

Medier

2021

Projekt

Almen praktiserende lægers trivsel

ID: 19-0360

Bilag 1



Vi gjorde det for at få et bedre arbejdsmiljø i klinikken

Praktiserende læger Thomas Dein og Tina Hentze har arbejdet med personprofiler for at få et bedre samarbejde i klinikken.

Som en del af deltagelsen i et projekt, der skulle forbedre arbejdsmiljøet i klinikken, sagde Falkonerlægerne i foråret ja tak til at blive klogere på sig selv og hinanden.

Værktøj kan give bedre arbejdsmiljø
"Grunden til, at vi kastede os ud i det, var, at vi gerne ville have et bedre arbejdsmiljø i klinikken," fortæller praktiserende læge Tina Hentze, der sammen med praktiserende læge Thomas Dein driver Falkonerlægerne på Falkoner Allé på Frederiksberg.

De har arbejdet med personprofilanalyse for at forbedre kommunikationen i klinikken.

Da de deltog i projektet, fik de mulighed for få taget en DiSC-test, der fortæller, hvordan ens personlighedsprofil er sammensat, så man kan blive klogere på sig selv og de mennesker, man omgiver sig med.

DiSC-profilanalyse er et analyse-

værktøj, der er opfundet af psykolog og professor William Moulton Marston. Den beskriver fire personlighedstræk, som kan være mere eller mindre fremherskende hos den enkelte.

Profilanalysen kan hjælpe med at afdække, hvordan et arbejdsfællesskab er sammensat. Hvis alle i klinikken f.eks. har fremherskende træk i forhold til ønsket om ro og stabilitet, kan der måske mangle nogle, der tager teten, får nye idéer og udfordrer det eksisterende.

Stærke og svage sider

Efter at have gennemgået en personlighedsanalyse har de fået indsigt i, hvordan de kan arbejde med personlighedsprofiler.

De havde ikke betænkeligheder ved at kaste sig ud i at få kortlagt personligheden. "Det kunne da være meget interessant at tage testen og lære mere om sine stærke og svage sider," fortæller Tina Hentze.

At blive sat i kasse og få kortlagt sin personlighed kan måske opleves som en udfordring for nogen. Hvad hvis nu man ikke kan genkende de

træk, der bliver beskrevet i profilanalysen?

"Næ, det kom ikke som en overraskelse, hvor vi lå henne," konstaterer Tina Hentze.

OM PROJEKTET

- Falkonerlægerne har, sammen med 15 andre praksis fra hele Danmark, deltaget i projektet "Bedre arbejdsliv i almen praksis", som er støttet af Velliv Foreningen.
- Projektets formål er at bidrage med værktøjer til et godt arbejdsliv for alment praktiserende læger i Danmark.
- Læs mere om projektet på Velliv Foreningens hjemmeside: <https://bit.ly/bedrearbejdsliv>
- Læs mere om DiSC-profilanalyse: <https://altomledelse.dk/disc-profiler/>



De to praktiserende læger Thomas Dein og Tina Hentze har arbejdet med deres egne personprofiler.

Hun synes, at der var ting, hun kunne genkende, og også noget hun ikke kunne identificere sig med i resultatet af testen. "Det lød, som om jeg var sådan en, man skulle passe meget på, og som var lidt skrøbelig, og det synes jeg jo ikke, at jeg er."

"Ja, hun var måske lidt mere skrap i en periode efter testresultatet," griner Thomas Dein.

Som et par psykologsamtaler

Når det er sagt, føler de begge, at de par timer, de har brugt på arbejdet med personprofiler, har givet en gevinst i samarbejdet. "Thomas og jeg har fået mere viden om, hvad vi skal være opmærksomme på i forhold til hinanden," siger Tina Hentze.

Det har givet mest udbytte, når det kommer til kommunikation med andre, specielt personalet, fortæller hun. "Nogle gange synes man, at man har givet en besked, og så er den bare ikke forstået rigtigt af modtageren. Så skal man måske kommunikere det på en anden måde, så de bedre forstår det."

"Det har været interessant at arbejde med," siger Thomas Dein, "næsten som hvis man havde haft et par psykologsamtaler."

Efter testen modtog de en rapport med tilbagemeldinger på de svar, der var afgivet.

"Rapporten var ret interessant. Det mest brugbare var den del, der havde konkrete forslag til adfærd, synes jeg. Det var lidt som en manual over, hvad man kan gøre i forskellige situationer. Jeg skal f.eks. måske være mere direkte over for andre mennesker og tage tingene med det samme," fortæller Thomas Dein.

At have et opslagsværk

Men nyhedens interesse forlader sig også. Begge læger fortæller, at de havde mest fokus på det, da de havde fået tilbagemelding på testen, og det var frisk i erindring. "Lige efter at vi havde taget testen, prøvede vi at bruge det aktivt," siger Tina Hentze.

Thomas Dein supplerer: "Ja, det glider lidt i baggrunden hen ad vejen, men

jeg tror da, at man kan have gavn af at genbesøge det og slå op i materialet, når man støder på udfordringer."

Det er kun lægerne i klinikken, der i første omgang har fået tilbagemelding på testen. Personalet har endnu ikke arbejdet med deres profiler, men Tina Hentze mener, at det kan blive et godt arbejdsredskab, når hele klinikken får kortlagt deres personprofiler. "Når vi kender medarbejdernes profil, kan vi bruge det til at arbejde med, hvordan vi kommunikerer med hinanden på den bedste måde."

Et godt værktøj

Efter at have brugt tid og kræfter på personanalysen, vil de så anbefale andre at prøve arbejdet med personprofiler?

"Jeg tænker ja," siger Tina Hentze. "Hvis man er nysgerrig, eller hvis der er noget, man oplever som svært med personalet. Man får ligesom en bedre forståelse af, at vi alle er forskellige; har hver vores behov og måder at kommunikere på," fortæller hun. //

Ledelse koster kræfter – og det er ok at få hjælp

Stigende administrative krav og udviklingen mod større praksisser med flere ansatte kræver mere fokus på ledelse i almen praksis end tidligere. Hver anden praktiserende læge lider i dag af udbændthed, og netop det vil ledelseskonsulent Mikael Elkan imødekomme ved at klæde lægerne bedre på til ledelsesmæssige og organisatoriske opgaver, der ellers kan koste arbejdsglæde i hverdagen.

Af Britt Lindemann

Det var via sin hustru, at Mikael Elkan ad tilfældige veje for fem år siden kom i kontakt med en gruppe praktiserende læger, som havde brug for supervision i ledelse, organisation og medarbejderpleje. Den femmandsgruppe mødes han stadig med flere gange om året, og det var én af gruppens læger, som gjorde ham opmærksom på den store mistrivsel inden for faget, der samme år var blevet påvist i en undersøgelse.

Undersøgelsen fra 2016 hed 'Alment praktiserende lægers psykiske arbejdsmiljø og jobtilfredshed', og den viste, at hver anden praktiserende læge levede op til kriterierne for moderat eller alvorlig grad af udbændthed. Det fik Mikael Elkan til at blive nysgerrig på årsagerne og gav ham lyst til at gøre noget ved det. Samme niveau af udbændthed var tilfældet i en lignende undersøgelse fra 2019.

