



Företagsekonomiska institutionen
Magisteruppsats framlagd juni 2003

Faktorer som kan bidra till stimulans av intellektuellt kapital

- inom ramen för UMAS målbild 2005

Handledare
Leif Edvinsson
Christer Kedström

Författare
Magdalena Bibik
Caroline Månsson

Förord och sammanfattning

Detta är en rapport genomförd i samband med ett magisterseminarium vid Företagsekonomiska institutionen under en tidsperiod av tio veckor. Rapportens syfte är att inom ramen för Universitetssjukhuset Malmö Allmänna Sjukhus, UMAS, nya målbild peka på faktorer som kan bidra till att stimulera det intellektuella kapitalet inom organisationen. De av oss identifierade faktorerna ämnar vi uppmärksamma och presentera med hjälp av bildanalys och kulturanalys. Med författandet av denna rapport hoppas vi även kunna medverka till en förhöjd medvetenhet på UMAS om målbilden och dess potential för organisationen.

Vi har med hjälp av bildanalys och kulturanalys identifierat faktorer som vi anser bidrar till stimulans av det intellektuella kapitalet på UMAS. Faktorer som vi presenterar med hjälp av kulturanalys är vikten av kunskap om målbilden, naturliga möten, ”vi”- tänkande och personlig utveckling för den enskilde individen. Faktorer som vi föreställer med hjälp av bildanalysen är ändamålsenliga byggnader, naturliga mötesplatser och estetik. Vår slutsats är att UMAS inom ramen för målbilden har stor potential för stimulans och utveckling av det intellektuella kapitalet under förutsättning att målbilden förankras hos medarbetarna.

Författandet av rapporten har gett oss möjlighet att prova på nya arbetssätt, såsom genomförande av bild- och kulturanalys för att belysa och illustrera vår uppfattning, vilket har varit en klart positiv och givande upplevelse. Vi har under uppsatsens gång fått ett mycket gott intryck av UMAS och framförallt dess personal. Intrycket ändrar dock inte det faktum att mycket arbete återstår för organisationen med implementering av målbilden och införandet med framtiden. Förhoppningsvis framkallar rapporten en reaktion, utan att för den skull trampa någon på tårna. Vi vill härmed tacka vår kontaktperson vid Enheten för Verksamhetsutveckling på UMAS, Pia Altgård, för all värdefull hjälp med bland annat praktisk samordning. Dessutom vill vi tacka medarbetare på UMAS som tagit sig tid för intervju, Eva Molin för kommentarer till kulturanalysen och Alan Dilani för kommentarer till bildanalysen.

Nyckelord: Intellektuellt kapital, UMAS, UMAS målbild 2005, bildanalys, kulturanalys

1 STATUS 2003-05-28	5
1.1 VAL AV ÄMNE	5
1.2 PROBLEMFÖRMULERING	6
1.3 PROBLEMAVGRÄNSNING	8
1.4 SYFTE	9
2 METOD	10
2.1 FALLSTUDIE	10
2.2 MATERIAL	11
2.2.1 <i>Intellektuellt kapital</i>	11
2.2.2 <i>Intervjuer</i>	13
2.3 PRESENTATIONSMETOD	13
2.3.1 <i>Kulturanalys</i>	14
2.3.2 <i>Bildanalys</i>	15
2.3.3 <i>Formalia</i>	15
3 VÄGEN MOT ÖPPENHET OCH NYTÄNKANDE	16
3.1 UMAS - UNIVERSITETSSJUKHUSET MALMÖ ALLMÄNNA SJUKHUS	16
3.2 UMAS MÅLBILD	16
3.3 STRATEGISK UTVECKLINGSPLAN FÖR MÅLBILDEN 2005	17
3.3.1 <i>Patient- och kompetenscentra</i>	17
3.3.2 <i>Informationshus</i>	18
3.3.3 <i>Arrangemang</i>	19
3.4 FRAMTIDEN FÖR HÄLSOHUSET	19
3.4.1 <i>Våra reflektioner och diskussion om UMAS målbild</i>	19
3.4.2 <i>Våra reflektioner och diskussion kring UMAS implementeringsprocess av målbilden</i>	21
3.4.3 <i>Koppling mellan målbild och intellektuellt kapital</i>	23
4 KULTURANALYS	25
4.1 KULTUR OCH MÅLBILD	25
4.2 RESULTAT AV KULTURANALYSEN	26
4.2.1 <i>Målbildskunskap</i>	28
4.2.2 <i>Naturliga möten</i>	29
4.2.3 <i>"Vi"- tänkande</i>	31
4.2.4 <i>Personlig utveckling för den enskilde individen</i>	32
5 BILDANALYS	33
5.1 FRISKVÅRDSFAKTORER	33
5.2 UPPDRAGET	34
5.3 RESULTAT AV BILDANALYS	35
5.3.1 <i>Ändamålsenliga byggnader</i>	36
5.3.2 <i>Naturliga mötesplatser</i>	37
5.3.3 <i>Estetik</i>	38
6 SLUTSATSER	41
7 KÄLLFÖRTECKNING	42
PUBLICERADE KÄLLOR	42
TRYCKT MATERIAL	43
ELEKTRONISKA KÄLLOR	43
INTERVJUPERSONER	44
APPENDIX A	45
APPENDIX B	51
APPENDIX C	74
APPENDIX D	75
APPENDIX E	76

APPENDIX F77
APPENDIX G.....81
APPENDIX H.....82
APPENDIX I.....84

1 Status 2003-05-28

Under 1998-1999 genomfördes en omvärldsscanning för att öka omvärldskunskapen och finna drivkrafter som skulle komma att påverka Universitetssjukhuset Malmö Allmänna Sjukhus, UMAS, framtida verksamhet. Omvärldsscanningen lade grunden för införandet av en ny målbild inom organisationen, som kom att kallas målbild 2005. Målbild 2005 innehåller en strategisk utvecklingsplan som ska utveckla och förtydliga målbilden i delmål och strategier. Avsikten är att målbilden ska vara implementerad till år 2005 med viss reservation för den tid som den fysiska utvecklingsplanen kan ta. Målsättningen med målbild 2005 är att få UMAS att bli ett enhetligt väl sammanhållet system.

Vi har funnit det intressant att studera faktorer inom ramen för UMAS målbild som kan bidra till stimulans av det intellektuella kapitalet inom organisationen, då UMAS målbild inte förefaller ha fått den uppmärksamhet inom organisationen som den förtjänar. Ett delsyfte med rapporten är att granska hur väl målbilden har förankrats i organisationen samt hos dess anställda.

Vi inleder med att berätta om den svenska hälso- och sjukvården och om utgångspunkterna för rapporten. Följande kapitel behandlar den av oss använda metoden för sammanställning av rapporten. Vidare följer kapitel tre som ger läsaren en bakgrund till UMAS målbild. Kapitel fyra och fem presenterar med hjälp av kultur- och bildanalys de av oss framlyfta faktorerna som kan bidra till att stimulera det intellektuella kapitalet inom organisationen. I kapitel sex redovisar vi kortfattat våra slutsatser.

1.1 Val av ämne

Författandet av denna rapport började med ett intresse för intellektuellt kapital. (se appendix A) Intellektuellt kapital är ett relativt nytt begrepp för dolda tillgångar inom en organisation som sätts i relation till ett övergripande synsätt¹. Det intellektuella kapitalet är tillgångar som inte finns representerade på balansräkningen, utan som snarare finns innanför den synliga strukturen². Det intellektuella kapitalet ligger många gånger bakom en verksamhets väl fungerande mekanismer eller bristen på densamma. ”Den nya källan till rikedom är inte materiell, den består av information och kunskap omsatt i arbete i syfte att skapa värde”.³ (Se appendix A för längre redogörelse för intellektuellt kapital)

¹ Stewart, 1999 s. 107ff.

² Hansson & Magnusson, 2001, s. 36.

³ Wriston i Edvinson & Malone, 1998, s. 19.

Intellektuellt kapital kommer allt oftare upp på agendan inom det privata näringslivet och numera anses det vara nödvändigt med satsningar på dolda tillgångar som kan återspeglas i en ökad framtida intjäningsförmåga⁴. Detta beror på en hårdare konkurrens inom det privata näringslivet, där endast kärnkompetens inte är tillräckligt för att uppnå komparativa fördelar. Motsvarande konkurrenssituation har saknats inom den offentliga sektorn⁵ i synnerhet inom hälso- och sjukvården, vilket har medfört att dolda tillgångar och outnyttjade resurser inte på samma sätt tvingats att uppmärksammas och tas tillvara. På senare tid har emellertid diskussionen om intellektuellt kapital kommit igång även beträffande hälso- och sjukvården⁶, mycket tack vare nya ägarformer inom sjukvården samt privata konkurrenters ökande betydelse⁷.

Offentliga organisationer, i synnerhet hälso- och sjukvård, är personalintensiva och grundar sig på de anställdas kunskaper och erfarenheter⁸. Tack vare de anställdas kunskap, erfarenhet och kreativitet kan verksamheten bedrivas, utvecklas och förädlas. E contrario – utan de anställdas kunskap och erfarenhet skulle sjukvården inte kunna fungera. I alla former av kunskapsorganisationer måste den samlade kunskapen vårdas och det intellektuella kapitalet måste således tas tillvara.

Vårt intresse för intellektuellt kapital kombineras i denna rapport med intresset för hälso- och sjukvård, och i synnerhet för UMAS, med tanke på de omfattande förändringar som just nu sker inom organisationen. Universitetssjukhuset Malmö Allmänna Sjukhus, UMAS, befinner sig i en tid av organisatoriska och strategiska förändringar. I grunden ligger en målbild, innehållande en strategisk utvecklingsplan som ska göra UMAS till ett enhetligt väl sammanhållet system, som effektivt verkar mot patienter, konkurrenter och övriga intressenter.⁹ (se appendix B för en längre redogörelse om målbilden och dess framväxt) Målbild 2005 är en vision, eller en värdeuppsättning som ska skapa ett nytänkande och vilja till utveckling. Målbildsarbetet, som ska genomsyra hela organisationens dagliga verksamhet, ska resultera i gränsöverskridande samarbete och öppenhet mot omvärlden. För att skapa det framtida UMAS som målbilden beskriver krävs, förutom kärnkompetensen, ytterligare tillvaratagande av resurser och tillgångar. Dessa tillgångar och resurser har karaktären av intellektuellt kapital. Rapporten inriktar sig på att lyfta fram faktorer som kan bidra till stimulans av det intellektuella kapitalet inom ramen för UMAS nya målbild.

1.2 Problemformulering

Internationellt har vården i Sverige ansetts vara av god kvalitet – år 2000 hade Sverige till exempel världens lägsta spädbarnsdödlighet¹⁰. På senare år har dock Sverige tappat sin

⁴ Edvinson, 2003-02 föreläsningssanteckning.

⁵ Borg, 1996, 10f.

⁶ Se till exempel Hansson & Magnusson, 2001 samt Edvinson, 2002 kap 10, Årsredovisning för Hjärt- och Lungkliniken vid Lunds universitetssjukhus, USIL.

⁷ SOU 2002:31.

⁸ Hansson & Magnusson, 2001, s. 36.

⁹ Öppenhet och Innovation, 2001, s. 6.

¹⁰ SOU 2002: 31, s. 25.

tätposition till länder som Spanien och Frankrike¹¹ trots att det har investerats mycket i den svenska sjukvårdens infrastruktur, utbildning, utveckling och forskning. Satsningarna har lett till en sjukvård som, gällande teknologi, kan konkurrera på hög internationell nivå. Situationen inom den svenska sjukvården beskrivs trots detta i media som dystert. Resurserna räcker inte till, vårdköerna ökar och prioriteringar ifrågasätts.¹² Möjligheterna att utveckla verksamheten begränsas av den ekonomiska resurstillgången och de snäva budgetramarna.¹³ Den finansiella situationen har medfört en förväntan om att kommuner och landsting på ett effektivt sätt ska hushålla med de givna tillgångarna¹⁴. Den svenska sjukvården är ett centralplanerat ekonomiskt och administrativt system där politiker, professionella och andra intressenter värnar om sina intressesfärer, vilket medför en risk för att åtgärder inom sjukvården blockeras på olika nivåer¹⁵.

I samband med alla nedskärningar som kommer att ske inom Region Skåne under de närmaste åren¹⁶ finns en risk att det som högst av allt bör vidmakthållas, är det som prioriteras lägst, nämligen utveckling av verksamhetsresurser för att möta framtida krav. De dagsaktuella frågorna tenderar idag att få en akutlösning som inte alltid är optimal eller effektiv. "Hur är det möjligt att ägna kraft åt framtiden samtidigt som vi dagligen kämpar med att lösa akuta problem? Brist på sjuksköterskor, läkare och vårdplatser, patienter som ligger på "fel" avdelning och långa väntetider? Svaret är: det är nödvändigt! Utmaningen ligger i att arbeta både med framtiden och de dagsaktuella frågorna."¹⁷

I varje organisation finns tillgångar som måste tas tillvara för att verksamheten skall fungera effektivt och ändamålsenligt. Det har länge påtalats att personalen är organisationens viktigaste resurs, då personalens kunskap och kreativitet är det som driver organisationen framåt. Personalens kompetens måste ges största respekt¹⁸ och utnyttjas effektivt för att uppnå synergieffekter. Det innebär att gemensamt kan individens kunskap och kompetens bilda en helhet som individernas enskilda arbete ensamt aldrig kan få¹⁹. Betydelsen av den yttre och inre miljön och arbetsförhållandena får inte heller underskattas. Av vikt är att inte endast tillgångar som omedelbart kan mätas i finansiella termer tas i beaktande, utan även andra värden måste synliggöras. Det kan åstadkommas genom att gå bakom de ekonomiska faktorerna och istället fånga det intellektuella kapitalet. De bakomliggande faktorerna som exempelvis kultur, engagemang och ledarskap måste uppmärksammas för att organisationen skall kunna utvecklas i önskad riktning.²⁰

För att locka fram dolda resurser och mäta ekonomiska resultat därav krävs planering, uppföljning och utvärdering, både utifrån ett övergripande perspektiv samt inom varje enskild verksamhet²¹. Avsaknaden av ett bra system som mäter det ekonomiska resultatet inom

¹¹ www.oecd.org

¹² Arvidsson & Jönsson, 1997, s. 9.

