meget bagud for at få placeret skylden: I stedet for snakker vi om, hvordan vi egentlig gerne vil have det her i afdelingen. Og det virker, understreger Ellen Boelt.

I det hele taget er kommunikation en hjørnesten i Ellens ledelsesstil. Hver uge udsender hun et nyhedsbrev til alle i afdelingen, som ud over de faglige informationer om kurser, nye behandlinger, nyt fra regionen osv. også har et afsnit med personalenyt. Her er der alt fra oplysninger om, hvem der nu holder orlov, og hvem der har søgt nye græsgange til hilsner fra tidligere medarbejdere eller kolleger på orlov og det nyeste om, hvem der nu er blevet gravid. Det tangerer næsten digitalt sladder – i den mest positive form – og det er ikke helt galt:

- Vi har så travlt i hverdagen, og vi bruger computeren så meget, at vi skal passe på, at det sociale ikke skrider. Derfor kan vi bruge vores nyhedsbrev til det, vi kan kalde positiv sladder – hvor skulle vi ellers gøre det henne?

Management by coffee

Af samme årsag siger Ellen Boelt selv, at kaffekoppen – af alle ting – spiller en lidt særlig rolle i hendes ledelsesstil. Som et socialt instrument. Hen over en kop kaffe kan man lige nå at runde det menneskelige med sine medarbejdere og kolleger i en ellers kogende travl hverdag.

På spørgsmålet om, hvad det kræver at være en god leder i sundhedsvæsnen, tøver den ellers speedsnakkende Ellen kort...

- Man skal kunne tåle en høj grad af top-down styring – samtidig med at man formår at bevare sit ledelsesmæssige frirum. Det er ikke nødvendigvis særlig let. Man skal ikke blive for negativ over for top-

down styringen, selvom det indimellem kan være svært at håndtere – i stedet for skal man sørge for at bruge det, der virker, forklarer hun efter en kort betænkningstid. Og forklarer, at hun fx selv har været særdeles skeptisk over for nogle digitale dokumentstyringssystemer, som faktisk viste sig at være rigtig gode.

- Det handler om at være åben, og om at ud-danne sig løbende, så man er klar til forandringerne, når de kommer. For det gør de!

SUCCESFULDE LEDERE I SYGEHUSVÆSNEN

I marts i år udkom Danske Regioners undersøgelsen af, hvad der kendetegner god ledelse i sygehusvæsnen. I undersøgelsen har man udvalgt i alt 12 ”særligt fremragende ledere og derefter tage et erhvervspsykologisk røntgenbillede af deres ledelsespraksis” (citater fra undersøgelsens indledningstekst).

Gennem omfattende interviews med lederne selv, ledernes ledere og deres medarbejdere har man kogt den gode ledelse i sundhedssystemet ned til i alt fem kernekompetencer:

- Autentisk indlevelse
- Fattet problemløsning
- Umiddelbar kommunikation
- Strategisk kreativitet
- Professionel virkestrang

Download hele undersøgelsen fra Danske Regioners hjemmeside www.regioner.dk



RETTELSE

I sidste nummer af Indsigt & Udsyn bragte vi en udtalelse fra formanden for Gigtforeningen i Aalborg, Rudy Dahl. Han fandt det uheldigt, at en midlertidig sammenlægning af Reumatologisk og Geriatriisk Afdeling på Aalborg Sygehus havde betydet en halvering af sengepladser, mindre plads og færre hænder totalt set.

Det er ifølge Aalborg Sygehus ikke helt i tråd med virkeligheden. Sengetallet *er* reduceret, men kun fra 16 til 14 senge. Samtidig er der faktisk tilført personale for at råde bod på de fysiske forhold i perioden.

- Men jeg vil gerne medgive, at der har været nogle ulemper under genhusningen af Reumatologisk Afdeling, og at pladsforholdene har været trange. Nu kan vi heldigvis se frem mod begyndelsen af 2009, hvor både gigtpatienter og andre reumatologiske patienter flytter med afdelingen ind i nyrenoverede og flotte lokaler på Afsnit Nord, fortæller centerchef for Medicinsk Center, Carl-Otto Gøtzsche.

Frem mod flytningen glæder centerchefen sig samtidig over, at ambulante funktioner og dagfunktioner kører uforandret videre – de ambulante endda i større ambulatorier end før den midlertidige sammenlægning.

REGIONENS NYE LEDER

JEG ER NOK LIDT AF EN UDFORDRING FOR EN ORGANISATION



Den 1. august sætter 53-årige Poul Bjerregaard sig i den øverste administrative chefstol i Region Nordjylland. Mød arkitektens søn fra Brønderslev til en snak om kunsten at lede, glæden ved knaster, lørdage uden e-mails og den drengede fornøjelse ved at køre med åbent tag.