»Jeg talte med en masse forskellige læger for at få greb om, hvad det var, der gjorde forskellene på praksisser, hvor de havde det godt, og hvor de havde udfordringer. Det førte til, at jeg startede et projekt op, hvor jeg tilbød praktiserende læger hjælp til blandt andet ledelse, organisation og til at sætte ord på visioner og mål. Det var noget af det, jeg gennem samtalerne havde fundet ud af, at lægerne ikke fik gjort nok ud af,« siger Mikael Elkan.

Med udgangspunkt i de to undersøgelser, der viste, at der var arbejdsmiljøproblemer i almen praksis, fik Mikael Elkan i 2020 støtte fra Velliv Foreningen, der beskæftiger sig med arbejdsmiljø og mental trivsel. Siden har han i 15 praksisser gennemført kvalitative forløb i projektet 'Praksis-

hjælp', der skal munde ud i en række samlede erfaringer i slutningen af året.

»Mit udgangspunkt var, at jeg ville se, hvad det specifikt var, der kunne være svært for lægerne, og hvordan man kunne arbejde med det, der gjorde så ondt ude i almen praksis. Det har der været god og positiv respons på, når først kontakten var skabt, men for mange af lægerne har det været gældende, at de ikke søger hjælp, for det gør rigtig ondt.

Det er en del af problematikken, som jeg ser det, for lægerne ville være bedre tjent med ledelseskursus tidligt i deres karriere, end med kurser i konflikthåndtering, når det er gået galt,« siger Mikael Elkan.

Rent praktisk har Mikael Elkan gennemført indledende interviews med lægerne i den enkelte praksis og derefter givet et bud på et forløb, der kunne løse nogle af udfordringerne. Det kan indebære forskellige øvelser for at afdække værdier og personlighedsprofiler, arbejde med organisatoriske systemer, og hvordan man leder og samarbejder.

Skal turde at tage konflikterne

Noget af det, Mikael Elkan er stødt på flere steder, er 'vi ved det jo godt', når det kommer til at prioritere ledelse, men at opgaven drukner i hverdagen. Og alligevel har han set, at der har manglet en belysning af grundlæggende forståelse for, hvordan man for eksempel håndterer konflikter.

»Der er to konstruktive fordele ved at tage fat i konflikter tidligt: Man lærer at snakke om dem og viser hinanden, at man faktisk godt kan tale sammen, og det styrker teamsamarbejdet. Det andet er, at man slipper for, at konflikterne vokser og ender i stress eller udbændthed. Men læ-



LEDELSE. Med simple værktøjer og øvelser, har ledelseskonsulent Mikael Elkan hjulpet praksisser i hele Danmark med ledelse og organisering. – Foto: Peter Bjerg

gerne ved simpelthen ikke, hvor de skal begynde,« siger Mikael Elkan.

Han har derfor arbejdet med det som en ledelsesopgave at få skabt et rum til at tale om det, der er svært. Først og fremmest handler det om at tale sammen. Det er ikke raketvidenskab, men mange konflikter opstår, fordi man ikke tager den svære snak.

»Hvis man i stedet beslutter, at åbenhed og tryghed skal være udgangspunktet i praksis, så er det meget nemmere at få sat tid af til for eksempel at tale om svære patienter eller om samarbejde.«

Værdier er vigtigere end værdi

Halvdelen af de læger, der har været med i projekt 'Praksishjælp', kommer fra det, Mikael Elkan kalder 'ulykkelige ægteskaber', fordi de fælles værdier har manglet.

»Jeg kan se, at når lægerne er ude at kigge på praksis, så ser de på kontrakten, lokalerne og regnskabet. Kontrakten giver de til en advokat, regnskabet til en revisor, og så tager de selv ud og ser, om de kan se sig selv i lokalene. Men ligesom når man køber hus, er det en god idé at interessere sig for, hvem man får som nabo. De mangler en stærkere interesse for dem, de skal arbejde sammen med hver dag,« siger Mikael Elkan.

Manglende fælles værdisæt er ifølge ham et grundlæggende problem i de praksisser, der har det svært og oftere kommer i konflikter internt.

»Hvis det først er gået skævt, er det endda vigtigere at få hjælp udefra af én, som kan stille de rigtige spørgsmål og facilitere processen. De fleste konflikter kan løses og bliver det, hvis man får den rigtige hjælp, men

det kan også være, at værdierne er så forskellige, at de i stedet har brug for hjælp til en lykkelig skilsmisse.« ■

FAKTA

Om projektet

► Mikael Elkan har modtaget 1.112.750 kr. fra Velliv Foreningen til 'en indsats for at styrke praktiserende lægers mentale sundhed'. 15 forskellige lægepraksisser fordelt over hele landet har i løbet af 2020 og 2021 været igennem forløb i organisering, ledelse, værdisæt og personlighedsprofiler for at imødegå udfordringer og styrke den mentale sundhed. Målet har været at undersøge kvalitative indsatser, der kan forbedre arbejdslivet i almen praksis.

► Indsatsen har taget afsæt i rapporter bestilt af PLO og foretaget af Forskningsenheden for Almen Praksis, Aarhus Universitet, fra henholdsvis 2016, der handler om praktiserende lægers mentale sundhedsudfordringer, og 2019, der handler om alment praktiserende lægers psykiske arbejdsmiljø og jobtilfredshed.

► Mikael Elkan er blandt andet uddannet som coach og konfliktmægler og har sin egen virksomhed, hvor han er konsulent inden for organisationsudvikling, ledelse og teams. Ud over det er han ekstern lektor på CBS og DTU.

Tips fra ledelseskonsulent Mikael Elkan:

Undgå at patienten shopper efter den mest forstående læge i huset: Sig 'vi', når du taler med patienten for at illustrere lægehusets værdier, og at patienten møder en samlet organisation.

Find fælles interne værdier: Del livshistorier med kolleger, så I lærer hinandens værdier at kende og forstår hinanden bedre som mennesker.



SAMARBEJDE. I en nystartet praksis har Rikke Sund (th.) og kollegaen Henrik Rømer lagt et stort arbejde i at tale med personalet om de værdier, der er vigtige for det gode samarbejde. – Foto: Privat

Værdifuld hjælp for ny praksis

De havde begge to forladt deres tidligere praksis i jagten på større arbejdsglæde og ville være sikre på et match. Rikke Sund og hendes praksismakker fik hjælp af Mikael Elkan til blandt andet personlighedsprofiler og kortlægning af fælles værdier, før de sprang ud i deres nye kompagniskab.

Af Britt Lindemann

For et år siden kunne Fredensborg Lægehus slå dørene op for cirka 2.300 patienter, men inden de valgte hinanden, var Rikke Sund og hendes kollega Henrik Rømer igennem et forløb med 'matchmaking' hos ledelseskonsulent Mikael Elkan.

De to læger havde uafhængigt af hinanden opsagt deres tidligere praksis, før de fandt ud af, at de havde lyst til at starte noget sammen. Rikke Sund savnede arbejdsglæden i hverdagen og fælles værdier at arbejde ud fra.

»Vi ville gerne have hjælp til at få trykket hinanden på maverne og få stillet de rigtige spørgsmål, før vi indgik i et arbejdsfællesskab – og det kunne vi ikke selv. Så det fik vi Mikael til at hjælpe os med,« siger Rikke Sund.

Egentlig troede de to læger, at de kendte hinanden ret godt, fordi de tidligere havde arbejdet sammen som henholdsvis kommunal praksiskonsulent og formand for PLO i kommunen, men da Mikael Elkan begyndte at stille helt simple spørgsmål, kom de hurtigt til kort.