¹³ Brorström, 1995, s. 67.

¹⁴ Ibid. s. 8.

¹⁵ Arvidsson, 1990, s. 5.

¹⁶ Olsson, Sydsvenskan 2003-04-23.

¹⁷ Karin Christensson i "Öppenhet och Innovationskraft, 2001. (se även appendix B).

¹⁸ Sveiby, 1991, s. 197.

¹⁹ Park Dimmlich, 1999, s. 32.

²⁰ Hansson & Magnusson, 2001, s. 20.

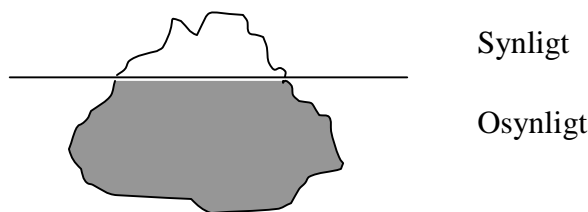
²¹ Ibid. s. 113.

sjukvården och som innefattar det intellektuella kapitalet, har gjort det omöjligt att egentligen värdera arbete eller mäta output i en sjukvårdsorganisation.²² Det arbetas på att ta fram instrument för identifiering och mätning av dolda tillgångar, i syfte att åskådliggöra de dolda tillgångarnas karaktär och rubricera dem för redovisnings- och budgeteringssyfte²³. En redan existerande modell är den så kallade Skandianavigatorn, utvecklat för Skandias verksamhet, som nyligen godkänts av den svenska regeringen som ett mätinstrument för det intellektuella kapitalet inom en organisation. (se appendix A).

Som vi låtit se finns det brister och luckor i det svenska offentliga hälso- och sjukvården gällande tillvaratagande av dolda tillgångar. Samtidigt kan konstateras att intellektuellt kapital har fått prioritet i samband med en betoning på tillvaratagande av en organisations dolda tillgångar. Medvetenheten om behovet av att gå in under ytan på sjukvården har ökat. Vi vill mot bakgrund av teorierna om intellektuellt kapital peka på faktorer inom ramen för UMAS målbild som kan bidra till att stimulera det intellektuella kapitalet, då målbilden sätter en ny referensram som är ämnad för att långsiktigt påverka UMAS framtida beslut.

1.3 Problemapavgränsning

Vikten av att tillvarata de osynliga tillgångarna i en organisation poängteras ovan. En nonchalans gällande de dolda tillgångarna kan skapa konsekvenser för framtiden. Inte sällan utgör de dolda tillgångarna värden i en organisation som inte syns vid en första anblick på organisationen.



(Hansson & Magnusson, 2001, s. 24)

Om det intellektuella kapitalet representerar isberget som döljs under ytan, och hänsyn tas endast till tillgångar som finns ovanför ytan, står organisationen ”inte bara inför en orättvisa vad gäller investerarkollektivet utan en reell kartmiss som sträcker sig över hela ekonomin”.²⁴

Inom offentlig sektor kan det ibland saknas utrymme för kreativitet och avsteg från rutinären, då kostnader för exempelvis införande av nya rutiner vida överstiger det tillåtna. Det finns inte utrymme för effektivisering och nytänkande inom organisationen.²⁵ Det saknas även konkurrensmässiga sporrar som tvingar fram en kvalitetsutveckling och en effektivisering av den offentliga hälso- och sjukvården. Behovet av att ”sälja” finns inte,

²² Fock, 1988, s. 19.

²³ Jan Mouritsen på Copenhagen Business School, se vidare www.efs.dk/icaccounts eller Edvinson, 2002, s. 217.

²⁴ Edvinson & Malone, 1998, s. 31.

²⁵ Sveiby, 1991, s. 197.

sjukvården ser sig själv snarare som en resursfördelare. Det finns inte heller alltid en given budget för ekonomistyrning och i vissa fall där det har förekommit, har bugeten varit otydlig och ombytlig.²⁶

Närmare en tredjedel av den tid och resurser som finns inom sjukvården används idag till informationsspridning. Ändå existerar brister i informationshanteringen som går ut över både patienter och budget.²⁷ Ofta anses organisationens verksamhetsmål och idéer vara luddiga, en klar formulering av målsättningar saknas, vilket medför omedvetenhet om de faktiska resurserna inom organisationen.

Brister i informationshanteringen kan bero på distributionen av information. I dagsläget vilar informationsansvaret på verksamhetschefernas axlar²⁸. Oftast är det läkare som blir befordrade till chefspositioner, vilket inte alltid tjänar sitt syfte. Utan att generalisera kan det konstateras att dylika befordringar kan vara ett problem i de fall där det föreligger ett ointresse för och en brist på kunskap inom ekonomi, administration och personalledning. Risken inom sjukvården är att specialister blir avlägsnade från sina främsta kompetensområden till en position där deras kunskap inte tas tillvara på bästa möjliga sätt. ”I bästa fall har specialisterna blivit bra chefer. I sämsta fall har de blivit så dåliga att förvaltningen drabbats av dubbelfel: den har förlorat en bra expert och fått en dålig chef.”²⁹ Anspråk på sjukhusorganisationens utveckling ställer höga krav på verksamheternas ledning som ledare, informatörer och visionärer, där beslut skall fattas och prioriteringar göras.

UMAS målbild går under slogan ”öppenhet med fokus på innovationskraft”. Målbilden representerar ett nytänkande, som länge efterfrågats inom offentlig sjukvårdsorganisation. Målbilden innebär en omfattande förändring i organisationens djupaste grundvalar.³⁰ Målbildens form och karaktär öppnar i teorin dörren för tillvaratagande av dolda tillgångar. I samband med implementering av målbilden är det av essentiell betydelse att även de dolda tillgångarna, det intellektuella kapitalet, verkligen beaktas. Vi ämnar se på vilket sätt det intellektuella kapitalet kan komma att tillvaratas inom ramen för den nya målbilden på UMAS. Det leder oss fram till syftet med rapporten.

1.4 Syfte

Syftet med rapporten är att peka på faktorer inom ramen för UMAS målbild som kan bidra till att stimulera det intellektuella kapitalet inom organisationen. Vi ämnar uppmärksamma och presentera av oss identifierade faktorer som kan bidra till att stimulera det intellektuella kapitalet med tonvikt på den fysiska miljön och organisationskulturen. På detta sätt hoppas vi kunna medverka till en förhöjd medvetenhet om den nya målbilden och dess potential för organisationen.

²⁶ Fock, 1988, s. 19.

²⁷ SOU 2002: 31, s. 29.

²⁸ Intervju med Karin Christensson, 2003-05-13

²⁹ Sveiby, 1991, s. 197.

³⁰ Öppenhet och Innovation, 2001, s. 10.

2 Metod

Vi har studerat UMAS målbild, för att få information om målbildens innehåll och litteraturen inom området för intellektuellt kapital och den svenska hälso- och sjukvården, för att få en teoretisk referensram att utgå ifrån. Det finns en ansevärd mängd litteratur om intellektuellt kapital och om den svenska hälso- och sjukvården. De teorier vi valt att använda behandlar intellektuellt kapital. För att uppfylla rapportens syfte har vi även varit inne och nosat på områdena om den fysiska miljöns och organisationskulturens betydelse för det intellektuella kapitalet. Dessa teorier möjliggör vår ambition att peka på faktorer inom ramen för UMAS målbild som kan bidra till att stimulera det intellektuella kapitalet inom organisationen.

Under rapportens gång har vi genomfört intervjuer med anställda vid UMAS, för att få djupare förståelse för dels målbilden och dels för hur personalen upplever organisationen. Vi finner att intervjuerna har varit ett bra hjälpmedel för identifikation av faktorer som kan bidra till stimulans av det intellektuella kapitalet.

På vår handledares inrådan har vi genomfört en mindre kulturanalys och en mindre bildanalys för att åskådliggöra och presentera våra identifierade faktorer. Rapportens syfte är inte att genomföra en uttömmande kultur- och bildanalys, utan vi gör det endast för att åskådliggöra de oss av framlyfta faktorerna.

Faktorernas inverkan på det intellektuella kapitalet varierar från organisation till organisation och det är inte heller självklart i varje enskilt fall hur stimulans av intellektuellt kapital ska ske. Även om det skulle finnas en mall för exakt vilka faktorer som krävs för att stimulera det intellektuella kapitalet, finns det inga garantier för att så sker under alla omständigheter. De faktorer vi lyfter fram från UMAS målbild har enligt vår mening potential att bidra till stimulans av det intellektuella kapitalet.

2.1 Fallstudie

Vi har gjort en fallstudie på UMAS för att peka på faktorer i organisationens målbild som kan bidra till stimulans av det intellektuella kapitalet. Utmärkande för en fallstudie är att studien endast använder sig av en eller några få undersökningsenheter för att analysera en specifik företeelse³¹. Vårt val av fallorganisation har vi gjort utan övergripande tankar på generaliseringar, men förhoppningen är att våra slutsatser kan vara till gagn för andra verksamheter och organisationer.

Användningen av en fallorganisation lämpar sig för undersökningar av processer³², som exempelvis implementering av en målbild. Fallstudier görs ofta av socialantropologer med

³¹ Halvorsen, 1998, s. 67.

³² Halvorsen 1998, s. 67.

syfte att ge en komplex beskrivning av ett socialt system och utveckla en helhetsförståelse för fenomenet. Inkommen och registrerad data är ofta av upplevelsekaraktär, analys och tolkning av materialet är intuitiv.³³

Nackdelen med fallstudier av detta slag är att generaliserbarheten kan vara relativt låg, då typfallen kan vara enskilda individer eller verksamheter som alla befinner sig i och reagerar olika på sin omgivning³⁴. Ytterligare en svaghet med fallstudier är att undersökningens slutsatser inte alltid följs upp, vilket är nödvändigt för eventuellt genomförande av komparativa studier.³⁵

Vi menar att en fallstudie på UMAS i samband med implementeringen av en ny målbild är exempel på ett fall av försök till stimulans av intellektuellt kapital samt kan ge ett kunskapsbidrag till liknande organisationers utveckling.

2.2 Material

Det material vi använder oss av i rapporten är dels primärmaterial³⁶, det vill säga intervjuer med representanter från UMAS, dels sekundärmaterial³⁷ bestående av litteratur inom området för intellektuellt kapital och den svenska hälso- och sjukvården. Vi började med att inventera litteraturen inom området för intellektuellt kapital, för att möjliggöra vår ambition att peka på faktorer som kan bidra till att stimulera det intellektuella kapitalet inom en organisation. Den teoretiska delen av framställningen, det vill säga den del som förklarar begreppsapparaten kring intellektuellt kapital fordrar en redogörelse, vilken översiktligt presenteras i följande avsnitt. För vidare läsning om intellektuellt kapital hänvisar vi åter till appendix A.

2.2.1 Intellektuellt kapital

Vi använder oss av befintlig begreppsapparat för intellektuellt kapital som vi erhållit genom en inventering av litteraturen. Den säger att alla icke-finansiella tillgångar och resurser inom en organisation kan samlas under begreppet intellektuellt kapital³⁸. Det intellektuella kapitalet kan vara tyst och explicit kompetens, data, information, kunskap och visdom. Dessa tillgångar måste lokaliseras då de är av strategisk betydelse för organisationen. Det intellektuella kapitalet kan delas in i mindre områden: humankapital och strukturkapital. Det finns även vidareutveckling av ett flertal mindre komponenter inom intellektuellt kapital såsom kundkapital, organisationskapital.³⁹ Vi finner anledning att nedan kortfattat beskriva humankapital och strukturkapital, för att öka läsarens förståelse för intellektuellt kapital i stort, för en längre redogörelse hänvisar vi återigen till appendix A. Fokus i rapporten ligger

³³ Ibid. s. 68.

³⁴ Ibid. s. 13.

³⁵ Ibid. s. 121.

³⁶ Holme & Solvang, 1991, s. 147.

³⁷ Ibid. s. 148.

³⁸ Hansson & Magnusson, 2001, s. 21.

³⁹ Stewart, 1999 s. 107-112.

dock på faktorer som kan stimulera det intellektuella kapitalet inom UMAS. Med tanke på organisationens komplexitet och karaktär finner vi en indelning av faktorer för stimulans av humankapital respektive strukturkapital som ett onödigt led för syftet med denna rapport.

Humankapitalet innefattar all individuell förmåga, kunskap, skicklighet och erfarenhet hos företagets personal och ledning samt även dynamik och kunskapsflöde inom en organisation⁴⁰. Humankapitalets viktigaste funktion i dagens kunskapssamhälle är innovation. När medarbetares tid och begåvning används till innovation utökas och stärks humankapitalet. De vanligaste sätten att optimera det humankapital som finns i organisationen är att reducera de mekaniska arbetsuppgifterna, minska det tidsödande meningslösa pappersarbetet och minska antalet ofruktbara konflikter.⁴¹

Genom att vara en del av en organisation skapar de flesta kunskapsarbetare mer ekonomiskt värde. Det värde som skapas genom arbete inom organisationen blir mer värdefullt när det görs i grupp och tillhör organisationen. Det är organisationsledningens uppgift att omvandla de intellektuella resurserna till en del av företagets kärnkompetens.⁴² Liksom rök i vinden måste humankapitalet samlas och koncentreras, annars skingras det lätt. Det innebär att den intellektuella tillgången måste uppmuntras till att stanna kvar och fortsätta utvecklas inom organisationen⁴³.

Andra icke- finansiella resurser som omtalas kan vara immateriella tillgångar, såsom patenter och copyrights, men det som kallas organisationens strukturkapital är något mer betydelsefullt och dyrbart⁴⁴. Strukturkapitalet är ”kunskap som inte går hem om kvällarna” och tillhör hela organisationen. Exempel på strukturkapital kan vara en organisations strategier, kultur, system, rutiner och arbetsprocesser. Strukturkapitalet kan även mångfaldigas och delas med andra.⁴⁵ Strukturkapitalet fungerar som en stödjande infrastruktur åt humankapitalet och förkroppsligar och möjliggör åtkomsten till humankapitalet i en organisation.⁴⁶ Inbegriper i strukturkapitalet finns även nätverk, image och databaser⁴⁷.

