

Skicklig och oskicklig hantering av samarbetsfriktioner på vårdarbetsplatser

Åtta korta scenarier för gruppdiskussioner

Med utgångspunkt från en serie intervjuer med sjukhuspersonal har jag tagit fram åtta korta fallbeskrivningar av situationer som förekommer relativt ofta på vårdarbetsplatser (framför allt just sjukhus). Dessa scenarier kan användas av personalgrupper för att diskutera hur vi bygger väl fungerande samarbetskulturer och hur vi hanterar meningsskiljaktigheter och konflikter på ett konstruktivt sätt.

Välj ut det eller de fall som känns relevanta för gruppen. Varje fall är försett med ett par diskussionsfrågor för att sätta igång samtalet.

Jag tar mycket gärna emot förslag på andra situationer som förtjänar att diskuteras. Sänd in en kort beskrivning till mig – den kan vara till nytta för andra

Kontaktinfo:

E-post: thomas.jordan@av.gu.se

Adress:

Institutionen för arbetsvetenskap

Thomas Jordan

Box 705

405 30 Göteborg

Telefon: 031-773 5663

Fax: 031-773 5507

1. Ska vi skriva in eller avvisa?

Avdelning 34 har efter nedskärningar ont om personal, i synnerhet sjuksköterskor. Ledningen har med tanke på tillgången till personal lagt fast hur många patienter som får vara intagna på 34:an. Tillströmningen av patienter är stor och det måste göras prioriteringar. Anders är läkare på avdelningen. Han är den som gör den medicinska bedömningen och har även det medicinska ansvaret för patienterna. Sjuksköterskan Eva är avdelningsföreståndare och därmed administrativt ansvarig. De hamnar ofta i samma situation: Anders ser till patientens tillstånd och vill lägga in. Eva bromsar med hänvisning till att det redan är fullbelagt och att det inte går att ta in extra personal.

Frågor att diskutera:

- Använd er fantasi för att diskutera hur denna situation kan utvecklas till en besvärlig konflikt mellan Anders och Eva. Vilka bilder kan Anders och Eva tänkas utveckla av varandra? Vad kan de säga till varandra som skärper motsättningen?
- Vad kan Anders och Eva säga till den andre i den akuta situationen? Hur bör de hantera situationen?
- Hur kan Anders, Eva och andra berörda arbeta förebyggande så att denna situation kan hanteras smidigt?

2. Läkaren som inte sköter pappersarbetet

Martin är läkare på en universitetsklinik. Han har doktorerat och under flera år forskat inom sitt specialområde. Nu har han dock för den goda sakens skull skurit ner på sin egen forskning för att tjänstgöra kliniskt. Klinikens situation har varit pressad och det finns ett starkt behov av Martins kompetens i den dagliga kliniska verksamheten. Trots att Martin knappt unnar sig några raster blir väntetiderna för patienterna ofta mycket långa. Martin gör vad han kan för att hinna med så många patienter som möjligt. I denna situation kommer dokumentationen i kläm. Han sköter inte journalerna enligt föreskrifterna. Avdelningsföreståndaren Birgitta stöter upprepade gånger på honom att han ska åtgärda dokumentationen. Hon är ansvarig för att föreskrifterna följs. Martin hänvisar till tidsbrist, säger att han ska göra vad han kan, men det händer ingenting. Till saken hör att Birgitta tycker att Martin har en tendens att vara lite nedlåtande. Han gillar inte att en sjuksköterska försöker tala om för honom hur han ska sköta sitt jobb. Birgitta har därför ingen lust att själv råka ut för obehagligheter därför att Martin inte sköter sina åtaganden. När ingenting hänt på över ett år överväger hon till slut att skriftligen anmäla läkaren för tjänstefel.