»Vi er begge to optagede af gode samarbejdsrelationer og har indgået

i forfærdelige faglige fællesskaber, hvor vi har haft mange gode snakke. Men så spurgte Mikael: 'Rikke, har Henrik søskende?' og 'Henrik, hvor er Rikke født?' Og så blev vi tavse, for vi kendte måske alligevel ikke hinanden ret godt. Men det fandt vi så ud af var ret væsentligt for os, at vi skulle,« siger Rikke Sund.

De to læger fik blandt andet stillet to opgaver af Mikael Elkan: De skulle fortælle hinanden deres livshistorier. Og de skulle lave en tidslinje over forløbet for den nye praksis.

Værdifortælling via livshistorier

En hel lørdag brugte de to læger på at fortælle deres livshistorier til hinanden, og det er viden, de halvdelen af år senere stadig bruger i det daglige samarbejde.

»Jeg har en forståelse for, hvorfor Henrik reagerer, som han gør, og især i pressede situationer er det en værdifuld indsigt. Vi har været på udkig efter en tredje kompagnon, og ved Mikael's hjælp er vi blevet sporet ind på, hvad der var vigtigt i forhold til en ny kollega. Vi lavede en aftale med Charlotte, og i jagten på at blive klogere på hinanden havde vi også en hel dag med hende, hvor vi fortalte livshistorier,« siger Rikke Sund.

Den relativt simple øvelse betyder, at lægerne har fået sat ord på de værdier, der ellers kan være svære at slette ud på kommando.

»Alle har en lang historie, og det giver nogle helt andre nuancer, at man hører en historie fortalt af den, der har oplevet den. Det giver en mulighed for, at de andre kan forstå handlemonstre og dynamikker, og man kan hver især fortælle de oplevelser, man synes er vigtigt, at de andre skal vide,« siger Rikke Sund.

Selvom de to læger måske ikke kendte hinanden så godt, som de troede, så viste øvelserne dem alligevel, at de ligner hinanden meget – men også her havde Mikael Elkan indsigter.

»Han havde for eksempel lagt mærke til, at det var mig, som huskede at byde på kaffe, og at Henrik ofte fik en masse idéer til noget nyt. Han sagde også: 'Jeg kan høre, I er gode til at blive inspirerede af hinanden, men I skal huske at holde fokus i stedet for at løbe i alle retninger', og det har vi virkelig taget med videre,« siger Rikke Sund og fortsætter:

»Vi har et arbejdsliv, hvor der hele tiden bliver stillet nye krav, og det er vigtigt, at vi holder fast i kernen og ikke bliver overmandet af alt det andet, vi også gerne vil.«

Organiseret fællesskab

De fleste vil måske ikke intuitivt forbinde organisation og ledelsesstil med vejen til arbejdsglæde, men sådan er det gået for kompagniskabet i Fredensborg. Rikke Sund peger på, at de har opbygget en organisation

af det daglige arbejde, der understøtter fællesskabet. Hver dag begynder de med et morgenmøde på 15 minutter, fordi det er vigtigt for lægerne, at personalet er orienteret om planerne for praksis.

»Vi mødes og taler om, hvad der brænder på, hvem har brug for at få hjælp, og hvem der kan tage en ekstra torn. Vi hjælper hinanden. Der går ikke en dag, uden at vi griner sammen, simpelthen fordi vi har det godt,« siger Rikke Sund.

Ud over morgenmøderne spiser de altid frokost sammen, holder ledermøder og holder daglig supervision, hvis der er brug for det.

»Alle i vores praksis kan hver dag gå hjem fra arbejde og sige, at de har talt med deres kollegaer i løbet af dagen.«

FAKTA

Om praksis

De to læger kom med hvert deres ydernummer, og siden har de overtaget yderligere to ydernumre, så de i alt har fire og ca. 4.700 patienter med en overvægt af ældre patienter med kroniske lidelser. I klinikken i Fredensborg har de endnu en læge ansat med henblik på kompagniskab, tre sygeplejersker, en uddannelseslæge og to medicinstuderende. Desuden leder de lige nu efter en vikarlæge og en sekretær.

LÆS MERE
NÆSTE SIDE

Skab fælles visioner: Fortæl hinanden historien om, hvorfor I blev læger og om jeres praksis, og lav en fælles tidslinje, som I kan bruge som afsæt for en snak om de ting, der har været svære undervejs – og så I kan blive enige om en retning for fremtiden.

Styrk samarbejdet: Udfyld personlighedstest som f.eks. DISC-profiler, så I bliver mere opmærksomme på hinandens præferencer og styrker.

Personlighedsprofiler gør samarbejdet bedre

I den lille kompagniskabspraksis var der brug for hjælp til mere klar kommunikation og til at skabe et teamwork med bedre forståelse for hinanden. Hjælpen til bedre personaleledelse fik de ude fra.

af Britt Lindemann

Efter ti år i praksis havde Bolaji Balslev og hendes kompagnon brug for friske øjne på, hvordan samarbejdet i klinikken kunne optimeres. Efter en årrække med en del udskiftning i personalet havde de samlet det rigtige hold, men savnede en stærkere forståelse af hinanden i teamet.

»Vi havde ikke lyst til hele tiden at skulle ud i micromanagement, så vi fik hjælp af Mikael til at se, hvordan vi kunne få det bedste ud af personalet og hinanden,« siger Bolaji Balslev.

Deres praksis var ellers velfungerende, og arbejdet 'buldrede derudad', men de havde brug for mere tydelig kommunikation og hjælp til at 'fjerne små sten i skoen' i kompagniskabet på Østerbro.

Selvom lægerne havde været på ledelseskurser hver især, manglede de den sidste forståelse af, hvordan de kunne være gode ledere på mange fronter: at skulle lede en forretning, have et personale, der er tilfreds, udvikler sig og giver sit bedste til praksis og de andre i praksis samt samarbejde på ledelsesniveau.

»Man lærer ikke rigtig noget om personaleledelse under studiet, så det var svært at finde ind i den rigtige rolle over for vores personale. Man skal have mange bolde i luften, når man er selvstændig, og personaleledelse og -udvikling er noget, der kan være udfordrende, når man ikke har de rette ledelsesværktøjer,« siger Bolaji Balslev.

Personlighedsprofiler som værktøj

Bolaji Balslev beskriver sig selv som en 'type', der har mange bolde i luften og sætter en masse projekter og dermed opgaver i gang, og der var der brug for en forståelse af, hvad der skete hos de andre, når hun gjorde det.

»Det nyttede jo ikke noget, at jeg syntes, jeg kastede en masse spændende arbejdsopgaver op i luften, når jeg ikke forstod reaktionerne fra de personer, der skulle gribe boldene. Så lændede en masse ideer på gulvet, og jeg kunne måske blive lidt ked af det og desillusioneret,« siger Bolaji Balslev.

Mikael Elkan hjalp kompagniskabet igennem en proces, hvor alle i praksis tog en test og fik kortlagt deres DISC-profil. DISC er en anerkendt metode til at beskrive personlighedstyper og står for dominans, indflydelse, stabilitet og kompetenceøgende.