Humankapital är alltså den kompetens hos individerna som behövs för att förse kunderna eller patienterna med lösningar. Strukturkapitalet blir då organisationens kompetens att möta marknadens krav. Strukturkapital och humankapital existerar endast i relation till en vision, en avsikt, en strategi⁴⁸ eller en målbild. Vi finner det möjligt att utifrån ovanstående definition av intellektuellt kapital lyfta fram faktorer i UMAS målbild som kan bidra till att stimulera en organisations intellektuella kapital. Fördjupad läsning om hur det intellektuella kapitalet kan påverkas av den fysiska miljön och organisationskulturen eller omvänt finnas att hitta inom

⁴⁰ Edvinson & Malone, 1999, s. 55.

⁴¹ Stewart, 1999, s. 122.

⁴² Ibid. s. 139.

⁴³ Ibid. s. 124.

⁴⁴ Ibid. s. 148.

⁴⁵ Ibid. s. 147.

⁴⁶ Edvinson & Malone, 1998, s. 56.

⁴⁷ Hansson & Magnusson, 2001, s. 21.

⁴⁸ Stewart, 1999 s. 107-112

ämnena: samhällsmedicin, organisationskultur, arkitektur och arbetsmiljö, design management⁴⁹.

Då vi i rapporten lägger tonvikt på den del i UMAS målbild som behandlar den fysiska miljön och organisationskulturen finner vi det vara på sin plats att hänvisa till litteratur som diskuterar den fysiska miljöns och organisationskulturens betydelse för organisationens intellektuella kapital. Vi gör inte anspråk på att ge en uttömmande redogörelse för denna litteratur, då det ligger utanför rapportens syfte och tidsramen.

2.2.2 Intervjuer

Vårt empiriska underlag har vi inhämtat från intervjuer med åtta anställda på UMAS samt informationsmaterial i broschyrform om UMAS målbild. Våra intervjupersoner är Pia Altgård vid Enheten för Verksamhetsutveckling, sjukhuschef Karin Christensson, informationschef Hans-Göran Boklund, en avdelningsföreståndare, en undersköterska, en verksamhetschef, en sjuksköterska samt en personalsekreterare. Informationsmaterialet återfinns att se i appendix B.

Alla intervjupersoner, utom en, har inte aktivt deltagit i framtagning av målbilden eller utvecklandet av den strategiska utvecklingsplanen. Vi anser dessa intervjupersoner lämpliga, då en förutsättning för stimulans av det intellektuella kapitalet inom organisationen är kännedom om målbilden. Vid intervjuerna som pågått i en timme har intervjupersonen vid sessionens början blivit ombedd att utfylla ett formulär som underlag för vår prototypiska analys av kulturen, vilket bifogas i appendix D samt diskuteras i avsnitt längre fram i kapitlet. Därefter har vi ställt personligt anpassade frågor om målbilden, den strategiska utvecklingsplanen och uppfattningen om organisationen som helhet. Vi har funnit detta vara det bästa tillvägagångssättet, dels för att intervjupersonerna representerar olika segment av organisationen och dels för att de har olika ansvarsområden. Vi är medvetna om att intervjuareffekten alltid är närvarande, men vi tror inte att den i detta sammanhang påverkar vårt slutresultat.

2.3 Presentationsmetod

Vi har inspirerats av den narrativa metoden och storytelling som framställningsmetod vid författandet av rapporten. Den narrativa metoden är välbeprövad som framställningsmetod till skillnad från storytelling som är en form av narrativ metod. Storytelling innebär att ett antal historier och upplevelser berättas, för att på detta sätt göra upptäckter och förmedla slutsatser. En förespråkare för metoden är Stephen Denning, tidigare chef för Världsbanken. Metoden introduceras i boken "The Springboard: How Storytelling Ignites Action in Knowledge-Era

⁴⁹ Edling, Nordberg & Nordberg "Hälsa och Miljö- en bok i arbets- och miljömedicin" 2000, Alvesson "Understanding Organizational Culture" 2002, Christiansson & Eiserman, "Framtidens kontor – kontorets framtid" 1998, Skrift från Arbetsmiljöverket om "Systematiskt arbetsmiljöarbete mot stress" 2002, Berg & Berg "Corporate Architecture: Turning Physical Settings into Symbolic Resources" 1990.

Organisations”⁵⁰, där Denning delger sin erfarenhet av att öka publikens förståelse av organisationsförändringar i komplexa sociala system genom berättelser. Den berättelse som skildras har till uppgift att generera ökad förståelse för ett fenomen och inte endast slussa vidare en stor mängd information.⁵¹ Metoden storytelling används för att bevara värdefulla kunskaper och erfarenheter från världsomvälvande händelser. Boken, ”Om detta må ni berätta” är ett exempel där storytelling används för att beskriva förintelsen under andra världskriget. Storytelling kommer även att användas för att beskriva terrorattentaten mot World Trade Center 11 september. (se appendix C för utveckling om framställningsmetoden storytelling)

Presentationsmetod för förevisning av de av oss framlyfta faktorerna är bildanalys och kulturanalys. Vi har valt att använda dessa på inrådan av vår handledare samt då förespråkare för respektive metod vänligen har ställt upp för kommentarer för förstärkning av vår framlyftning av faktorer som inom ramen för UMAS målbild kan bidra till att stimulera det intellektuella kapitalet. Vi är medvetna om att det finns andra metoder, för att presentera våra framlyfta faktorer på, men vi finner det utmanande att använda för oss nya vägar som kan ge möjlighet att vidga våra perspektiv. Vi har funnit att bild- och kulturanalysen gett oss möjlighet att lokalisera faktorer på olika nivåer inom organisationen och målbilden samt få en större överblick både över organisationen i stort och den enskilda verksamheten. Vi har på detta sätt försökt komma så nära verkligheten som möjligt, utan ta anställning vid UMAS eller lägga in oss som patient. Vi finner att den av oss valda metoden utmynnar i en rapport som kan höja medvetenheten om flertalet aspekter i målbilden för de anställda på UMAS. I nedanstående avsnitt förevisas våra presentationsmetoder och tillvägagångssätt för kultur- och bildanalysen.

2.3.1 Kulturanalys

Företaget Bottom Line AB har utarbetat ett instrument, AVK- analys (se appendix D), som används till analys av värderingar och kultur inom en organisation. Till vår hjälp med kulturanalysen har vi intervjuat en av upphovsmännen till denna på Bottom Line AB, Eva Molin, som sedermera även har analyserat våra erhållna svar. (se appendix E) Kulturanalysens ändamål är att skapa dialog mellan medarbetarna och ledningen om kulturen i organisationen idag samt vad som önskas för organisationen i framtiden. Kulturanalysen görs genom att respondenten får välja ett antal ord ur en ordbank, som anses karaktärisera organisationens nuvarande situation och önskade tillstånd. En analys av respondentens val av ord görs, och ett antagande kan slutligen göras om hur kulturen på arbetsplatsen ses. Denna process skapar på kort tid en uppfattning om organisationen och dess karaktäristika, och kan vid behov tjäna som underlag för förändringar. Genom kulturanalysen kan omfattningen av dialogen öka inom organisationen, vilket kan förenkla förankring av eventuella förändringar⁵². Vi anser att kulturanalysen är ett förhållandevis enkelt sätt att stämma av känslorna, värderingarna och atmosfären inom en organisation. Fördelen med instrumentet är dess lättillgänglighet, då ifyllandet tar cirka fem minuter i anspråk. Nackdelen är att redskapet endast kan ge en översiktlig bild av uppfattningen hos personalen och inte hur organisationen

⁵⁰ Denning, 2000.

⁵¹ www.stevedenning.com

⁵² Molin, 2000, s. 143.

kan uppnå det önskade tillståndet. Dessutom kan svaren färgas av respondentens aktuella sinnesstämning, därav kan tillförlitligheten till viss del ifrågasättas. Vi anser att även en översiktlig bild av kulturen inom UMAS hjälper oss att presentera faktorer som kan bidra till att stimulera det intellektuella kapitalet inom organisationen.

Kulturanalysen ingår som en del i ett större instrument som kallas FBR – Fullständig BalansRäkning, som visar en organisations verksamhetsutveckling⁵³. Vi väljer dock att i detta sammanhang endast genomföra en mindre prototypisk kulturanalys. Vi har inte för avsikt att definiera eller studera UMAS organisationskultur, därför för vi inget vidare teoretiskt resonemang kring detta, utan redovisar endast resultatet från den prototypiska kulturanalysen.

2.3.2 Bildanalys

Alan Dilani, föreläsare och forskare i psykosociala faktorer och hälsa vid Karolinska institutet, presenterar i boken ”Design & Health”, ett antal så kallade friskvårdsfaktorer⁵⁴. Vi har i ett inledande skede av rapporten talat med Alan Dilani, som senare i arbetet studerat och kommenterat de av oss tagna bilderna för bildanalysen. Dilani påpekar i sin bok att friskvårdsfaktorer huvudsakligen har patientens tillfrisknande i fokus, men kan även appliceras på personalens välbefinnande. Friskvårdsfaktorer, som finns att hitta i designen och den fysiska omgivningen, kan exempelvis bidra till att starta en mental process hos personalen genom att fånga uppmärksamheten på olika vis. Den mentala process som startas kan i sig bidra till stimulans av det intellektuella kapitalet i organisationen.⁵⁵

Vi har fotograferat byggnader inom UMAS sjukhusområde, för att peka på faktorer som kan bidra till stimulans av det intellektuella kapitalet inom organisationen. Med hjälp av dessa bilder vill vi presentera faktorer som visar att UMAS med sitt nytänkande i målbilden gällande byggnation kan bidra till att stimulera det intellektuella kapitalet

2.3.3 Formalia

Referenserna, anges enligt Oxfordsystemet, som noter i nederkanten på respektive sida, där vi hänvisar till såväl författare som årtal och i största mån sida. Vi har på detta sätt undvikit avbrott i texten med parenteser. Det av oss använda referenssystemet syftar till att erbjuda läsaren ett följsamt textflöde. I fråga om rapportens övriga formalia följer vi Gertrud Petterssons skrift ”Att skriva rapporter”.

⁵³ Molin, 2000, s. 4.

⁵⁴ Dilani, 2001.

⁵⁵ Carling, Maria 2001-07-02 ”Vi måste bygga friskhus istället för sjukhus”, SvD

3 Vägen mot öppenhet och nytänkande

Anledningen till att vi valde UMAS som fallorganisation i rapporten är att sjukhuset nu arbetar med implementering av en ny målbild. En strategisk utvecklingsplan har utarbetats, för successiv implementering av målbilden i organisationen. Vi redogör utifrån tillgängligt material i detta kapitel för målbildens grundidéer samt för de förfaringssätt som UMAS avser använda för att uppnå målbilden. Grundläggande information i broschyrform om målbilden finns bifogat i appendix B samt på UMAS intranät. Efter genomgången av målbildens grundtankar följer våra reflektioner gällande UMAS målbild för 2005. Våra reflektioner varvas med intervjumaterial och har till viss del en teoretisk anknytning.

3.1 UMAS - Universitetssjukhuset Malmö Allmänna Sjukhus

UMAS erbjuder vård till cirka 350 000 invånare i Sydvästra Skånes sjukvårdsdistrikt, vilket gör organisationen till ett av landets största akutsjukhus. Förutom att förse det egna distriktet med bas- och specialistvård, kan även befolkningen i övriga Skåne och Sverige behandlas, och i vissa fall patienter utanför landets gränser. UMAS specialområden är bland annat brännskador, handkirurgi, transplantationer och kärlsjukdomar.⁵⁶

På UMAS finns 6800 anställda med över 300 yrkesgrupper representerade: 1376 akutmedicinsjuksköterskor, 196 specialistläkare, 32 telefonister, 360 överläkare, 76 psykologer, 97 vaktmästare, 1 kock, 282 biomedicinska analytiker och 1 idrottslärare. (fullständig lista för maj 2003 återfinns i appendix F och UMAS organisationsplan finns i appendix G) UMAS har ett flertal samarbetspartners såsom Lunds universitet, Malmö Högskola, Rigshospitalet i Köpenhamn, Medicon Valley Academy och Medeon Science Park i Malmö.⁵⁷

3.2 UMAS målbild

UMAS genomgår nu ett stort strategiskt förändringsarbete under slogan ”Öppenhet med fokus på innovationskraft”. Öppenhet står för UMAS förmåga att skapa relationer och nya former för samverkan. Öppenhet är en förutsättning för att arbeta innovativt och gränsöverskridande. Ett öppet förhållningssätt i kontakter inom och utanför sjukhuset är avgörande för att vidareutveckla UMAS som kunskapsorganisation. Innovationskraft står för sjukhusets förmåga att arbeta strategiskt och möta utvecklingen i omvärlden genom att vara

⁵⁶ Fysisk Utvecklingsplan för Universitetssjukhuset MAS, november 2002, s. 12.

⁵⁷ Ibid. s. 12.

förutseende.⁵⁸ Arbetet med framtagning av målbilden började 1998 och är ämnat att fullbordas år 2005. Det bör poängteras att målbilden 2005, enligt UMAS egen utsago, är ett slutstadium och ingen process. (se appendix H för hur framtagningen av målbilden har skett)

Implementering av målbilden för 2005 sker genom en strategisk utvecklingsplan, som även innefattar en fysisk utvecklingsplan. Målbild 2005 kan ses som en vision eller ett nytt synsätt och inte som ett konkret mål. Tanken är att målbilden ska återspegla ett framtida långsiktigt tillstånd och år 2005 ska UMAS fungera som ett sammanhållet och helt system med ett patientorienterat perspektiv.