Frågor att diskutera:

- Använd er fantasi för att diskutera hur denna situation kan utvecklas till en besvärlig konflikt mellan Martin och Birgitta. Vilka bilder kan Anders och Eva tänkas utveckla av varandra? Vad kan de säga till varandra som skärper motsättningen? Hur skulle denna historia kunna sluta i allra värsta fall?
- Vad skulle vara ett skickligt sätt för Birgitta att hantera situationen, om hon har målet att lösa problemet med minsta möjliga risk för att skada deras samarbetsrelation?
- Vad kan vi begära av Martin i denna situation? Vilket är hans ansvar i relation till Birgitta?
- Hur kan sjukhuset som organisation förebygga att denna typ av problem uppkommer och leder till konflikter?
- Vilka stödresurser borde Birgitta och Martin ha tillgång till, t.ex. i form av högre chefers agerande, personalavdelning, medlingsprocedurer, konfliktvägledning?

3. Den kompetenta sjuksköterskan och den rutinerade underläkaren

Den nyutexaminerade underläkaren Johan skriver ut en läkemedelsordination för en patient med diabetes. Anna, som är sjuksköterska med tjugo års erfarenhet av diabetespatienter, bedömer ordinationen som klart olämplig med tanke på patientens vikt, vätskeintag och särskilda omständigheter.

Frågor att diskutera:

- Använd er fantasi för att diskutera hur Anna och Johan skulle kunna agera och reagera så att situationen utvecklas på ett destruktivt sätt. Vad skulle Anna säga till Johan som skulle kunna få honom att reagera häftigt? Vad skulle Johan kunna tänkas göra som skulle få Anna att bli riktigt arg och förbittrad?
- Om det blir en häftig ordväxling med bestående spänning, vem bör då ta ansvar för att reda ut situationen? Vad bör göras?
- Hur bör Anna ta upp frågan med Johan för att undvika onödiga spänningar och försvarsreaktioner? När är ett lämpligt tillfälle för en diskussion? Vad bör hon konkret säga?
- Hur bör nyutexaminerade läkare introduceras på en arbetsplats för att förebygga att denna typ av situationer blir konflikter?
- Vilka värden och normer bör genomsyra arbetsplatsen?

4. Beror symptomen på patientens livssituation eller förändringar i hjärnan?

På en utredningsavdelning för demenssjuka är psykologen Christer och läkaren Ingela oense om vilken behandling en patient bör få. Christer anser att patientens förvirrade tillstånd främst beror på den situation patienten befinner sig i. Hennes man har avlidit för två månader sedan och hon har därefter varit tvungen att flytta in på ett vårdhem. Christer menar att man främst bör se till att patienten får stöd i att vänja sig vid sina nya omständigheter. Ingela har gjort en serie tester på patienten och anser att patienten behöver neuroleptika.

Frågor att diskutera:

- Låt oss anta att denna meningsskiljaktighet är ett uttryck för en mer djupt rotat rivalitet mellan två helt olika synsätt där läkare och psykologer ofta hamnar i debatter om orsakssammanhang och behandlingsfilosofi. Beskriv effekterna på avdelningen av en negativ utveckling av dessa perspektivskillnader. Vad skulle kunna hända?
- Hur kan man inom avdelningen förebygga att det uppstår klyftor mellan olika perspektiv som leder till stridigheter kring enskilda patienters behandling?
- Under vilka former bör man fatta beslut om behandling? Vem eller vilka ska bestämma och vad bör göras innan ett beslut fattas?
- Vilket ansvar vilar på Christer och Ingela personligen vad gäller hanteringen av meningsskiljaktigheten dem emellan?

5. Överläkaren med en nedlåtande attityd

Gudrun är sedan 1 1/2 år överläkare. Innan hon fick sin nuvarande tjänst var hon anställd på ett universitetssjukhus i en annan stad. Hon är otvivelaktigt mycket kompetent inom sitt specialiområde, vilket medarbetarna på hennes avdelning uppskattar. Vad de däremot retar sig på är att Gudrun har för vana att kommunicera uppifrån och ner och vänta sig att andra ska lyssna och lyda. Hon kan se på en underläkare eller sjuksköterska uppfordrande och fråga: "Förstod du nu hur jag menade?" Man känner tydligt på sig att det inte är meningen att man ska komma med egna synpunkter. Gör man ändå detta blir man snabbt avfärdad eller får syrliga kommentarer som är avsedda att vara avsnoppande. David är sjuksköterska på avdelningen och han är den som är mest irriterad över Gudruns attityd. De flesta av de andra tycker också det är jobbigt, men de nöjer sig med att beklaga sig i personalrummet när Gudrun är någon annanstans.