»Det har været helt fantastisk. Vi har været igennem to workshops, hvor vi både har talt om, hvad der udfordrede i hverdagen, og hvad man kan bruge den viden til. Og da vi plottede profilerne ind på en planche, var der en hel masse omkring dynamikker i vores samarbejde, der pludselig gav mening.

Og profilerne kan ikke kun bruges til samarbejdet i klinikken, men også i relationer til patienterne,« siger Bolaji Balslev.

I første omgang føltes det lidt sårbart, fordi personlighedsprofilen er meget privat, men hver person fik kun sin egen profil og kunne selv vælge, hvor meget de havde lyst til at dele med resten af teamet.

»Profilerne betød, at vi fik sat nogle ord på, hvordan vores dagligdag fungerer sammen, og hvordan vi hver især gerne vil kommunikere og løse både store og små udfordringer. Det er et helt konkret værktøj til, hvordan vi bedst kan kommunikere med hinanden,« siger Bolaji Balslev.

Som ledere har de også kunnet bruge personlighedsprofilerne til at spotte, hvordan de skaber udfordringer for hinanden, og hvordan de hver især arbejder bedst. Det betyder, at de for eksempel griber nye initiativer an ved at tage dem i små bidder. Men også få fremhævet hvad der faktisk fungerer rigtig godt. For eksempel få hørt hvad de andre syntes om de bolde der bliver kastet op.

Åben dialog

Når konflikter opstår, er det nemt at blive optaget af, hvem der har ret, og hvem der tager fejl, men med personlighedsprofilerne i bagagen har praksisens personale kunnet tale om det med et nyt perspektiv.

»Vi har kunnet tale åbent om tingene uden at pakke det ind, fordi vi har fået en fælles forståelse for, hvordan vi hver især arbejder bedst. Det betyder, at vi kan tale om ting, som man ellers kunne være bange for ville blive opfattet som personangreb, men som nu bliver vendt til: hvordan kan vi spille hinanden bedre og stadig grine og smile bagefter,« siger Bolaji Balslev.

Selvom der egentlig ikke var de store overraskelser i de flere sider lange personlighedsprofiler, har de med workshoppen fået nye og helt konkrete værktøjer til at håndtere hverdagen, samarbejdet og de patienter, som kan føles vanskelige for nogle.

»Det var et meget trykt miljø at arbejde med det i sammen, og vi fik hver især gode råd til, hvordan vi kunne gøre det lettere for os selv. Vi fik for eksempel gode råd til, hvordan man kunne få det bedste ud af samarbejdet på tværs af profilerne, at ingen profil er forkert, og at vi alle har samme mål for øje, netop at få arbejdsplads, hvor alle trives og sikre en god arbejdsdag for alle. Det har gjort en stor forskel.«

FAKTA

Om praksis

► Bolaji Balslev og hendes mand har været i kompagniskab i ti år og har 3.250 patienter, der er en god blandet population. I klinikken på Østerbro har de ansat en sygeplejerske, en jordemoder, en social- og sundhedsassistent, der er sekretær, samt en uddannelseslæge.

Se annonce side 21

Forkortet produktinformation for ENERZAIR® BREEZHALER® (INDACATEROL/GLYCOPYRROLUM/MOMETASONFURAT) 114 mikrogram/46 mikrogram/136 mikrogram, inhalationspulver, hårde kapsler.

Indikation: Enerzaair Breezhaler er indiceret som vedligeholdelsesbehandling ved astma hos voksne patienter, som ikke er tilstrækkeligt kontrolleret med en vedligeholdelseskombination af en langtidsvirkende beta₂-agonist og en høj dosis af et inhalationssteroid, og som har oplevet en eller flere astma-eksacerbationer i det forudgående år.

Dosering: Den anbefalede dosis er én kapsel, hvor indholdet skal inhaleres én gang dagligt ved hjælp af Enerzaair Breezhaler inhalatoren. Behandlingen bør administreres på samme tidspunkt af dagen hver dag. Hvis en dosis glemmes, skal den tages så hurtigt som muligt. **Overdosering:** Det er sandsynligt, at en overdosis vil give tegn, symptomer eller bivirkninger relateret til de individuelle komponenters farmakologiske aktivitet (fx takykardi, tremor, palpitationer, hovedpine, kvalme, opkastning, desludning, ventrikulære arytmier, metabolisk acidose, hypokalemi, hyperglykæmi, undertrykkelse af HPA-aksens funktion). Brug af kardioselektive beta-blokkere kan overvejes til at behandle beta₂-adrenerge virkninger, men kun under lægeovervågning og med ekstrem forsigtighed, da brugen af beta₂-adrenerge blokkere kan udløse bronkospasme. I alvorlige tilfælde skal patienten behandles på hospitalet.

Kontraindikationer: Overfølsomhed over for de aktive stoffer eller over for et eller flere af hjælpestofferne. **Bivirkninger:** Meget almindelige (≥1/10): Nasofaryngitis, astma (eksacerbation). Almindelige (≥1/100 til <1/10): Øvre luftvejsinfektion, candidiasis, urvejsinfektion, overfølsomhed, hovedpine, takykardi, orofaryngeale smerter, hoste, dysfoni, gastroenteritis, muskuloskeletale smerter, muskelspasmer, pyrexia. Ikke almindelige (≥1/1.000 til <1/100): Hyperglykæmi, katarrakt, mundtørhed, udslæt, kløe, dysuri. **Interaktioner:** Samtidig hypokalemi behandling med methylxanthinderivater, steroider eller ikke-kaliumbesparende diuretika kan øge den mulige hypokalemi-effekt af beta₂-adrenerge agonister. Der ikke gives sammen med beta₂-adrenerge blokkere, medmindre der er tvungende årsager hertil, da beta₂-adrenerge blokkere kan svække eller modvirke effekten af beta₂-adrenerge agonister. Administration sammen med andre lægemidler, der indeholder langtidsvirkende beta₂-adrenerge agonister, er ikke undersøgt og anbefales derfor ikke.

Særlige advarsler og forsigtighedsregler vedrørende brugen: Bør ikke anvendes til behandling af akutte astmasymptomer, herunder akutte tilfælde af bronkospasme. Det anbefales at behandling med dette lægemiddel ikke stoppes brat. Pludselig og tilfældig forværring af astmasymptomerne er potentielt livstruende og patienten skal øjeblikkeligt tilses af en læge. Der er observeret øjeblikkelige overfølsomhedsreaktioner efter administration af dette lægemiddel. Inhalationsbehandling resulterer i paradosisk bronkospasme, hvilket kan være livstruende. Skal anvendes med forsigtighed hos patienter med kardiovaskulære sygdomme (koronar hjertesygdom, akut myokardinfarkt, hjertearytmier, hypertension), konvulsive sygdomme eller thyrotoxicose og hos patienter, der reagerer uædvænlig høj grad på beta₂-adrenerge agonister. Bør anvendes med forsigtighed hos patienter med kendt eller mistænkt forlænget QT-interval eller som behandles med med lægemidler som påvirker QT-intervallet. Inhalation af høje doser beta₂-adrenerge agonister og kortikosteroider kan medføre forhøjet blodsukker. Skal dette anvendes med forsigtighed hos patienter med snævrerinkel glaukom eller uniretention. For patienter med svært nedsat nyrefunktion (estimeret glomerulær filtreringshastighed under 30 ml/min/1,73 m²), herunder patienter med nyr sygdom i slutstadiet, som kræver dialyse skal der udvises forsigtighed. Der er risiko for orofaryngeal candida-infektion, som kan reduceres, når patienter vejledes til at skylle munden eller gurgle med vand uden at synke eller børste tænder efter inhalation af den ordinerede dosis. Der kan forekomme systemiske virkninger af inhalationssteroider, særligt ved høje doser, ordineret i længerevarende perioder.