3.3 Strategisk utvecklingsplan för målbilden 2005

Den strategiska utvecklingsplanen har för avsikt att rikta sjukhusets förändringsarbete mot de områden som är avgörande för hur UMAS ska kunna nå målbilden. Utvecklingsplanen utgår från fyra delområden:

- Hälsa- och sjukvård
- Lärande
- Relationer
- Kultur och värderingar

Strategier är framtagna för varje delområde, som ska stödja arbetet med att uppnå målbilden. Implementering av den strategiska utvecklingsplanen och målbilden ska ske inom den ordinarie organisationen. Sjukhusledningen har det övergripande ansvaret för att utvecklingsplanen genomförs och resultaten följs upp. Alla beslut som fattas av sjukhusledningen och av ledningsgruppen ska stämmas av mot målbilden och utvecklingsplanen. Årliga överenskommelser mellan sjukhuschefen och verksamhetscheferna för respektive avdelning är medel för att genomföra utvecklingsplanen. Verksamhetscheferna i sin tur har ansvar för att målbilden och verksamhetsplanen genomförs inom respektive verksamhet. Det ligger även ett ansvar på medarbetarna att arbeta enligt intentionerna i målbilden och bidra till att UMAS utvecklas mot denna.⁵⁹

Implementering av målbilden och den strategiska utvecklingsplanen ger utrymme för nya och bredare former av samarbete inom sjukhusorganisationen. Nedan ger vi exempel på projekt som i mångt och mycket representerar den nya målbilden och som vi exemplifierar med i kommande bild- och kulturanalys.

3.3.1 Patient- och kompetenscentra

Huvudmålet för ett patient- och kompetenscentra är att ”ge patienten en målinriktad första klassens resa genom sjukvården. Det innebär en multidisciplinärt samordnad individuell

⁵⁸ Öppenhet och innovation, Strategisk utvecklingsplan 2005, Informationsverksamheten UMAS, dec 2001.

⁵⁹ Öppenhet och innovation, Strategisk utvecklingsplan 2005, Informationsverksamheten UMAS, dec 2001.

utrednings- och behandlingsplan med fokus på god information, omhändertagande, tillgänglighet, tidsplan och behandlingskvalitet”.⁶⁰

Nya utrednings- och behandlingsmetoder arbetas fram i samband med forskning och utveckling, som i sin tur ökar specialiseringen inom sjukvårdens olika verksamheter. Specialisering bidrar ofta till uppdelning i olika ansvarsområden. UMAS erbjuder en stor samlad kompetens inom en mängd discipliner. Ibland arbetas det med samma sjukdomar vid olika kliniker utan kommunikation om varandras utrednings- och behandlingsstrategier. Det betyder att sjukhuset inte utnyttjar den samlade kompetens som finns inom olika ämnesområden, då den ofta är avdelnings- och kliniköverskridande.⁶¹

I patient- och kompetenscentran ska en spetskompetens utvecklas för olika yrkesgrupper som är integrerad med forskning och utveckling i samarbete med universitetet. Centrat behöver, för att uppfylla sitt syfte, en egen fysisk enhet som bildas runt en specifik åkomma eller grupp av åkommor som har ett naturligt samband, där patientens väg genom sjukvården sätts i centrum. Det finns ett antal villkor som måste uppfyllas för att ett patient- och kompetenscentra ska få instiftas. Exempelvis måste: minst två kliniska kärnverksamheter med patientansvar vara involverade, ett tydligt informationsforum och kunskapsspridning ska ske både externt och internt, centrat ska ansvara för fortbildning och utbildning av ingående personalkategorier. Ansökan om att få bilda ett patient- och kompetenscentra skickas till sjukhusledningen, där ovanstående minimikrav samt ytterliggare krav ska vara uppfyllda. Ansökan bedöms av en styrgrupp, innan slutgiltigt beslut fattas av sjukhuschefen.⁶²

3.3.2 Informationshus

Mötet med patientgrupper med olika bakgrund och behov ändrar kraven på sjukvården. Det sker en ökad efterfrågan på hälsoinformation, som UMAS måste bemöta, då allt fler aktivt söker information om sitt hälsotillstånd. UMAS vill med hjälp av en ny samlingspunkt i form av ett informationshus öka öppenheten och tillgängligheten för alla intressenter. Informationshuset ska även tillhandahålla upplysningar om väntetider, kvalitetsregisterdata, patientföreningar, patienters rättigheter, föreläsningar och utbildningar både för patienter, närstående och för personal.⁶³

Både skapandet av patient- och kompetenscentra samt byggandet av ett informationshus ska bidra till att stärka relationen mellan patient och vårdgivare, åstadkomma nya former för dialog, ge ökad kunskap och samsyn om sjukvården samt samla all information om hälso- och sjukvården på ett ställe.⁶⁴

⁶⁰ UMAS intranät, <http://.malmo.i.skane.se>

⁶¹ Ibid.

⁶² Ibid.

⁶³ Ibid.

⁶⁴ Ibid.

3.3.3 Arrangemang

Ytterligare inslag i den strategiska utvecklingsplanen är arrangemang, där personalen uppmuntras till att på eget initiativ bidra till det gemensamma arbetet med implementering av målbilden. Det senaste i raden av arrangemang är en tävling, där bästa målbildsprojekt och bästa målbildsarbete koras i samband med en inspirationsdag. Tävlingen är öppen för alla medarbetare på UMAS och både stora och små projekt välkomnas.

3.4 Framtiden för hälsohuset

Nu följer några reflektioner och tankar som har väckts i samband med studerande av målbilden, intervjuer med anställda på UMAS och övrig materialinsamling till rapporten. Vi ställer oss frågande till en del aspekter av målbilden, vilket medför att vi inte kan lämna dem därhän utan vidare synpunkter. Vidare tror vi att nedanstående resonemang med fördel kan bidra till läsarens egna funderingar och vidare perspektiv om UMAS och dess målbild.

3.4.1 Våra reflektioner och diskussion om UMAS målbild

En organisations målbild skapas utifrån två grundläggande behov. För det första måste en organisation, för att överleva, följa med i omgivningens snabba och mer intensiva förändringar. För det andra skall organisationen kunna hantera det informationsflöde, som ständigt ökar. En målbild kan fungera som ett stöd för människor som arbetar tillsammans att utvecklas, upptäcka nya möjligheter och vägar samt påverka inriktningen för verksamheten och sitt arbete.⁶⁵ Vi anser att UMAS målbild i teorin innehåller underlag för att möta en omvärld i förändring och fungera som ett stöd för såväl personal som patienter.

Målbilden kan sägas vara en värdering, ett förhållningssätt som skall genomsyra hela organisationen, där allt som görs skall kunna relatera till någon av målbildens delar.⁶⁶ Det råder delade meningar om målbildens funktion. De förklaringar som vi genom intervjuerna tagit del av har framställt målbilden som både en process, en övergripande målsättning samt ett slutstadium. Vi ställer oss kritiska till det faktum att det inte råder en klar överensstämmelse inom UMAS angående målbildens karaktär. Otydlig information om målbildens karaktär gör implementeringen svår, nästintill omöjlig.

Målbilden som vision kan, och troligen kommer att förändras med tiden, anser Eva Molin⁶⁷. Detta har även påtalats under våra intervjuer med UMAS. Vi ser problem med att sätta ett slutdatum på en vision, snarare skulle vi vilja hävda att visionen börjar från den dag den uttalas. Emellertid bör handlingsplanen för visionen vara tydlig och realistisk, och bör även kunna justeras vid behov. Slutdatum på en vision kan innebära begränsningar både i engagemang för att uppnå visionen och innovationskraft efter slutdatum. Den första av de två modellerna nedan visar hur vi tror att UMAS uppfattar kopplingen mellan målbilden och den

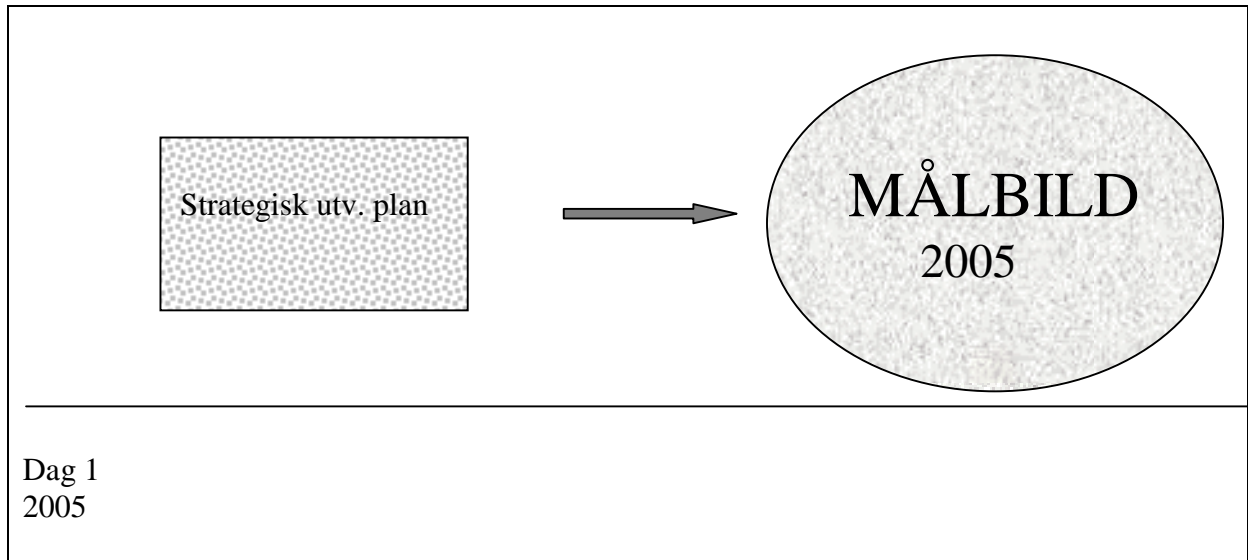
⁶⁵ Öppenhet och Innovationskraft, juni 2001.

⁶⁶ Intervju med Karin Chistensson, 2003-05-13.

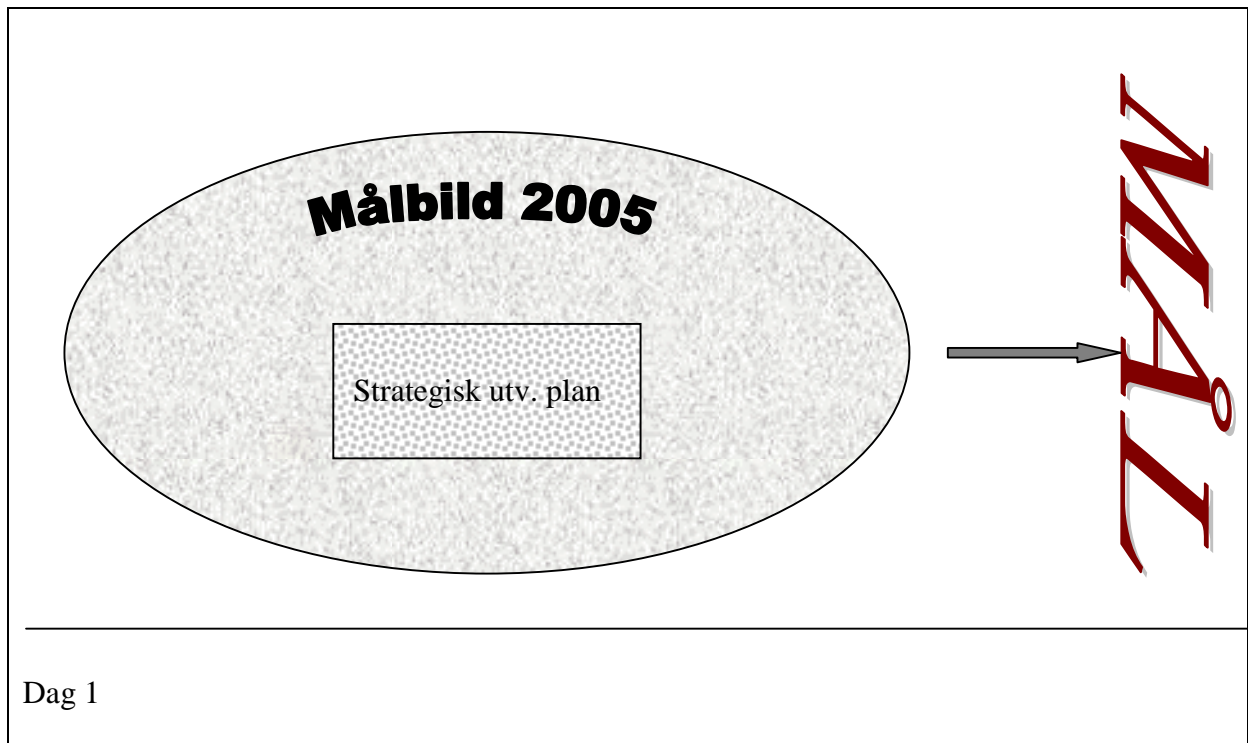
⁶⁷ Intervju med Eva Molin, 2003-05-07.

strategiska utvecklingsplanen. Den andra modellen visar hur vi önskar att UMAS uppfattade kopplingen mellan målbilden och den strategiska utvecklingsplanen, så att målbildens huvudtankar ges så bra förutsättningar som möjligt att genomsyra organisationen.

UMAS idé om målbilden (egen modell)



Vår idé om målbilden (egen modell)



Organisationsteoretiker menar att det är viktigt att ha en organisationsfilosofi som grund för verksamhetsutvecklingen. Visionen eller målbilden bör ha en någorlunda sammanhängande

formulering av de grundläggande förutsättningarna inom organisationen.⁶⁸ UMAS målbild går under parollen ”Öppenhet med fokus på innovationskraft”, vilket vi anser täcka organisationens framtida filosofi. Emellertid är vi osäkra på om slogan inte är lite för avlägsen och kopplingen mellan slogan och målbildens implementering skulle enligt vår mening behöva vara tydligare. Djärvt uttalat anser vi även att målbilden eller visionen är alltför distanserad från UMAS kärnverksamhet, vilken kan vara en av förklaringarna till sloganens vaga formulering.

Det tar tid att inarbeta nya värderingar, och den tiden måste ges från ledningens sida.⁶⁹ Målbilden är ämnad att skapa en gemensam uppsättning värderingar, som skall genomsyra organisationen. Det kan dock aldrig bortses från att medarbetarna även styrs av sina egna personliga värderingar och uppfattningar, som är svåra att ändra på genom en organisatorisk process.⁷⁰ Vanliga uppfattningar om organisationen som vi erfarit under intervjuerna är att ”det blir ju ändå aldrig av, så varför bry sig nu”, ”det finns inga pengar”, ”målbilden gäller inte mig”, ”ingen satsar på oss”. Dessa tankar om organisationen gör att det under en tid kan uppstå en dissonans mellan de handlingar personalen utför i enlighet med målbilden och deras existerande värderingar⁷¹, vilket fördröjer och försvårar implementeringsprocessen av målbilden. En del av lösningen till detta problem anser vi finnas i att besvara frågan om varför målbilden tillkommit, något som enligt vår mening inte skett i tillräckligt hög grad. Svaret på frågan varför skulle stärka den inre drivkraften hos personalen och underlätta möjligheten att skapa egna värderingar i enlighet med målsättningen.