Frågor att diskutera:

- Vem har ansvar för att ta itu med problemet? Hur bör det gå till?
- Om vi föreställer oss att sjukhuset har en allmän samarbetspolicy, hur skulle den då se ut för att den ska kunna vara verksam i fall som detta?
- Räkna upp fem saker som David *inte* bör göra och förklara varför.
- Om David bestämmer sig för att ta ett informellt samtal med Gudrun med anledning av den irritation han känner, hur bör han gå till väga? Vad ska hans budskap till Gudrun vara?

6. Läkaren som luktar armsvett

Sjuksköterskan Amina tycker att en av avdelningens läkare, Örjan, inte sköter sin hygien som man bör. Han luktar ofta armsvett, hans kläder ser solkiga ut ibland och Amina har noterat att han inte tvättar händerna så ofta som han borde. Hon har sett anhöriga till patienter göra miner åt varandra vid flera tillfällen.

Frågor att diskutera:

- Fantisera ihop ett scenario där denna situation utvecklas till en obehaglig konflikt. Vad kan de inblandade göra som förvärrar relationerna?
- Vad vore ett klokt sätt att agera för Amina?
- Hur kan man formulera sig när man ska ta upp en fråga som denna?

7. Är patienten färdigbehandlad?

Läkaren Anita vill skriva ut en patient som hon betraktar som färdigbehandlad. Medicinskt har man gjort vad som kan göras och patienten behöver inte längre sjukhusvård. Det finns dessutom ett skriande behov av att frigöra platser på avdelningen för nya patienter. Kuratorn Britt-Marie menar dock att patienten inte kommer att klara sig bra hemma förrän en bättre omvårdnadslösning ordnats. Patienten är mycket ensam och periodvis förvirrad. Det finns ännu ingen som kan ta se till att patienten tar sin medicin och får den dagliga omvårdnad som är nödvändig för rehabiliteringen. Britt-Marie vill ha två dagar till på sig att ordna en lösning för patienten.

Frågor att diskutera:

- Om vi tänker oss att Anita och Britt-Marie hamnar i en häftig konflikt med varandra, vad skulle det kunna bero på?
- Hur kan man på avdelningen förebygga att det uppstår dragkamper och besvärliga diskussioner till följd av situationer som denna?

8. Reell och formell kompetens i akuta lägen

En akut operation håller på att förberedas, det är bråttom. Patienten ska sövas. Narkossjuksköterskan Ulla får dock, trots sina tjugo års erfarenhet i jobbet, problem med att placera ett rör på rätt sätt i patientens strupe. Narkosläkaren heter Ibrahim och har endast en kort tids yrkeserfarenhet som läkare. Han blir i situationen otålig, tränger undan Ulla, och försöker själv lirka röret på rätt plats. Ulla blir mycket uppbragt och vill genast efter operationen reda ut vad som hände med Ibrahim. Hon var den som hade överlägset störst erfarenhet i den här sortens situationer och hade snart löst problemet om inte Ibrahim gripit in. Ibrahim avvärrer dock samtalet och hänvisar till att det är han som är läkaren och följaktligen han som bestämmer vem som ska göra vad.

Frågor att diskutera:

- Hur skulle denna situation kunna utvecklas till en långdragen och infekterad konflikt?
- Hur bör Ulla agera?
- Vems uppgift är det att reda ut situationen?
- Hur bör ny personal introduceras på en arbetsplats för att förebygga att denna typ av situationer uppstår?