Dette lægemiddel bør anvendes med forsigtighed hos patienter med pulmonal tuberkulose eller hos patienter med kroniske eller ubehandlede infektioner. Bør ikke anvendes til patienter med arvelig galactoseintolerans, total lactasemangel eller glucose/galactosemalabsorption. **Virkning på evnen til at føre motorkøretøj eller betjene maskiner:** Påvirker ikke eller kun i ubetydelig grad evnen til at føre motorkøretøj og betjene maskiner. **Graviditet og amning:** Må kun anvendes under graviditet, hvis den forventede fordel for patienten opvejer den potentielle risiko for fosteret. Det skal besluttes, om amning skal ophøre, eller om behandlingen skal seponeres, idet der tages højde for fordelene ved amning for barnet i forhold til de terapeutiske fordele for moderen. **Udleveringsgruppe:** B.

Tilskudsberettiget. Pakninger: 114 mikrogram/46 mikrogram/136 mikrogram, inhalationspulver i hårde kapsler. Vnr 58 07 13, 30 stk; Vnr 49 87 26, 30 stk + sensor. Vnr 39 82 66, 90 stk. Dagsaktuel pris kan findes på www.mediacpriser.dk.

Produktinformationen er forkortet i forhold til det godkendte produktresumé. Forkortet produktinformation version 2 baseret på gældende produktresumé.

Indehaver af markedsføringstilladelsen: Novartis Europharm Ltd. Produktresuméet kan vederlagsfrit rekvireres fra den danske repræsentant: Novartis Healthcare A/S, Edvard Thomsens Vej 14, 2300 København S, tlf. 39168400.

Produktinformationen er forkortet i forhold til det godkendte produktresumé. Forkortet produktinformation version 2 baseret på gældende produktresumé.

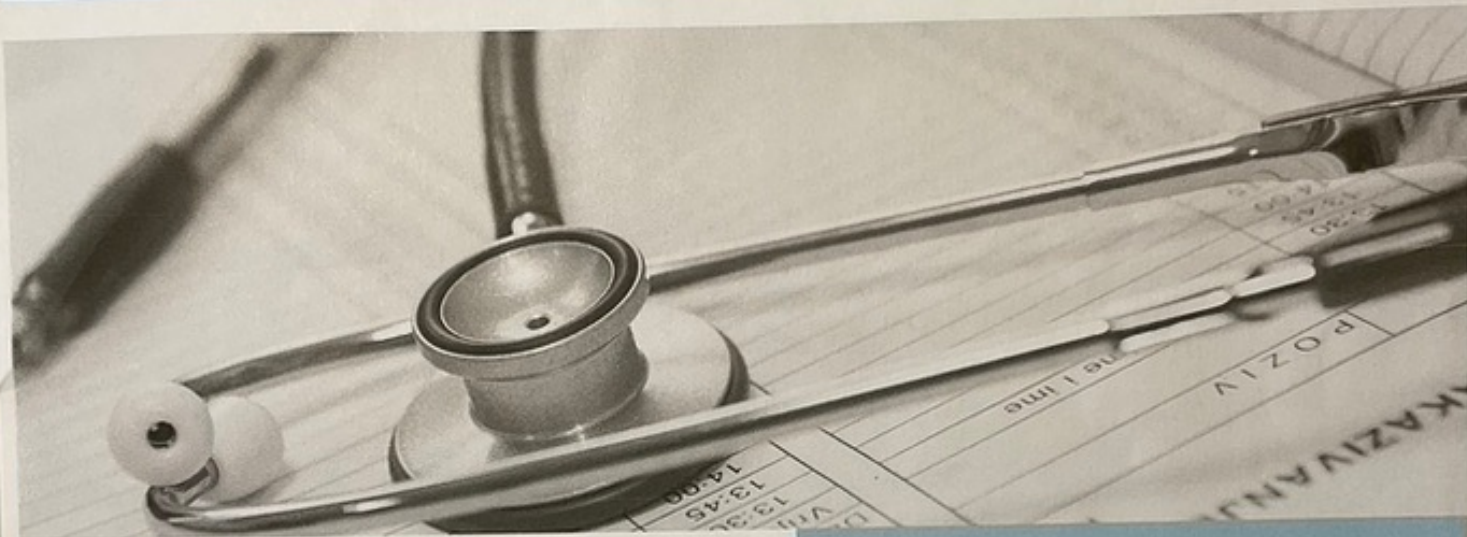
Indehaver af markedsføringstilladelsen: Novartis Europharm Ltd. Produktresuméet kan vederlagsfrit rekvireres fra den danske repræsentant: Novartis Healthcare A/S, Edvard Thomsens Vej 14, 2300 København S, tlf. 39168400.

NOVARTIS

Tips fra ...:

Sortér i travlhed: Lav lister over opgaver, du kan ændre, og opgaver, du ikke kan ændre, så du ikke drukner i frustrationer, men i stedet får løst 'skal-opgaver' på den bedste måde for praksis.

BEDRE ARBEJDSLIV I ALMEN PRAKSIS



2-3 timers oplæg til klynger, 12- mandsgrupper, ledergrupper eller supervisionsgrupper

Konsulent og ekstern lektor på CBS og DTU, Mikael Elkan, har i 2020-2021 arbejdet med 15 praksis med det formål at se, hvad der kunne hæmme eller stoppe oplevelsen af udbrændthed, stress og pres hos læger i almen praksis.

Projektet har vist at læger, der i starten sagde, at de ønskede et alternativ til at være i praksis, genfandt motivationen til at være læge i almen praksis. Praksis fra Jylland, Fyn og Sjælland har deltaget.

I løbet af de 2-3 timer hører du om erfaringerne, den indsamlede viden, de kvalitative indsatser, og hvor du kan begynde arbejdet i jeres praksis ud fra en test.

Oplægget er gratis, som en del af formidlingen af den viden og erfaring, der er opnået.

Hvorfor opstår stress, pres og udbrændthed

- Hvad siger statistikken, og hvad fortæller lægerne fra projektet.

Hvor skal du begynde for at sikre det gode arbejdsliv som læge

- Hvor skal du fokusere, og hvad skal der til.

Sådan kan du komme i gang

- cases og viden

- Eksempler, konkrete værktøjer og metoder.
- Få en selvtest til at vurdere jeres lægepraksis.

I får udleveret materialer, så I selv kan fortsætte arbejdet, henvisning til materiale online og cases med eksempler.

Kontakt Mikael Elkan på telefon 23 96 10 30 eller skriv til praksis@elkan.dk

Læs mere på <http://praksishjælp.dk/oplaeg>

Folder trykt til samtlige
Lægesekretærer i HK



TIPS TIL

BEDRE ARBEJDSLIV

I ALMEN PRAKSIS

8. JUNI 2021- HK HOVEDSTADEN

SAMARBEJDE



Du kan ikke gætte dine tanker. Fortæl.

Det er vigtigt, at din chef og dine kollegaer ved, hvem du er, og hvad der motiverer dig. Det gælder selvfølgelig også den anden vej.