En alltför diffus målbild skapar förvirring och misstro hos personalen. Det är viktigt att människor talar med varandra och inte förbi varandra. Ledningens uppgift, i detta fall, är att använda pedagogiska verktyg som ger förutsättningar för dialog och delaktighet i arbetet med att formulera syfte, mål och värden för verksamheten.⁷² UMAS har anammat tankarna om delaktighet i framtagning av målbilden och implementering av denna genom ett antal åtgärder (se appendix G). Beträffande framtagning av UMAS målbild var omkring 50 personer från olika delar av organisationen involverade i initialskedet, vilket var ämnat att leda till spridning av målbildens budskap till verksamheterna. Tyvärr, visade sig detta inte vara effektivt nog för informationsspridning, då det idag fyra år senare under intervjuerna framkommit att det fortfarande råder stor okunskap om målbilden och således även om vägen dit.

3.4.2 Våra reflektioner och diskussion kring UMAS implementeringsprocess av målbilden

Införandet av en målbild eller vision i en organisation kan te sig som en spiral⁷³, där processen utgår från ett nuläge till ett framtida önskat läge. Implementeringsprocessen och resultaten av denna kan sedermera skapa ett nytt önskat läge, om det visar sig befogat.⁷⁴ UMAS målbild för

⁶⁸ Axelsson 1998, s. 129f.

⁶⁹ Intervju med Karin Christensson, 2003-05-13.

⁷⁰ Ibid.

⁷¹ Lampou, 1999, s. 57.

⁷² Molin, 2000, s. 150.

⁷³ Jämför Nonakas SEKI- modell, 1994.

⁷⁴ Intervju med Eva Molin, 2003-05-07.

2005 avser att ange ett önskat tillstånd, som är ämnat att uppnås med hjälp av en strategisk utvecklingsplan. Målbilden togs fram med hjälp av metoden ”idealised design”, där ett önskat framtida läge identifierades. Stegvis gick deltagarna i målbildsprojektet bakåt i tiden för att uppbbringa delmål och etapper som skulle fullbordas, för att uppnå målbildens slutstadium. Vi tycker att denna metod verkar bra i teorin, men ställer oss frågande till om UMAS är medvetna om svårigheten att upprätthålla den kontinuerliga utvärdering som vi tror krävs för att hålla målbilden vid liv.

Förankring av en målbild, dess implementeringsprocess samt anpassning till de ändrade förutsättningar för organisationen som målbilden innebär ligger på ledningens ansvar⁷⁵. Vid implementering av en målbild är det viktigt att det finns en övergripande strategi för hur det ska ske⁷⁶, oavsett vilka förutsättningar som för tillfället råder inom organisationen. Ledningens roll i och ansvar för implementeringsprocessen av en målbild ska starkt poängteras⁷⁷, då det åligger ledningen att tillhandahålla det övergripande synsättet. Förutom ett konkret arbete med implementeringen skall ledningen skapa engagemang och framtidstro hos personalen. Uppnås detta, stimuleras medarbetare till att själv engagera sig i arbetet mot målbilden. Kreativitet och generositet från ledningens sida föder kreativitet och generositet⁷⁸ hos personalen, vilket i sin tur för hela organisationen närmare målbilden.

Största delen av vår kritik mot målbilden är huvudsakligen dess implementeringsprocess, som vi har fått intrycket av att inte fungera. En anledning bland många är den monopolställning som hälso- och sjukvården fortfarande befinner sig i. Sjukhuschefen Karin Christensson välkomnar konkurrens, då det skulle sätta press på UMAS, och påskynda det nödvändiga arbetet med implementeringen av gemensam målbild.⁷⁹ En annan anledning är att samtidigt som målbilden ska implementeras, ska det dagliga arbetet skötas. Ibland väcker arbetet med målbilden misstänke, eftersom koncentration anses behövas läggas på akuta ärenden. Emellertid är det nödvändigt att satsa på långsiktiga lösningar, för att även klara av morgondagens arbete. Uthålligheten är viktig, och måste upprätthållas.⁸⁰ Ytterligare en anledning, som vi vill framhålla är intrycket av stark traditionsbundenhet och rutintänkande, som verkar råda inom hälso- och sjukvården. Vi gör härmed inga anspråk på bryta strukturer inom organisationen, men vill göra läsare uppmärksamma på de höga krav på nytänkande som målbilden ställer på UMAS.

I dokumentet ”Uppföljning av Målbild 2005/Strategisk Utvecklingsplan”⁸¹ finns status för mars 2003 gällande implementeringsprocessen av målbilden. Dokumentet redovisar, implementeringsprojekt som är genomförda, påbörjade projekt, icke-påbörjade projekt med en utvecklingsplan samt projekt där ingen planering finns vid denna tidpunkt. Det kan av dokumentet utläsas att flera av de projekt som skulle vara avslutade år 2002 inte är slutförda, utan pågår fortfarande. Dessutom finns det projekt som skulle vara avslutade år 2002, men

⁷⁵ Axelsson 1998, s. 129f.

⁷⁶ Stewart, 1999, s. 123.

⁷⁷ Intervju med Karin Christensson, 2003-05-13.

⁷⁸ Molin, 2000, s. 147ff.

⁷⁹ Intervju med Karin Christensson, 2003-05-13.

⁸⁰ Ibid.

⁸¹ Uppföljning av målbild 2005/Strategisk utvecklingsplan, REV 2003-02-27, UMAS Verksamhetsutveckling.

som ännu inte påbörjats. Vi har under intervjuerna fått uppfattningen att detta är ett vanligt förekommande fenomen inom organisationen.

Det är inte projektens karaktär, utan snarare tidsramen som bör ifrågasättas. Det går inte att bortse från att tidsramen för implementering av en målbild av denna dignitet är snäv. Den sätter press på att arbetet skall genomföras snabbt och ändamålsenligt, vilket inte är konstigt i dagsläget. Å andra sidan kan ett misslyckande skapa ett minskat förtroende inom och för den egna organisationen samt sämre förutsättningar för framtida utvecklingsarbete. Vi anser att UMAS satsar stort och spelar högt.

Troligen kommer tidsramen för målbilden att flyttas fram, då det redan idag finns indikationer på att visionen eller målbildens tankar inte nått ut. Detta bidrar till successivt minskat förtroende för både organisationen och målbilden. Tidsplanen måste därför, enligt vår mening, omarbetas och uppdateras oftare för att åter igen kunna vara realistisk och genomförbar. Implementeringsarbetet är en stor utmaning för alla och fokus bör läggas på varje individ som befinner sig inom organisationen.

3.4.3 Koppling mellan målbild och intellektuellt kapital

Utvecklingen av intellektuellt kapital är svårt att få grepp om inom organisationer och särskilt inom hälso- och sjukvården. Hittills har inte intellektuellt kapital generellt ingått i offentliga organisationers ekonomiska kalkyl, vilket gör att ändamålsenliga måttsatser och metoder för utvärdering inte har utarbetats. Undantag finns närmast att finna på Karolinska institutet⁸² samt Hjärt- och lungklinken vid Lunds Universitetssjukhus, USIL.⁸³ Då hälso- och sjukvårdens resurser i form av tid och pengar är begränsade har utvärdering av verksamheten åsidosatts. Konsekvensen av detta blir att verksamheternas utvecklingstakt stagnerar, vilket har negativ inverkan på det intellektuella kapitalet inom organisationen.

Den svåraste delen i ett förändringsarbete, såsom en implementeringsprocess, är att hitta mätbara resultatmål. Utan mätbara resultatmål kan erforderlig resultatuppföljning inte göras. Uppföljning och utvärdering är viktiga för att dra lärdom inför framtiden.⁸⁴ Bristen på mätbara resultatmål kan komma ur en icke- tillräckligt konkretiserad handlingsplan för förändring eller implementering. Värdet av en konkret och gemensam målbild bör inte underskattas, för stimulansen av den offentliga hälso- och sjukvårdens intellektuella kapital.

Vi har tidigare poängterat vikten av information, för att gemensamma riktlinjer och mål skall kunna efterlevas. Informationen till personalen om målbilden har hittills bestått av två utskick av broschyrer. För övrigt ligger informationsansvaret om målbilden och målbildsarbetet på verksamhetscheferna.⁸⁵ Det har medfört att vissa verksamheter har stor kunskap om målbilden och har kommit långt i målbildsarbetet, medan andra i princip är omedvetna om målbildens existens. Vi ser problem med överläggande av ansvar för målbildsinformation på

⁸² www.ki.se

⁸³ Hjärt-lungdivisionen i Lund år 2002.

⁸⁴ Borg, 1996, s. 35.

⁸⁵ Intervju med Karin Christensson, 2003-05-13.

verksamhetscheferna. Utan att dra alla verksamhetschefer över en kam, tror vi att förmågan att förmedla målbilden samt prioriteringen av denna är högst varierande. Förmedlas inte målbilden till personalen, ges inte förutsättningar för att arbeta mot en gemensam målsättning, och då varken utvecklas eller stimuleras det potentiella intellektuella kapitalet.

Hjärt- och lungdivisionen vid Universitetssjukhuset i Lund, USIL, har i årsberättelsen för 2002 infört konkreta poster och avsatt medel för stimulans av intellektuellt kapital. Till exempel har ”nöjd medarbetarindex” införts.⁸⁶ Trots avsaknaden av konkreta nyckeltal, satsas inom UMAS betydligt på stimulans av det intellektuella kapitalet. Personal uppmuntras till att i sitt dagliga arbete ständigt ha målbilden i åtanke.⁸⁷ Vi upplever en diskrepans mellan intentioner från ledningens sida och verkligheten, då vi under intervjuerna upptäckt att vetenskap och information om målbilden delvis saknas samt motivationen för målbildsarbete förefaller vara låg. Det är inte på sin plats att försöka finna bovarna i dramat, då resonemang kan föras om parternas informationsdelgivning och informationsinhämtning. För rapportens vidkommande kan vi endast konstatera att det inom UMAS i dagsläget inte ges tillräckliga förutsättningar för att ta tillvara på dolda resurser.

⁸⁶ Hjärt- och lungdivisionen, Universitetssjukhuset i Lund, Årsberättelse 2002.

⁸⁷ Intervju med Karin Christensson, 2003-05-13.

4 Kulturanalys

I den strategiska utvecklingsplan, som är utarbetad för att leda fram till UMAS nya målbild, finns strategier för progression av kultur och värderingar inom sjukhuset. Det nytänkande med avseende på kultur och värderingar, som målbilden innebär, omfattar faktorer som påverkar UMAS interna klimat. Dessa faktorer kan bidra till stimulans av organisationens intellektuella kapital. Vi har i rapportens inledande skede intervjuat Eva Molin som i egenskap av tidigare sjukhusdirektör och landstingsdirektör bidragit med insikter om hur en sjukvårdsorganisations kultur kan studeras. Med mätinstrumentet AVK- analys utvecklat av företaget Bottom Line AB, där Eva Molin är verksam, genomför vi en mindre kulturanalys av värderingar och uppfattningar gällande det aktuella tillståndet på UMAS samt huruvida och i vilken mån detta skiljer sig från ett av anställda önskat tillstånd. Efter genomförd kulturanalys kontaktade vi Eva Molin igen för att få en analys av utfallet av AVK- analysen. (Se appendix D och E för analysunderlag och fullständigt analysresultat) För att det intellektuella kapitalet skall kunna stimuleras fordras en överensstämmelse mellan grundpelarna i målbilden samt de anställdas preferenser om ett framtida önskat tillstånd. Nedan ska vi åskådliggöra faktorer, som återspeglas i målbilden och lyfts fram via kulturanalysen, som enligt vår mening kan bidra till stimulans av det intellektuella kapitalet.

4.1 Kultur och målbild

Varje organisation är unik. Medarbetarna, de finansiella resurserna samt de strukturella förutsättningarna skapar tillsammans en verksamhet vars identitet är svår att efterlikna. Stämningen och andan inom verksamheten är en del av kulturen. Hur väl fungerande en organisation än är, behövs återkommande analyser för att försäkra sig om att verksamheten går åt rätt håll. Oavsett om det finns en uttalad vision, såsom UMAS målbild eller inte, finns ett behov av kontinuerlig självvransakan och vidareutveckling.

Det finns flera undersökningsmetoder som kan tillämpas för att kartlägga den interna kulturen inom en organisation. Ett sätt att ta reda på medarbetarnas åsikter är att regelbundet stämna av värderingar och uppfattningar bland de anställda, gällande hur organisationen fungerar idag samt dess önskade tillstånd. En sådan process behöver varken vara tekniskt avancerad eller tidskrävande. En praktiskt enkel procedur kan sätta igång en diskussion om nödvändiga konkreta åtgärder för att uppnå det önskade tillståndet.⁸⁸ Det bör knappast tilläggas att instrumentet för kartläggning av organisationens kultur bör anpassas till den undersökta organisationens profil samt vara tillgänglig för samtliga medarbetare.

⁸⁸ Intervju med Eva Molin, 2003-05-07.