Af Erik Hagen Jørgensen,
Kommunikation
Foto: Lars Aarø / Fokus

”Poul Bjerregaard – hvem er det?” Sådan lød den spontane reaktion blandt mange af regionens medarbejdere, da navnet på Region Nordjyllands nye regionsdirektør slap ud i begyndelsen af maj.

Og reaktionen er fuldt forståelig. Poul Bjerregaard er et helt ubeskrevet blad i den blå bog over nordjyske topledere og meningsdannere, som hver dag skrives ind i vores bevidsthed af radio, tv og aviser.

Men hvis Poul Bjerregaard ellers følger mønsteret fra de steder, hvor han hidtil har været chef, vil navnet snart blive kendt. Han har i de seneste år skabt en række synlige resultater inden for undervisningsverdenen, og selv ser han jobskiftet til regionen som den mest selvfølgelige ting i verden.

- Da jeg så jobopslaget, tænkte jeg ”hold fast - det er jo lige mig”. Selvfølgelig er jeg ikke ekspert i sygehuse, men jeg kender kulturen fra tidligere jobs og har arbejdet med regional udvikling. Desuden skal jeg jo ikke være fagdirektør. Jeg skal være med til at udstikke en strategisk retning og få organisationen med, og det har jeg masser af erfaring i, siger han, mens hænderne ivrigt sætter udråbstegn undervejs.

Medarbejderne skal sige ”yes”

I sin foreløbige ledelseskariere har Poul Bjerregaard skabt resultater i først Hobro, så Holstebro og nu Århus. Alle steder betegnes han som visionær, dynamisk og professionel. Alle steder har han formået at flytte organisationerne til om ikke nye adresser så dog ad nye veje. Men hvad er det egentlig, han er så god til?

- Jeg har haft held til at skabe en udvikling sammen med omgivelserne og medarbejderne. For mig er det afgørende at samle organisationen om en fælles vision og få den formidlet, så alle kan se sig ind i den. Det kræver masser af ledelse, begejstring og kommunikation at få skabt fælles retning, sammenhængskraft og opslutning bag en fælles kultur, siger han.

I den sammenhæng er hans egen rolle at være tændrør og startmotor. Han kan være med til at levere gnisten, men organisationen flytter sig først, når medarbejderne er med.

- Ledere kan kun sætte rammer. Det er medarbejderne, som får tingene til at ske. De skal sige ”yes, det er sjovt at være her”, og de skal have lyst til at gå på arbejde hver dag. Som ledere skal vi skabe en attraktiv udviklingsvej, som hver eneste medarbejder kan se sig ind i. Ellers kommer vi ingen vegne, siger Poul Bjerregaard.

Men nye veje er ikke nødvendigvis de letteste at betræde. Det har Poul Bjerregaard erfaret.

- Da jeg i 2001 skulle samle en række sundheds- og pædagogiske uddannelser i et nyt pædagogisk hus, var næsten alle imod. Det har også været en udfordring at skabe fælle fodslag for Århus Købmandsskole, som er spredt på mange matrikler. I de processer er jeg villig til at investere mig selv og tage risici. Jeg er resultatorienteret og stiller krav, og på den måde er jeg nok lidt af en udfordring for en organisation. Men jeg synes, at jeg er god til at tage mig selv i nakken og huske, at processer tager tid. Det er en balance, jeg hele tiden arbejder med, siger han.

Fusionen af to familier

For Poul Bjerregaard handler en mindst lige så vigtig balance om forholdet mellem arbejde og familieliv. Efter en skilsmisse for 10 år siden har Poul Bjerregaard i dag skabt en familie sammen med Hanne og deres fire sammenbragte børn.

- Vi havde hver to børn med ind i ægteskabet, og jeg plejer at sige, at det er mit hidtil mest vellykkede integrationsprojekt.

Vi har virkelig et godt sammenhold, siger han med et skævt smil.

Familien samles især om de årlige skiferier. Ellers er en del af hemmeligheden måske, at Poul Bjerregaard for længst har indset, at et batteri kun leverer energi, hvis det hele tiden lades op.

- Jeg er hårdtarbejdende, men jeg prøver at holde fri, når jeg har fri. Om lørdagen svarer jeg af princip ikke mails, og jeg prøver at undgå at sende mails af sted klokken 23:59. Hvis jeg skal møde op på arbejdet og være topmotiveret og energisk, så skal jeg også af og til have rum til at slappe af, siger han.

En anden vigtig batterieoplader er ferielivet i helårsrækkehus i Blokhus, og en tredje oplader holder ude i indkørslen. En cabriolet.