Mennesker, der kender hinanden godt, er mere tilbøjelige til at samarbejde og opnå en god og værdifuld kommunikation.

Du kan f.eks. læse bogen 'Omgivet af idioter - hvordan man forstår dem, man ikke kan forstå' af Tomas Erikson. Du kan også tage en personprofil-test.

hvis du lyst, kan du prøve en gratis personprofil-test, som dog er på engelsk. <http://www.hexaco.org/hexaco-online>

Du kan også læse mere om personprofiler på projektets hjemmeside - <http://bit.ly/personprofiler>

KONFLIKTER



Du kan ikke gætte andres tanker. Spørg.

Code konflikter er, når vi holder fokus på opgaven. Hvad har du brug for, for at kunne lykkes med dit? Hvad prøver den anden at lykkes med?

Du er nødt til at stille spørgsmål for at blive klogere og få løst et evt. problem.

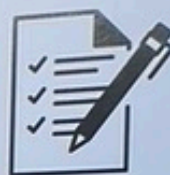
I begyndelsen er konflikter mest uoverensstemmelser, så det er her, I skal tale sammen om, hvad der foregår, og hvordan I løser det.

Du kan f.eks.

- Øve dig på at holde fokus på opgaven.
- Sig det, du oplever. Følelser er ikke fakta.
- De kan ikke undgås, men prøv f.eks. at sige "Det, jeg kommer til at tænke er..."

Læs evt. om konflikter på projektets hjemmeside - <http://bit.ly/konflikttrappen>

LEDELSE



Laver jeg det rigtige - og på den bedst mulige måde?

Det er vigtigt, at opgaver og ansvar er nogenlunde på plads. Så bliver arbejdsdagen både nemmere og rarere at være i.

Ved jeg, hvem jeg kan spørge, hvis jeg har problemer?

Ved jeg, hvad mit ansvarsområde er? Har jeg nogle formuleringer, jeg kan bruge til frustrerede patienter?

Du kan f.eks.

- Tænke over, hvad du synes, der skal til, for at du kan løse dine opgaver godt.
- Spørge din chef, hvad han/hun synes, der skal til, for at du kan løse dine opgaver godt.

Læs evt. mere om ledelse på projektets hjemmeside - <http://bit.ly/teampyramide>

Debatindlæg skrevet på
opfordring fra Dagens Medicin
Online og trykt

DEBAT



Foto: Privat

Færre patienter til flere læger er ikke løsningen

Flere læger er det samme som at øge portoen eller sætte mere politi på gaden. Færre patienter er at gøre chokoladebaren mindre eller lægge færre gram kød i bakken. Det er set før, og det virker nu og her, men i længden går problemet ikke væk. Der skal nytænkning til, skriver konsulent og ekstern lektor på CBS, Mikael Elkan.

Mikael Elkan | 12/01/2022

Praktiserende Lægers Organisation (PLO) skrev på Twitter 1. januar, at det var positivt, at statsminister Mette Frederiksen havde omtalt, at 'alle skal have deres egen FASTE læge'. Men hvorfor værne om familielægen og ikke åbne for mange flere praksisformer i stedet?

Mit oplæg til debat er, at det kan være en ensidig og forkert løsning for sundhedssektoren som helhed, hvis den 'faste' læge er den eneste løsning.

For patienten er
'følelser' i fokus, og for
lægen er det 'farlige' i
fokus

Jeg har i to år været ansvarlig for et projekt støttet af Velliv Foreningen, hvor jeg bl.a. har belyst, hvad der i almen praksis skabte pres og stress, og som ca. 50 pct. af læger i almen praksis oplevede i form af

Mikael Elkankonsulent og ekstern lektor i
organisationsanalyse, CBS[Flere indlæg](#)**Nyeste indlæg**[Flere indlæg](#)

Eksempel på deling af debatindlæg På LinkedIn



 Startside

 Dit netværk

 Job

 Meddelelser

 Notifika



Andreas Pihl
Medical Doctor  Author 
Medical & Scientific Affairs Lead @ Roche Diagnostics 
[Vis hele profilen](#)

Andreas Pihl • 1.
Medical Doctor  Author  Medical & Scientific Affairs Lead @ Roche...
54m • 

Du er en modig mand [Mikael](#) :)

Hvis du interesserer dig for almen praksis og organisation, så læs med her og specielt også i kommentarsporet. Det er brandvarmt!

[#læger Praktiserende Lægers Organisation \(PLO\) - The Danish Organization of General Practitioners](#)



Mikael Elkan
Ledelses- og Organisationskonsulent • Analyser • Metoder • Undervisning ...
4d • 

På opfordring fra DagensMedicin har jeg blandet mig i debatten.

Kommentarer er velkomne. Det er jo en debat. Så lad os få den.

Aarhus Universitets rapport sagde at ca. 1/5 af landets 3.500 alment praktiserende læger ville stoppe inden for 2 år og "Omtrent 80% føler sig i høj grad belastet af udefrakommende administrative opgaver og tæt på 60% oplever og er i høj grad generet af, at arbejdet er blevet mere og mere krævende igennem de senere år. Omfanget af komplekse patientkontakter belaster i høj grad 43% af lægerne. Når de praktiserende læger føler sig pressede eller i tidsnød oplyser en stor andel på 73%, at de reducerer antallet af eller tiden, de bruger på pauser, og 70% oplyser at de forlænger arbejdsdagen i klinikken.



Andreas Pihl Forfatter

7t ...

Medical Doctor Author Medical & Scientific Affairs L...

Enig! Jeg synes du siger mange spændende og brugbare ting. Så tak for det.

Vild med 1 | Svar



Anne Mette Stougaard · 1.

7t ...

Tandlæge der sætter munden på dagsorden

Problemerne du nævner gælder for hele sundhedsvæsenet. Jeg har lige lavet et lignende opslag, bare for tandplejen. Jeg glæder mig til at læse kommentarerne.

Synes godt om 1 | Svar



Mikael Elkan · Dig

7t ...

Ledelses- og Organisationskonsulent · Analyser · Metoder...

Anne Mette Stougaard Som organisationstænkere ser jeg at der er nogle generelle logikker, der virker fint i nogle sammenhænge, men ikke i fx almen praksis, der har en særegen struktur og opgave. Det kunne give god mening, hvis tandlæger har noget af det samme.

Synes godt om 1 | Svar



Anne Mette Stougaard · 1.

5t ...

Tandlæge der sætter munden på dagsorden

Mikael Elkan Ja absolut. Vi har mange ligheder og mange forskelle. Men vi kan i dén grad lade os inspirere af hinanden. Vi behøver jo ikke allesammen opfinde den dybe tallerken, men dele designet med hinanden. 🤔

Synes godt om 1 | Svar

[Personprofiler](#)[Konflikter](#)[Samarbejde og ledelse](#)[Mindfulness](#)

Et projekt støttet af Velliv Foreningen

Bedre arbejdsliv i almen praksis

Projekt i 2020-2021 der arbejder for at undersøge kvalitative indsatser for bedre arbejdsliv i almen praksis

[Kontakt os](#)



Lær om...

På denne side ser du en oversigt over de værktøjer, modeller og tankegange, som vi har arbejdet med i projektet for **Bedre arbejdsliv i almen praksis**.



A fool with a tool is still a...