I rapporten studerar vi implementering av ett nytt synsätt och en ny målbild i en organisation med 6800 fast anställda. Målbilden kan innebära förändringar för den enskilde medarbetarens värderingar. Då målbilden innehåller en uppsättning nya värderingar, påverkar den även kulturen inom organisationen. En gemensam beteendekod eller värdeuppsättning inom organisationen, både externt och internt, är centralt för att utveckla och bibehålla ett visst arbetsklimat och relation mellan personal och patienter. Samma uppsättning värderingar ska även råda mellan personal och överordnande, för att undvika att delar av personalen hamnar i en dubbel- bind- situation. Dubbel- bind- situation är när en individ förmås ha olika beteendekoder och värdeuppsättningar beroende på den aktuella situationen.⁸⁹ Under sådana omständigheter tror vi inte att intellektuellt kapital har de rätta förutsättningarna att stimuleras fördelaktigt, då energi används för anpassning till olika situationer. Fokusering på förutsättningar som redan finns inom organisationen kan bidra till att ge en positiv bild av organisationen och dess verksamhet. Det är grunden för uppbyggandet av en god organisationskultur, vilket är en viktig del av det intellektuella kapitalet.⁹⁰

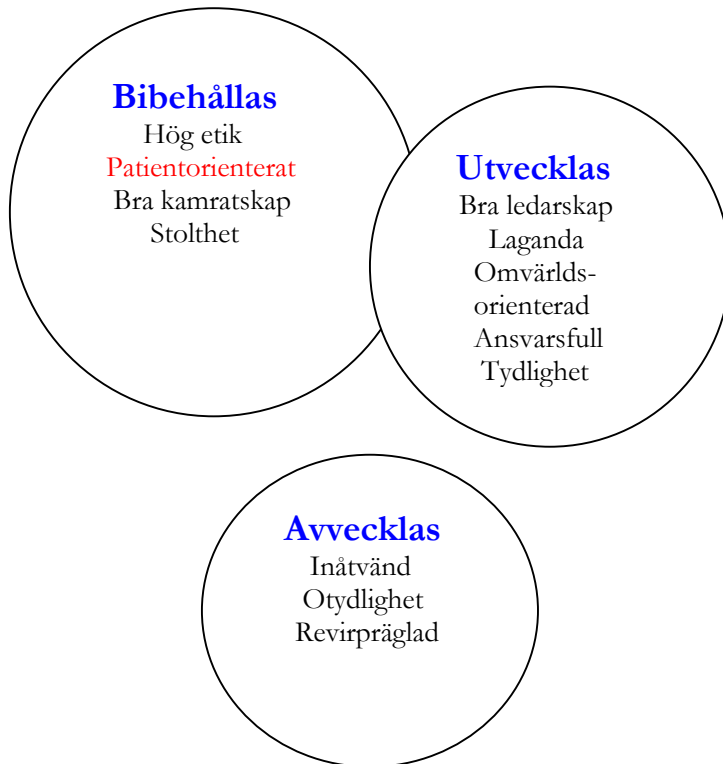
4.2 Resultat av kulturanalysen

Vi har låtit medarbetare på UMAS prototypisera en kulturanalys genom att vid intervjutillfället ifylla det formulär som utvecklats av Bottom Line AB. Här bör poängteras att formuläret var särskilt utformat för hälso- och sjukvården. (Se appendix D) Fullständigt resultat av kulturanalysen finns bifogat i appendix E. Nedan visar vi resultatet av kulturanalysen, där chefers respektive medarbetares syn på verksamhetskulturen inom UMAS åskådliggörs. Ord som är markerade med svart har endast kryssats i som svarsalternativ av en person och i en mer omfattande kulturanalys ges dessa svarta ord mindre uppmärksamhet. För vårt vidkommande med ett väldigt litet antal respondenter, tar vi lika stor hänsyn till alla respondenters svar. Vi genomför kulturanalysen för att visa dess potential som indikator på uppfattningen om verksamhetskulturen som är en del av målbilden, och därmed som hjälp till implementering av målbilden.

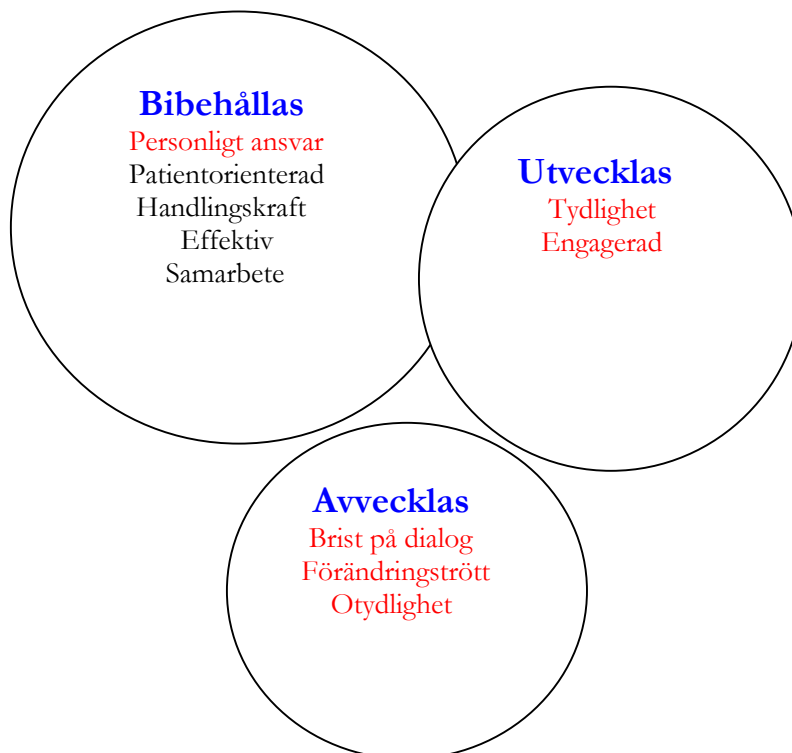
⁸⁹ Sveiby, 1991.

⁹⁰ Hansson & Magnusson, 2001, s. 116.

Analys av VerksamhetsKulturen
© Bottom Line AB
Chefer



Analys av VerksamhetsKulturen
© Bottom Line AB
Medarbetare



Några intressanta synpunkter framkom ur undersökningen. Intervjupersonerna tycks vara rörande överens om att det i nuläget råder en trögrörlig situation inom sjukvården, som förefaller ha samband med en obalans mellan ambitioner och tillgängliga resurser. Kulturanalysen pekar på att energi åtgår till att lösa akuta problem, som aldrig tycks sitta istället för att blicka framåt. Detta bekräftas även genom intervjuerna, som påpekar att det i nuläget inte finns utrymme för den enskilde individen att ta tillvara och utveckla sina resurser, som kan utgöra en framtida tillgång. Istället används individens nuvarande resurser tills de är slut. Den kapacitet som finns får inte den uppmuntran som behövs.

Med tanke på den redan omnämnda vikten av de dolda tillgångarna i en organisation, måste det intellektuella kapitalet, i detta fall främst humankapitalet, få ett utrymme att utvecklas. UMAS nya målbild skapar, med sitt nytänkande och ”öppenhet med fokus på innovationskraft”, en utmärkt plattform för åtgärder för stimulans av intellektuellt kapital. Nedan vill vi nu peka på faktorer som vi finner viktiga inom ramen för den del av målbilden som rör organisationskulturen, som kan bidra till att stimulera det intellektuella kapitalet inom organisationen.

4.2.1 Målbildskunskap

Genomförande av varje process inom en verksamhet fordrar att de som är involverade och berörs, blir informerade om både förutsättningar och konsekvenser. Förståelse för vad som händer inom organisationen behövs för att den centralt styrda utvecklingen ska gå åt rätt håll. Ju större projekt som ska företas, desto större behov för kunskap och vetskap.

UMAS målbild är en förändringsprocess, som inbegriper samtliga medarbetare inom organisationen. Syftet är att skapa ett nytänkande och en öppenhet med fokus på innovationskraft, eller med andra ord, ett gemensamt väl sammanhållet system. Det förutsätter att samtliga medarbetare är informerade om det pågående implementeringsarbetet, så att personalen genom egen utveckling och motivation kan bidra till införlivandet av målbilden. Vi anser därför att kunskap om målbilden och organisationens målsättning är en första faktor som kan bidra till stimulans av det intellektuella kapitalet inom UMAS.

Ett sällskapsspel kan inte spelas om deltagarna inte känner till spelets regler och således inte vet vad som förväntas för att delta i spelet. En jämförelse kan göras till målbilden, som sätter yttre ramar för vidareutveckling av organisationen mot en öppenhet med fokus på innovationskraft. Trots omfattande arbete, som delvis direkt engagerat medarbetande, samt utskick till samtliga anställda på UMAS, har det ovan pekats på alltför bristfällig information och kunskap om målbilden och den strategiska utvecklingsplanen för att uppnå det önskade tillståndet. Trots att målbilden innehåller raffinerade formuleringar som har alla förutsättningar för stimulans av det intellektuella kapitalet, sker ingen stimulans om personalen inte känner till målbilden och vad den står för.

Idag är ansvaret för förmedling av information delegerat till verksamhetschefer, som således blir de som förmedlar ”spelreglerna”. Teoretiskt skulle en sådan ansvarsfördelning kunna fungera, men det fordras att verksamhetscheferna lägger målbildsarbetet högt på

prioriteringslistan. Det finns risker förknippade med den ansvarsfördelning som råder på UMAS gällande informationsspridningen, främst med hänsyn tagen till det ovan nämnda resonemanget om verksamhetschefernas ointresse för och brist i ekonomi och administration. Varje anställd har förvisso möjlighet att på eget initiativ söka information om målbilden, men det är verksamhetschefens ansvar att förmedla information om målbilden till sin personal. Det åligger även verksamhetschefen att informera och engagera de anställda som idag inte visar intresse för målbilden, för att på detta sätt skapa en hållbar och långsiktig utveckling av det intellektuella kapitalet inom organisationen.

UMAS målbild kan vid första anblicken ses som överväldigande och ouppnåelig. Informationen är utformad så att den enskilde individen kan ha svårt att finna sin position i den nya målbilden. Idag finns en arbetsduk föreställande målbilden för utlåning till verksamheterna, som ska underlätta förståelsen och fungera som diskussionsunderlag. Vi ser en nödvändighet i att ha en arbetsduk permanent inom varje verksamhet, så att personalen ständigt blir påmind om målbilden och möjlighet ges för målbildens tankar att ideligen genomsyra det dagliga arbetet. Vi anser att på en arbetsduk bör lämnas utrymme för respektive verksamhet att fylla i den egna positionen inom UMAS och den nya målbilden. På detta sätt skapas en viktig mental karta och en omvärldsorientering gällande hela UMAS, och inte endast den egna verksamheten. Målbildens ståndpunkter måste konkret appliceras på den aktuella verksamheten, för att kunna efterlevas. Begrepp som figurerar i målbilden förtydligas därmed och konkreta åtgärder och strategier som verksamheten måste ta ställning till för att arbeta i enlighet med målbilden synliggörs. Se relaterad diskussion nedan samt appendix I.

4.2.2 Naturliga möten

Hur väl de mänskliga relationerna fungerar är betydelsefullt för det intellektuella kapitalet. Relationerna är grundläggande för ett effektivt samarbete, organisationens utveckling och samstämmighet med målbilden. Det har under intervjuerna framkommit att relationer upprätthålls bäst genom fysiska möten⁹¹, där två medarbetare genom dialog utbyter erfarenheter och tar del av varandras kunskap. För att uppnå effektivitet genom utökad kunskap, och på detta sätt ta fram dolda tillgångar, bör vidden av naturliga möten utökas bortom den egna avdelningen eller verksamheten. Naturliga möten är en faktor som vi anser kan påverka det intellektuella kapitalet inom en organisation. Ett av syftena med UMAS målbild är att skapa en gemensam uppsättning värderingar inom organisationen. Värderingar kan inte spridas genom endast information på papper, utan det krävs ökad personlig kontakt och kommunikation. Utan ett fysiskt möte mellan människor förmedlas endast fakta, men inga intryck eller attityder.

Naturliga möten kan stimuleras genom olika former av samarbete. Det finns inom UMAS verksamheter som skulle vinna mycket på en bättre dialog och ett ökat samarbete. Ett bra sammanfattande uttryck på detta som framkom under intervjuerna var att ”allt hade blivit lättare om vi sluppit uppfinna hjulet två gånger om dagen”. Flertalet verksamheter är tätt sammantvinnade och samarbetar dagligen. Det saknas dock ofta en naturlig mötesplats för

⁹¹ Intervju med Hans- Göran Boklund, 2003-05-20.

personalen inom dessa olika verksamheter, som skulle understödja relationerna och utveckla kommunikationen. Det intellektuella kapitalet kan i detta sammanhang stimuleras av den energitillförsel som sker vid ett naturligt möte, där fantasin och innovationskraften hos den enskilde utvecklas.

För att ett verksamhetsöverskridande samarbete ska komma till stånd måste emellertid tillfällena för naturliga möten ges. Eller omvänt, sådana tillfällen skapas om verksamhetsöverskridande samarbeten i större omfattning inleds. De naturliga mötena måste bygga på ömsesidigt intresse och vilja till gemensam utveckling. Verksamhetsöverskridande kontakt får således inte avfärdas med tids- eller motivationsbrist. Mötena bör vara naturliga och spontana, då påtvingade möten riskerar att få rakt motsatt effekt och mynna ut i ointresse och motvilja mot målbilden. Den uppmärksamme läsaren inser då att mycket intellektuellt kapital kan gå förlorat när energi sinar på grund av bristande engagemang och blockeringar i sinnet.

I UMAS målbild finns förslag på naturliga möten i form av dels patient- och kompetenscentra och dels genom ett informationshus. Inom ramen för dessa verksamheter kommer medarbetare från olika delar av organisationen att i framtiden arbeta verksamhetsöverskridande med olika sjukdomar eller sjukdomsgrupper. Vi anser detta initiativ vara mycket positivt och efterlängtat, men är samtidigt medvetna om att de resurser som hälso- och sjukvården förfogar över inte ger utrymme till alltför många nya projekt av den storleken. Dessutom finns risk för att den uppmärksamhet som patient- och kompetenscentra samt informationshuset får för sina insatser kan dölja bristen på samarbete inom andra delar av organisationen. Med tanke på att det både är tids- och resurskrävande att starta patient- och kompetenscentra, efterfrågar vi kompletterande alternativ till naturliga möten där det intellektuella kapitalet kan stimuleras.

Trots redan vidtagna åtgärder, har vi genom intervjuerna fått reda på att ännu fler former av verksamhetsöverskridande samarbete är önskvärt. Naturliga möten välkomnas tillsammans med för ändamålet speciella fysiska naturliga mötesplatser.