- Der er lidt af en dreng i mig, når det kommer til biler. Jeg er helt vild med biler, og om sommeren vil jeg gerne køre uden tag og mærke vinden i håret. Med vores snart voksne børn er det også blevet lidt lettere at køre i en bil med kun to sæder, siger han.

De første 100 dage

Selv om der stadig er over en måned til Poul Bjerregaards første arbejdsdag i regionen, begynder tankerne allerede at gå mod nord. Sammen med sin kone er han henne i overvejelser om at købe en lejlighed i Aalborg for at have en bopæl helt tæt på Regionshuset.

- Der er en masse nyt, jeg skal sætte mig ind i, og jeg har en stor opgave foran mig. Så jeg vil bruge de første 100 dage på at stikke fingeren i jorden og få en fornemmelse for organisationen. Jeg vil ud på sygehusene og møde medarbejderne. Dernæst handler det om at få skabt nogle af de fælles succeser, som giver en fælles energi i organisationen, siger Poul Bjerregaard.

Netop åbenheden og lysten til den direkte dialog med medarbejderne, er måske også en af grundene til, at Poul Bjerregaards afrejse fra Århus Købmandsskole ikke kun beklages i bestyrelseslokalet.

- Jeg synes, at jeg har en åben og ligefrem stil, og min dør står næsten altid åben. Jeg

kan godt lide, at folk kommer forbi, og et af mine grundprincipper er at have omsorg for mennesker og respekt for menneskers værdier. Kun på den måde kan man lede gennem andre, siger han.

Skal man tro de blå øjnes glimt bag de smalle briller, er han ikke skræmt ved opgaven. Han virker snarere som en mand, der har fået en gave.

- Jeg trives med ”knaster” og udfordringer. Det skal ikke være for let. Jeg kommer ikke med færdige løsninger på alle regionens udfordringer. Men jeg kommer med mig selv, mine erfaringer og alle mine ledelsesmæssige værktøjer, og det vil jeg give fuldt ud, siger Poul Bjerregaard.

Og så er Poul Bjerregaard for resten født vendelbo og kender regionen, uanset om kompasnålen peger mod nord, syd, øst eller vest. Men det er en helt anden historie...

CV: POUL BJERREGAARD

Alder: 53 år

Privat:

Født i Brønderslev. I øjeblikket bosiddende i Århus. Gift med Hanne, der er uddannelsesleder på Handelsskolen Minerva i Randers. Sammen har de fire børn: Jonas (26 år), Sabrina (22 år), Christian (21 år) og Cathrine (17 år).

Uddannelse:

1980 Cand. merc.
1977 HA

Erhvervskarriere:

2005-2008: Direktør for Århus Købmandsskole

2001-2005: Direktør for cvu vita i Holstebro

1990-2001: Direktør for Handelsgymnasiet Mariager Fjord

1987-1990: Souschef på Handelsskolen i Randers

TIL SMILEBÅNDET

Hvem sagde vane?

Neurologen: - Jeg tror, at De skal holde op med at tage disse epilepsipiller; de er vanedannende!

Patienten: - Vanedannende? Sludder og vrøvl. Nu har jeg taget disse piller i 20 år.

Vi er helt på bølgelængde...

Lægen: »Hmm... jeg kan ikke finde ud af, hvad de fejler, men det skyldes sikkert alkohol!«

Patienten: »Det kender jeg godt. Jeg kommer bare tilbage en dag, hvor De er ædru, hr. doktor.«

Der røg den arv...

En gammel herre havde haft problemer med hørelsen i flere år. Han gik til lægen, og lægen gav ham et høreapparat, så han fik sin hørelse tilbage.

En måned efter kom den gamle mand igen op til lægen og lægen sagde: »Din hørelse er perfekt. Din familie må virkelig være glade.«

Til dette svarede den gamle mand »Årh, nej jeg har såmænd ikke fortalt min familie noget endnu. Jeg sidder bare og lytter til deres samtaler. Jeg har indtil videre ændret mit testamente 3 gange.«

Instrukserne er fulgt!

Lægen: Hvorfor har De ikke taget deres medicin?

Patienten: Der står på flasken, at den skal holdes tæt tillukket!

Ren logik

Hansen, der havde rundet de 80 for flere år siden, var hos lægen, hvor han klagede over smerter i venstre ben.

Det betyder ikke noget, sagde lægen, det er noget, der kommer med alderen.

Sludder, kom det straks fra Hansen, det højre ben er lige så gammelt, og det fejler ikke noget...



REGION NORDJYLLAND

SYGEHUS HIMMERLAND