At bruge metoder og værktøjer kræver ofte, at du forstår, hvordan de virker, og hvordan du kan bruge dem. Kontakt os, hvis du har spørgsmål.



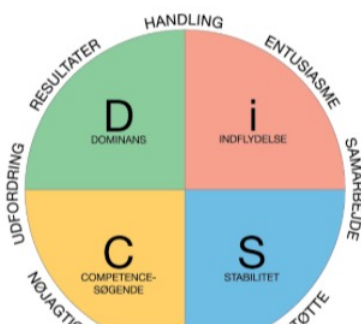
15 praksis har deltaget

Resultater er baseret på arbejdet med 15 praksis, der deltager i projektet. Den største praksis har været 7 læger, og fordelingen har været på Fyn, Jylland og Sjælland.



Find det eller find os

Mangler du noget, som du ikke kan se her, så kontakt os.



Personprofiler

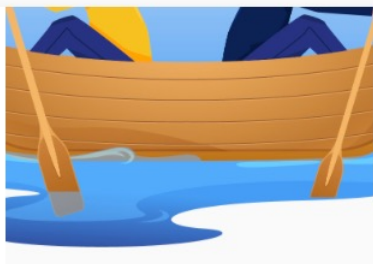
Lær hvordan man kan bruge personprofiler til at sætte fokus på samarbejde, færre konflikter og skabe løsninger.

[Lær mere om personprofiler](#) →



Konflikter

Hvor der er mennesker, er der konflikter. De kan ikke undgås, men vi kan lære at arbejde med dem. Og vi kan lære at



eller uenigheder og ikke kun vrede eller grad. Det kan konflikter blive til, hvis vi ikke lytter. Konflikter er oftest et umødt behov eller ansvar. Lær at forstå konflikter og hvordan de kan blive en positiv energi.

[Lær mere om konflikter](#) →



Forstå din organisation

Hvor skal du starte og slutte, når I skal arbejde med jeres organisation i almen praksis. Hvad er vigtigt at fokusere på, og hvorfor kommer samarbejdet aldrig rigtigt i gang? Der kan være mange forklaringer på, hvorfor en organisation ikke fungerer. Her får du en enkel model, der kan bruges til både at forstå og analysere organisationen og facilitere ledelse og udvikling af organisationen.

[Info kommer snart](#) →



Mindfulness

MBSR™ mindfulness er forskningsbaseret og hjælper til at skabe fokus. Det handler ikke så om at du skal være glad eller opnå glæde, men at du gennem accept af den tilstand du er i kan kapere mere og slippe en del af den rationelle kontrol, der kan udfordre os som mennesker, når vi ikke længere har kontrollen.

Her får du baggrundsviden om mindfulness samt øvelser, så du selv kan lave mindfulness på kort tid.

[Lær mere om Mindfulness](#) →



Konsultationen

Nogle læger har 10 min. konsultationer andre op til 20 min. De fleste bruger 15 min. her får du nogle metoder til at få styr på konsultationen, dialogen og analysere din egen konsultation, så du kan bruge den tid, som du gerne vil med den kvalitet, som du gerne vil.

Bedre arbejdsliv
i almen praksis



praksishjælp.dk

PODCAST

Bedre arbejdsliv i almen praksis

FOLLOWING

...

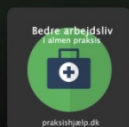
All Episodes ▾

Newest to Oldest ▾

About

Podcast om bedre arbejdsliv for
almen praktiserende I

[... see more](#)

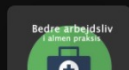


Episode 28 - erfaringer fra konsultationen

Erfaringer fra konsultationen. Mikael Elkan har observeret i almen praksis hos læger, sygeplejersker og sekretariatet. Det kan man ikke lige optag...



Oct 2021 · 46 min 10 sec



Episode 27 - retur hos lægen

Næste 50 % af alle læger i almen praksis oplever høj eller moderat grad af udbændthed. Det påvirker alle ansatte i praksis, men der er mulige løsninger, der kan sikre et bedre arbejdsmiljø.

Af Mikael Elkan

Det gode arbejdsliv i almen praksis

Stress og pres i almen praksis bliver over tid til udbændthed forstået som tab af empati, øget oplevelse af meningsløshed, kontroltab og øget konfliktniveau generelt i almen praksis. Ca. 50 % af læger i almen praksis oplever en moderat eller høj grad af udbændthed, der påvirker arbejdsmiljøet generelt. En sandsynlig forklaringsmodel er, at arbejdet i almen praksis er komplekst, men oftest løses med simple metoder. Komplekse opgaver kræver tæt samarbejde, øget frekvens af ledelse, klare værdier og overordnede mål. Som ansat i praksis kræver det, at du efterspørger klar organisering, tydelig teamstruktur, klare processer, at du kan efterspørge ledelse, når du er i tvivl, eller noget ikke fungerer som ønsket, så der kan ske prioriteringer i det daglige. Vi kan klare meget, hvis vi ved, hvad vi skal, og hvordan vi gør. Det har alle et medansvar for.

Det er komplekst

"Det er en opsvulmet fod," siger lægen og kigger notatet igennem. Jeg sidder i konsultationen og observerer. Mit navn er Mikael Elkan. Jeg er selvstændig konsulent. Jeg arbejder med ledelse og organisationer, og jeg har fået midler fra Vel-liv Foreningen til igennem et år at undersøge, hvordan man kan modvirke stress og udbændthed i almen praksis. En rapport fra Aarhus Universitet har vist, at det er et problem. Mine egne erfaringer med almen praksis var, at når først arbejdsmiljøet vaklede, så påvirkede det alle i organisationen. Praksis er oftest mindre virksomheder med ca. 5-15 personer. Stemninger skifter hurtigt, og fravær mærkes af alle. 15 praksis har deltaget i projektet. Lægen i den praksis, jeg observerer i dag, går ud og kalder patienten ind, som kommer gående ubesværet ind i konsultationen og sætter sig.

"Det var foden?" siger lægen undrende og kigger ned.

"Nej, nu er det ryggen," siger patienten, "men når jeg nu havde en tid, så kunne jeg lige så godt beholde den."

"Hvad er der så med ryggen?" siger lægen og omstiller sit tankesæt.

"Jeg har fået at vide, at det er en Scheuermann," siger patienten.

"Nå, hvem har dog fortalt dig det," siger lægen. Patienten begynder en lang fortælling om en tur til hospitalet pga. noget andet, om en taxachauffør og andre detaljer. Det kan ske, at når vores relationer er gode, så fortæller vi mere i historier. Er vores relationer dårlige, så fortæller vi ikke i historier, men bruger fakta. De sygeplejersker, jeg har observeret og talt med, genkender det samme. Det kan blive svært at tage en blodprøve på 5 minutter og skulle høre om ferien, den

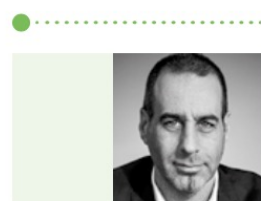


Foto: Peter Bjerg

Biografi

Mikael Elkan er ledelses- og organisationskonsulent og indehaver af virksomheden Elkan.

Kontakt

mikael@elkan.dk

nye bil, turen til hospitalet eller andet. I denne situation får lægen nu spurgt direkte ind til, om det var en fagperson, der fortalte det. Det var det ikke. Lægen undersøger. Det er noget med skulderen, og patienten fortæller, at hun er bange for ikke at kunne komme på vandretur til udlandet. Løsningen findes mellem de to dagsordener: følelser (patientens fokus) og farligt (lægens fokus), der forenes i en beslutning. Alt er godt.