Målbilden innehåller en önskan om främjande av gränsöverskridande samarbete. Enligt vår mening kan betydelsen av ett ökat antal naturliga möten belysas genom reflektioner och probleminventering på den egna arbetsplatsen. Detta kan till exempel åstadkommas med hjälp av en av oss konstruerad mental karta, som speglar verksamhetens interna och externa relationer. Den mentala kartan är en övning i relationshantering och är ämnad att genomföras för respektive verksamhet. Till att börja med kartläggs verksamhetens utbud och efterfrågan. Alla aktiviteter inom den egna verksamheten hänvisas till en aktör med vilken relationer finns eller saknas. Den typ av relation som redan existerar indikeras. För att komma till insikt om behovet av naturliga möten fordras att de framdiskuterade relationerna granskas. Poängteras bör att skapandet av den mentala kartan ska ske gemensamt av medarbetare och ledning inom verksamheten. Den mentala kartan bidrar till en ökad förståelse för betydelsen av relationer och verksamhetsöverskridande samarbete genom naturliga möten, och ger samtidigt tillfälle för personalen uttrycka åsikter om den egna arbetsplatsen och dess eventuella brister.

Den av oss konstruerade mentala kartan (se appendix I) bidrar till stimulans av det intellektuella kapitalet genom att diskussion förs om verksamhetens aktiviteter och relationer, förutsättningar ges för kreativitet och ett aktivt deltagande i utvecklandet av dessa samt en förhöjd medvetenhet och ett helhetsperspektiv av verksamheten. Förhoppningen är att samhörigheten inom respektive verksamhet och UMAS stärks och banar väg mot mer verksamhetsöverskridande samarbete, där kunskaper överförs och nya genereras.

4.2.3 "Vi"- tänkande

Bakom varje beslut i organisationens finns motiv, som kan uppfattas olika av olika parter. Från ledningens sida fattas besluten med hänsyn tagen till hela organisationen, medan för den enskilde medarbetaren innebär beslutet konsekvenser på det lokala planet. För att intellektuellt kapital skall kunna utvecklas på bredare basis, måste denna diskrepans arbetas bort. I detta fall behövs ett tänkande som vidgar medarbetarnas perspektiv bortom den egna verksamheten eller kliniken. Istället för att begränsa svaren till frågor gällande vad som skall göras, måste även frågan varför en förändring ska ske, besvaras. Klara motiv till beslut skapar förståelse för andra verksamheters behov och situation, och eliminerar eventuell missämja och misstro. Enligt vår mening skapas ett "vi"- tänkande genom likabehandling och ett demokratiskt synsätt. Naturligtvis är vi medvetna om att direkt demokrati inte är praktiskt genomförbart, vilket med hänsyn tagen till UMAS storlek och karaktär varken vore ändamålsenligt eller effektivt. Däremot gäller det från ledningens sida att se till att ingen av verksamheterna inom organisationen känner sig förbisedd till förmån för andra verksamheter. En öppenhet gällande likabehandling och prioriteringar kan förebygga eventuellt missnöje eller oförstånd inför beslut. Det innebär att medarbetare ser sig själv och den egna verksamheten i ett vidare perspektiv, vilket vi anser vara en förutsättning för att det intellektuella kapitalet ska kunna utvecklas.

UMAS heltidspersonal uppgår till 6800 personer. Målbilden fordrar ett tankesätt som för varje medarbetare innebär att arbetsplatsen delas med 6799 kolleger, och således inte endast den egna verksamheten. En bredare syn på organisationen som ett väl sammanhållet system kan bidra till både kunskapsutbyte och resursbesparingar.

Kulturanalysen har fått oss att uppmärksamma behovet av en tydlig gemensam målsättning för att uppnå ett vi- tänkande som i slutändan påverkar hela organisationens prestation. Utan en gemensam målsättning kan inte ett "vi"- tänkande åstadkommas, och ett "vi"- tänkande förlorar substans utan en tydlig, gemensam målsättning. Ett "vi"- tänkande ger förutsättning för kollektiva synsätt och synergieffekter, då alla medarbetare arbetar mot samma mål. Enligt vår mening är ett "vi"- tänkande en viktig förutsättning för stimulans av det intellektuella kapitalet inom en organisation.

Ett "vi"- tänkande skapar intresse för fler och djupare samarbeten inom hela organisationen. Målbildens implementeringsprocess är ett bra forum för detta. Avgörande är dock att den totala målbilden är integrerad och förankrad i det dagliga arbetet inom verksamheten och god kännedom om andra verksamheter skapas. Ett förslag på hur information om de olika verksamheterna kan ges är att i personaltidningen "Möte" ägna utrymme för beskrivning och

rapport av de olika verksamheterna. Detta skulle kunna vara utformat som en följetong där varje nummer täcker ett problem som någon verksamhet löst på ett bra sätt, och som eventuellt kan anammas av andra verksamheter. Hjulet behöver på detta sätt endast uppfinnas en gång.

4.2.4 Personlig utveckling för den enskilde individen

Oavsett storlek på organisationen har alla människor ett behov av att bli sedda och bekräftade. Inom sjukvården är detta särskilt viktigt, då hälso- och sjukvården kan ses som ett kugghjul och de anställda som kuggarna i hjulet. Akuta problem får av naturliga skäl högsta prioritet, vilket innebär att det sällan finns utrymme för personlig utveckling på individnivå. Varje medarbetares kompetens behöver kontinuerligt uppdateras och vidareutvecklas. Tid och tillfälle bör ges för personlig utveckling i så stor utsträckning som möjligt. Icke- patienttid kan i vissa fall komma patienterna tillgodo, om denna tid istället används till personalens och verksamhetens utveckling. Inom en av de verksamheter vi tagit del av avsätts en fjärdedel av arbetstiden till fortbildning och personlig utveckling, vilket kan ses som en förebild.

Avsaknad av personlig utveckling kan leda till att arbetet utförs rutin- och slentrianmässigt. Problemet vi ser med brist på möjlighet till personlig utveckling är att innovationskraften och kreativiteten blir lidande, därför anser vi enskilda individers personliga utveckling vara en nödvändig förutsättning för stimulans av det intellektuella kapitalet inom en organisation.

Vi är medvetna om begränsningar både i tid och i resurser, för tillhandahållande av utvecklingsmöjligheter efter varje medarbetares önskemål. Emellertid anser vi att det finns enkla sätt att förvärva kompetens genom till exempel verksamhetsöverskridande samarbete (se ovan), som kan ses som en form av personlig utveckling. Ibland kan ett enkelt byte av arbetsuppgifter eller ansvarsområde vara tillräckligt för att medarbetaren skall kunna utveckla sin kompetens. Vikten av ett samtal där medarbetaren uttrycker sin vilja till utveckling kan inte underskattas. En medarbetare vars intresse för personlig utveckling tillvaratas, kommer med största sannolikhet vara motiverad till att utvecklas vidare inom andra områden, och på detta sätt bidra till organisationens synergieffekt.

5 Bildanalys

I den strategiska utvecklingsplan, som är utarbetad för att leda fram till UMAS nya målbild, finns strategier som behandlar den fysiska miljön inom sjukhusområdet. Vi tror att den fysiska miljön innehåller faktorer som kan bidra till stimulans av det intellektuella kapitalet inom hälso- och sjukvården. Vi genomför en bildanalys av byggnader på UMAS sjukhusområde, som vi diskuterat med Ph. D. Alan Dilani. Bilderna visar olika befintliga byggnader, som tycks sakna de förutsättningar som vi anser stimulerar det intellektuella kapitalet samt byggnader som enligt vår mening har dylika förutsättningar. Nedan ska vi nu åskådliggöra och lyfta fram faktorer i den fysiska utvecklingsplanen som kan bidra till stimulans av det intellektuella kapitalet.

5.1 Friskvårdsfaktorer

Vårt välbefinnande beror till stor del på vår livsstil, våra känslor och upplevelser samt psykosociala faktorer, inklusive de fysiska miljöer vi vistas i.⁹² Människans välbefinnande påverkar arbetslusten, som är av betydelse för kvaliteten och effektiviteten på arbetsplatsen. Mer arbetslust leder till högre produktivitet och bättre stämning inom organisationen, vilket tar fram de dolda tillgångarna och således det intellektuella kapitalet, som i sin tur påverkar arbetslusten. Detta cirkelresonemang är grundläggande för förståelse av friskvårdsfaktorernas betydelse för det intellektuella kapitalet.⁹³

Tillsammans med organisation och ledarskap ger den fysiska miljön ramar och skapar hinder eller förutsättningar för personalens välbefinnande⁹⁴. Friskvårdsfaktorer är medverkande krafter i den fysiska omgivningen som kan bidra till ökad kreativitet, skapa lust och som har en positiv inverkan på känslorna. Friskvårdsfaktorer gör oss mer stresståliga, hjälper reaktionsförmågan att lättare hitta lösningar på problem och kan öka patientens upplevda säkerhet och trygghet.⁹⁵

Den fysiska omgivningen påverkar individens sinnesstämning. Denna upplevda sinnesstämning sparas i hippocampus i hjärnan, och förstärker minnena och erfarenheterna från upplevelser.⁹⁶ Det innebär att hippocampus bör stimuleras på olika sätt för att tillvarata och maximera den kapacitet som hjärnan besitter. Forskning kring miljö och hälsa har även visat att människan behöver känna kontroll över sin fysiska miljö. Kontrollkänslan är en viktig faktor för stresshantering och för hälsan i stort.⁹⁷

⁹² Holbye, Ewa K. 2003:1 "Bygg in friskfaktorer i vården" Vårdfacket

⁹³ Intervju Alan Dilani, 2003-05-20

⁹⁴ Holbye, Ewa K. 2003:1 "Bygg in friskfaktorer i vården" Vårdfacket

⁹⁵ Dilani 2001, s. 33.

⁹⁶ Intervju med Alan Dilani, 2003-05-20

⁹⁷ Dilani 2001, s. 33

I enlighet med intervjun med Alan Dilani kan hävdas att raka linjer har ingen direkt inverkan på hippocampus, däremot har runda eller ovala former en positiv påverkan på den kognitiva upplevelsen. Det beror på att naturliga fenomen är det som i störst utsträckning stimulerar hippocampus. Även färger, belysning, ljud och rymd har en positiv inverkan på hippocampus. Gällande färger är det främst grundfärgerna som bör framhållas, såsom blå, grön, gul och röd, då de påverkar sinnestillståndet positivt. De olika färgerna har i sin tur olika inverkan på hippocampus, exempelvis blått har en rogivande och avslappnande effekt på sinnesstämningen. Klassisk lugn musik och ljud från naturen, porlande vatten, fågelkvitter, har också en avslappnande effekt. Onaturliga ljud, som trafik och fläktljud, bidrar till negativ stress och kostar onödig energi.⁹⁸

Alla dessa medverkande krafter är olika former av friskvårdsfaktorer, som uppmuntrar till kommunikation av varierande slag och de kan alla medvetet influeras utifrån. Krafterna ökar individens uppmärksamhet, utan att förbruka onödig energi. En god sinnesstämning ökar intresset för och viljan till kommunikation av olika slag, vilket är eftersträfvansvärt, särskilt inom hälso- och sjukvården.⁹⁹ Viktigt att påpeka är att det bör råda harmoni mellan friskvårdsfaktorerna och den övriga omgivningen för att uppnå önskad effekt och sinnesstämning.¹⁰⁰ Det innebär att lagom med friskvårdsfaktorer är idealet. Vad som är lagom med friskvårdsfaktorer och vad som är idealet, är upp till varje arbetsplats och medarbetare att identifiera. Dilani poängterar att offentlig sektor inte har förstått hur viktigt det är med en bra arkitektur och en god fysisk arbetsmiljö. Med bakgrund av det ovan sagda kan konstateras att friskvårdsfaktorer måste medvetet byggas in i den fysiska miljön.¹⁰¹

5.2 Uppdraget

Den fysiska utvecklingsplanen, som är en del av den strategiska utvecklingsplanen (appendix B), har framtagits på uppdrag av RegionFastigheter Skåne och genomförts av White Arkitekter AB under ledning av en styrgrupp där ledningen för UMAS och RegionFastigheter varit representerade. Planen inleddes med en genomgång av de fysiska förutsättningarna, det vill säga sjukhusområdet och byggnaderna inom området, verksamheternas framtida uppgifter och byggnadernas nuvarande användning. Allmänna utvecklingstendenser inom sjukvården och sjukhusbyggnaden har även analyserats och vägts in i arbetet med utvecklingsplanen.¹⁰²

Sjukhusets nuvarande karaktär med många olika verksamheter och därtill många friliggande byggnader kan idag skapa problem. UMAS består av sex småsjukhus som i framtiden logistiskt måste förenas till ett effektivt sjukhus. Framtidens behov kommer att ställa krav på en successiv koncentration och integration av verksamheterna. En av målsättningarna är att genomföra denna koncentration utan att UMAS "själ" går förlorad i processen.¹⁰³ Några av de punkter som vi har tagit fasta på och använder som utgångspunkt i vår analys finns i den

⁹⁸ Intervju med Alan Dilani, 2003-05-20.

⁹⁹ Ibid.

¹⁰⁰ Ibid.

¹⁰¹ Carling, Maria 2001-07-02 "Vi måste bygga friskhus istället för sjukhus", SvD.

¹⁰² Fysisk utvecklingsplan för Universitetssjukhuset MAS, november 2002, s. 4.

¹⁰³ Fysisk utvecklingsplan för Universitetssjukhuset MAS, november 2002, s. 8

strategiska utvecklingsplanen och mer utförligt i den fysiska utvecklingsplanen. Vi har sammanfattat några av dessa nedan.

- Att utarbeta en fysisk utvecklingsplan som erbjuder förutsättningar för goda vård- och arbetsmiljöer och som underlättar bildandet av patient- och kompetenscentra.
- Att utarbeta en handlingsplan som syftar till att UMAS skall bli ett ”hälsofrämjande sjukhus”.
- Framtida lokaler skall vara funktionellt anpassade till verksamheten och rymma en hög grad av flexibilitet.¹⁰⁴

5.3 Resultat av bildanalys

Bild ett och två (s.39) visar exteriörer från Röntgenkliniken och Ortopediska institutionen på UMAS. Vid en första anblick ser byggnaderna stela och tråkiga ut, men de fyller sin funktion. Den gula färgen är blek och innehållslös och linjerna är raka, utan något avbrott som fångar uppmärksamheten eller kan sätta igång fantasin. Vi får uppfattningen av att här inne sker rutinärenden enligt löpande- band- principen. In genom de små entrédörrarna, genomgå röntgen, ut därifrån fortast möjligt. Personalen i sin tur tar emot patienten, röntgar, släpper iväg patienten. Relationen mellan patient och personal kan bli något statisk och det finns få påverkansmöjligheter för parterna. Flexibiliteten i interiören är låg och utrymmena små. Ändamålet med byggnaden uppfattas inte vara en del av en behandling, utan en slussfunktion.