Ovenstående er blot et ud af mange eksempler. Der kunne være andre involverede som sygeplejersker med spørgsmål eller sekretærer med information. Det er dage med usikkerhed, spørgsmål, skift af fokus, afbrydelser, informationer, koordinering, tidspres, beslutninger, ansvar, telefoner ... osv. For mig, der arbejder med ledelse og organisationer, fortalte det mig, hvor komplekst arbejdet i almen praksis hurtigt bliver. Når jeg samtidig så, hvor meget man talte om, HVAD man arbejdede med, og hvor lidt man i almen praksis talte om, HVOR-

DAN man arbejdede, så gav det god mening, at både læger og medarbejdere i almen praksis oplever stress og pres. Jeg kunne samtidig se, at de flestes metode til at lykkes var at arbejde mere og hurtigere, men når jeg har spurgt, om de ville blive færdige, hvis de holdt åbent til fx kl. 22, så har alle svaret "Nej". Så hvornår har du så succes? Og hvad er kvalitet? Desto mere service og flere ydelser, du giver, desto mere tages der imod. Det gode arbejdsmiljø kommer derfor med klare afgrænsninger og klare værdier. Rammerne skal sættes indefra. Der kommer ikke nogen udefra. Det kræver, at ledere og medarbejdere sammen definerer: Hvad laver vi? Hvad laver vi ikke?

Et andet tegn på, at der blev brugt for lidt tid på, HVORDAN man arbejder, er, at man i flere praksis har lært Kaizen som metode. Nogle kalder det for Plan-Do-Check-Act-modellen. Pointen i metoden er fokus på læring. At løse en opgave er egentlig ikke et resultat, fx bør man ikke sætte "at købe kaffe" i en Kaizen-cirkel. Det er en simpel opgave, der kan løses med en to do-liste. Komplekse opgaver er opgaver, hvor der er en højere grad af uenighed om, hvorfor den skal løses, og en uklarhed om, hvordan eller med hvad. Udfordringen i almen

praksis er, at komplekse opgaver løses med simple metoder, og at ikke alle bliver inddraget. Effekten bliver frustrationer og konflikter, hvor man løser det bedst selv. Men man kan ikke løse det komplekse alene – det skal ind i læringshjulet.

At arbejde som et team er en kendt løsning på håndtering af det komplekse felt. Teamet opsamler læring og udvikler sig sammen. Det er eftervist gentagne

BOKS 1:

Stress defineres som en belastning, der kan registreres i omfang eller udstrækning. Der kan skelnes mellem tre typer: kvantitative, kognitive og emotionelle typer af stress. Læger i almen praksis oplever ofte alle tre typer.

BOKS 2:

Kaizen er japansk og betyder frit oversat "at ændre til det bedre". Metoden er opfundet af Toyota, og den fik særlig opmærksomhed efter 2. Verdenskrig, hvor amerikanerne blev nysgerrige på, hvorfor japanernes biler var så meget bedre. Amerikanerne tog metoden til sig, og herefter blev den udbredt i det meste af verden. Forbes lavede i 2016 en undersøgelse, der viste, at 15 ud af 15 biler, som ejeren stadig har 15 år efter købet, alle er japanske biler. De kan noget.



Foto: Colourbox

gange – kopimaskinevirksomheden Xerox opfandt begrebet ”communities of practice” (2010) – praksisfællesskaber på dansk. Det, man søger at styrke, er teams evne til at løse opgaver. Samarbejde og problemløsninger kommer i fokus, og frem for alt bevirker læring, at det opleves sjovere at arbejde. Man undgår at lave aftaler, der ikke holder, beslutte ting, der ikke kan gennemføres, eller aftale løsninger, som ingen tager sig af efter mødet. RUC gennemførte en undersøgelse (2017) af 513 danske virksomheder for at se på effekten af netop brugen af metoder som Kaizen. De vigtigste effekter var, at man arbejdede hurtigere, leverede mere, fik bedre evne til at prioritere samt fik øget gennemsigthed og højere arbejdsglæde i teamet.

Med teamet i fokus er det, vi har arbejdet med i projektet, to grundniveauer: tillid og konflikter. Tillid handler om transparens og åbenhed. Åbenhed om fejl, når noget er svært, når der er tvivl, når man har en dårlig dag. Et team siger det højt, når de fejler, så de kan støtte og hjælpe hinanden med at løse den fælles opgave. Konflikter er uoverensstemmelser. Hvis vi kan have dem og have fokus på den opgave, der skal løses, så har vi et sundt konfliktniveau. Du har sikkert mange konflikter i løbet af en dag, men mange af dem lægger du ikke mærke til. Det er, når vi bliver på opgaven og samarbejder. Det er de konstruktive konflikter, der ikke handler om at blive enige, men om at løse opgaven og blive hørt. Når vi føler os hørt og forstået, så er vi klar til at høre på andres meninger og tanker. Grundlæggende vil din hjerne fortælle dig, at det oftest er smartere at være med sin trykke gruppe end at stå alene. Derfor finder vi også andre, som vi kan blive enige med, hvis andre ikke vil lytte. Det er ikke rart at føle sig

BOKS 3:

Læs mere om de konkrete tiltag og metoder, der har været brugt i projektet, på www.praksishjælp.dk. Her vil du også i 2022 kunne finde den afsluttende rapport om projektet ”Bedre arbejdsliv i almen praksis”.





”

Hvis I ønsker et bedre arbejdsliv i almen praksis, så er teamforståelsen en mulig vej frem. Komplexitet kan ikke løses med struktur

REDAKTIONENS KOMMENTARER

Når lægerne er udbændte, hvordan påvirker det så praksispersonalet? Brænder personalet også ud? I artiklen kommer forfatter med nogle bud på hvordan vi alle kan have fokus på arbejdsglæden, som er et af de vigtigste elementer i vores hverdag.

alene. Mest vil vi som mennesker gerne føle, at vi er ok. Det er grundstyrken i teamet. Et simpelt trick er at slutte med et spørgsmål, når du har talt, fx ”Hvad tænker du om det?” eller ”Hvordan ser du på det, jeg lige har fortalt om?” eller ”Hvad gav mening for dig af det, jeg lige har sagt?”

Læring giver højere grad af oplevet kontrol, og det giver oftest en øget motivation. Vi skal føle, at vi kan lykkes, så her skal alle i praksis være med til at definere succes og kvalitet i det fælles og eget arbejde. Indre motivation er nr. 1 i at opnå arbejdsglæde. Men motivationen daler med oplevelse af stress, pres, tab af mening, tab af oplevet succes, tab af kontrol over indflydelse på eget arbejde og generel dårlig stemning – og det giver destruktive konflikter.

Hvis I ønsker et bedre arbejdsliv i almen praksis, så er teamforståelsen en mulig vej frem. Komplexitet kan ikke løses med struktur. Det er ikke et it-system, et dagsprogram, den enkeltes evner eller større kompagniskaber, der er nøglen. Det er samarbejde, klare grænser for ydelser og heraf mere ledelse og daglig dialog – minimum ugentlig – om ”hvordan vi arbejder”. Der er også andre udfordringer, som du kan læse om i den samlede rapport, der er færdig i januar 2022.