Intrycket av att försvinna in i bygganden och att bygganden har ett eget väsen, kan påvisas vid jämförelse mellan å ena sidan bild ett och två, och å andra sidan bild tre och fyra. Byggnaderna på bild ett och två slukar individen och konsumerar dess energi. Det upplevs svårt att behärska och kontrollera denna fysiska omgivning. Bilderna tre och fyra visar byggnation som står beredd att ta emot personalens och patienters energi och dessutom förstärka den. Storleken på ingången påverkar också denna upplevelse. Jämförelse med ingången till handkirurgisk klinik, bild tre (s.40), ger en annan uppfattning. Storleken på entrén är i stort sett densamma, men upplevelsen får en annan karaktär. Fler och större fönster, något mjukare former känns mer välkomnande. Verksamheten ser ut att vara byggd för att personalen ska kunna ta emot patienter på bästa sätt, därmed blir arbetsmiljön bättre, vilket kommer både personalen och patienterna tillgodo.

En verksamhets placering i förhållande till andra verksamheter är en viktig faktor i diskussionen rörande den fysiska arbetsmiljön. Ett bra exempel ur UMAS är röntgenkliniken. Röntgen är en verksamhet som ett flertal verksamheter har daglig kontakt med och bör därför ligga i centralt och lättillgängligt på UMAS sjukhusområde. Trots sin centrala placering är röntgenkliniken en fristående byggnad, vilket innebär riskfyllda transportsträckor för patienter och personal.

UMAS sjukhusområde består av ett flertal friliggande byggnader, delvis slumpmässigt sammanbyggda, då tillbyggnad och restaurering skett vid olika tidpunkter. I den fysiska

¹⁰⁴ Ibid. s. 5

utvecklingsplanen finns ett flertal exempel på sammankoppling av byggnader som tidigare var friliggande. Vi ser många fördelar med sambyggnation, inte bara smidigare transporter utan även mer kommunikation med andra verksamheter. En fysisk sammankoppling mellan byggnader ger också en psykisk närhet mellan verksamheterna och bidrar även till det ovan nämnda positiva ”vi”- tänkandet.

Vi är naturligtvis medvetna om alla svårigheter och kostnader som är förknippade med en omstrukturering av den fysiska miljön. Vi ämnar inte heller att denna rapport ska uppmuntra omflyttningar av de redan existerade verksamheterna, såvida inte detta redan är under diskussion. Däremot strävar vi efter att i samband med nybyggnation skapa en medvetenhet om vikten av byggnadernas placering och korrelation med den övriga omgivningen. Nedan åskådliggör vi vilka faktorer, som hänförs ur den fysiska miljön, och i synnerhet inom ramen för UMAS målbild, bidrar till stimulans av intellektuellt kapital inom organisationen.

5.3.1 Ändamålsenliga byggnader

En ändamålsenlig byggnad är en byggnad som fyller sin funktion fullt ut. Betydelsen av att byggnaden är ändamålsenlig är ytterst viktig för personalen och betydelsefull för patienternas välbefinnande och sinnesstämning. Byggnaderna ska vara praktiskt utformade och utrymme bör finnas för flexibilitet. Den fysiska utvecklingsplanen för UMAS innehåller ett flertal lösningar och förslag på hur detta kan uppnås, vilket är bra. Dock framkom under en intervju att personalen inom den verksamheten inte kände till den fysiska utvecklingsplan som finns inbegripen i målbilden eller hade blivit ombedda att ge förslag till förändringar som skulle kunna göra verksamhetens byggnation mer ändamålsenlig. Däremot framkom att det fanns färdiga ritningar sedan några år tillbaka på en ombyggnation inom avdelningen, som numera låg i en låda, då det vid tillfället inte fanns resurser att genomföra ombyggnaden. Vi ser problem med att konstruera ändamålsenliga byggnader om inte den personal som ska utföra arbete där, tillåts att vara med i planeringen av byggnaden. Även om personal från olika verksamheter till viss del varit delaktiga i arbetet med den fysiska utvecklingsplanen i stort, så tror vi verksamheterna skulle vinna på att vara delaktiga i planeringen på en lägre och mer konkret nivå.

Ändamålsenliga byggnader är en förutsättning som vi vill lyfta fram, som kan bidra till att stimulera det intellektuella kapitalet inom organisationer. En ändamålsenlig byggnad förbrukar inte onödig energi eller bidrar till frustration hos personalen. Energin kan istället läggas på exempelvis fortbildning och verksamhetens framtida utveckling. De praktiska förutsättningarna är inte alltid perfekta, men med små insatser kan eventuell negativ energi omvandlas till positiv. Då ombyggnader av fysiska verksamheter är kostsamma vill vi ägna uppmärksamhet åt små förändringar som vi anser kan påverka utvecklingen av det intellektuella kapitalet inom organisationen.

Då ett antal av verksamheterna är belägna i lokaler som är till åren komna, är de inte anpassade för dagens belastning. Det ställer krav på ökad kommunikation och totalöverblick efterfrågas. Vår uppfattning är att muntlig kommunikation är det sätt som budskap sprids på, vilket är informativt och effektivt. Vi ser dock en svårighet i att nå ut med information till

hela den aktuella personalen och övriga verksamheter. Större användning av whiteboardtavlor eller anslagstavlor som ständigt uppdateras, tror vi skulle vara ett alternativ, som på ett positivt sätt skulle främja information. De skulle inte bara innehålla information om patienter, utan även om verksamhetens pågående projekt, aktiviteter och organisationen i stort. Möjlighet skulle härmed ges till information som exempelvis skulle bidra till ökad kunskap om målbilden och andra verksamheter. Med mer information, som även innefattar andra verksamheten, skulle medvetenheten och intresset för den egna organisationen öka, enligt vår mening. Det intellektuella kapitalet stimuleras förhoppningsvis när positiv energi frigörs, då onödig kraft inte läggs åt brister i kommunikationen eller informationsspridning. En ändamålsenlig byggnad med ändamålsenlig inredning är av yttersta vikt för fokusering av energin till organisationens och individens bästa.

5.3.2 Naturliga mötesplatser

En naturlig mötesplats ska vara behaglig och trygg, samtidigt som den ska fungera som kraft- och inspirationskälla. Den kan även ha funktionen av ett naturligt avbrott i den dagliga rutinen, ge möjlighet till rekreation och eftertanke.

Rymd och ljus är viktiga friskvårdsfaktorer som bild tre och fyra (s.40) ger exempel på. Dessa nyare byggnationer är luftigare och ljusare. Byggnadens funktion är inte längre endast att vara en vårdinrättning och förvaring av patienter och personal, utan även en dynamisk, levande och social arbetsmiljö. Öppna platser och friskvårdsfaktorer som uppmuntrar till kommunikation skapar naturliga mötesplatser, något som enligt vår mening inte funnits i tillräcklig utsträckning tidigare, men tas i beaktning i den fysiska utvecklingsplanen. Exempel ges i bild fyra, som visar ingången till Wallenberglaboratoriet på UMAS sjukhusområde. Bilden visar ett flertal friskvårdsfaktorer som samverkar i harmoni och försätter betraktaren i en positiv sinnesstämning. Fasaden har runda former, byggnaden kan ta in mycket dagsljus, designen sätter igång fantasin och det är en tydlig och välkomnande ingång. En gemensam och central ingång kan fungera som en naturlig mötesplats, för personal, patienter och andra.

Även inom respektive verksamhet behövs det naturliga mötesplatser, vilket påpekats i intervjuerna. Det är inte alltid rena mötesrum som efterfrågas, utan en slags central punkt där flertalet anställda dagligen passerar. Vi vill belysa vikten av naturliga mötesplatser för stimulans av det intellektuella kapitalet. I den fysiska utvecklingsplanen finns ritningar på hur verksamheterna skall se ut där det är en central i mitten och patienternas rum med fönster ligger runt om. Vi uppfattar dessa planer som bra, om än dock kostsamma. En naturlig mötesplats i mindre skala kan vara minst lika effektiv.

Vi finner att det inte finns tillräckligt med naturliga mötesplatser i den nuvarande interiören och exteriören. Exempel på nuvarande naturliga mötesplatser är de Pressbyrå- butiker som finns inom sjukhusområdet. Vi finner även de ovan diskuterade patient- och kompetenscentran som kommer att behöva en fysisk verksamhet utgöra en naturlig mötesplats för medarbetare från olika verksamheter. Informationshuset kan i viss utsträckning även fungera som en naturlig mötesplats, men vi tror inte att det stora flertalet av personalen kommer att använda informationshuset regelbundet.

Förslag som vi vill komma med uppmuntrar förhoppningsvis till kommunikation och tilltalar hippocampus. De platser vi under intervjutillfällena kommit i kontakt med har varit funktionella och prydliga, men inte direkt uppmuntrat till kreativitet eller bidragit till en positiv sinnesstämning. Vårt första förslag är världskartor som kan sättas upp på lämpliga ställen inom organisationen. Det tror vi är ett enkelt sätt att skapa en naturlig mötesplats på. Det behöver inte vara i fikarummen, utan vid hissarna som används av personal från olika verksamheter. Kartor är färgglada och återskapar minnesbilder från semesterresor eller andra upplevelser. Hippocampus stimuleras, vilket kan påverka humöret positivt. Samtal eller kommentarer om olika platser kan ha inverkan på relationer, dialog om andra ärenden och på detta vis leda till ökad kunskap om andra medarbetare inom andra verksamheter och öka ”vi”-känslan. Det andra förslaget vi har är installation av akvarium som med vackra färger, närvaro av djur samt naturliga ljud och rörelser. Med ett akvarium följer ett flertal friskvårdsfaktorer som kan bidra till stimulans av det intellektuella kapitalet. Harmoni måste dock råda och det får inte finnas alltför många element i omgivningen som drar uppmärksamheten till sig. Koncentrationen ska fortfarande ligga på verksamheten.

5.3.3 Estetik

Estetik och vad som upplevs som vackert är individuellt. Estetik eller skönhet påverkar våra sinnesorgan och vår kognitiva förmåga. En vacker fysisk omgivning är viktig för att undvika energispill på estetiska störningar. Det finns olika aspekter av estetik såsom praktisk tillämpbarhet, dekorationer av varierande slag och designen på inredningen. En vackrare interiör har samma effekt som en vacker exteriör som kommer både patienterna och personalen tillgodo. Det är inte för intet som privata kunskapsföretag satsar mycket på inredning och design, uppfattningen är att medarbetare helt enkelt gör ett bättre jobb i en estetiskt tilltalande miljö. Vi tror att estetik ofta underskattas i samband med arbetsmotivation och effektivitet inom den offentliga sektorn. Anledningen till att vi lyfter fram estetik som en faktor, som kan bidra till att stimulera det intellektuella kapitalet, är den energibesparing som estetiken kan medföra. Den negativa energi som åtgår vid en estetisk störning kan sparas och istället användas och förstärkas till positiv energi och påverka det intellektuella kapitalet.

Då varje verksamhet är unik, finns inga riktlinjer för hur verksamheten ska skapa en estetisk arbetsmiljö. Den redan existerande interiören bör emellertid tas i beaktande, för att undvika ogynnsamma kontraster och istället skapa harmoni mellan färg och form. Personalens delaktighet i och kontroll över utformningen av arbetsmiljön kan inverka på det intellektuella kapitalet. En god och vacker arbetsmiljö är en förutsättning för stimulans av det intellektuella kapitalet.

Vi är medvetna om att det finns fler friskvårdsfaktorer som kan påverka personalen, men vi väljer att lyfta fram dessa då vi ser möjligheten att med relativt små medel stimulera dessa faktorer.

1. Röntgenkliniken, ing. 40 på UMAS



2. Ingång till ortopediska institutionen, ing 23 på UMAS



3. Handkirurgisk klinik, ing. 59D på UMAS

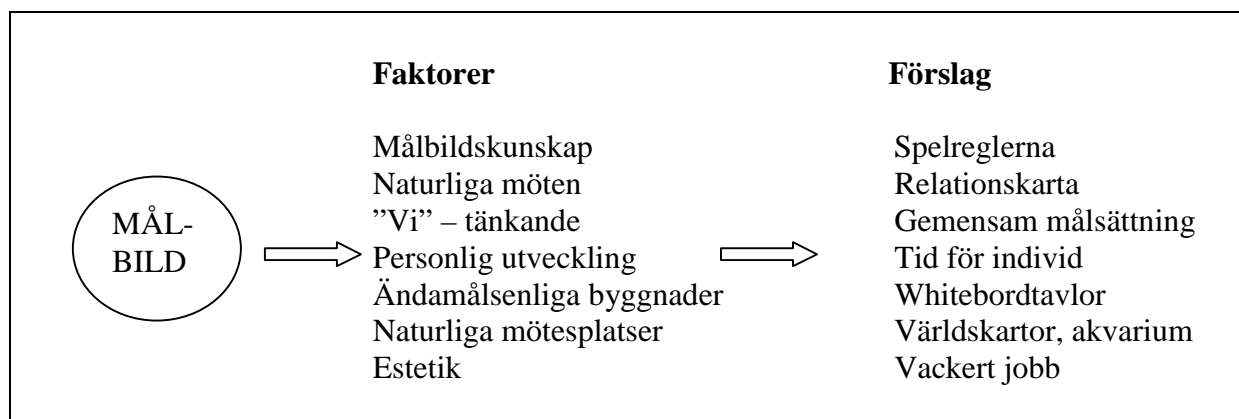


4. Ingång till Wallenberglaboratoriet



6 Slutsatser

I rapporten pekar vi på faktorer som kan bidra till att stimulera det intellektuella kapitalet i organisationen inom ramen för UMAS målbild 2005. För att stimulans av det intellektuella kapitalet i en organisation skall vara möjlig krävs det att organisationen tar tillvara på medarbetarnas utvecklingspotential och hittar dess dolda resurser. Det krävs ett långsiktigt strategiskt tänkande och en framåtanda som speglas i det synsätt och i den handlingsplan som genomsyrar och är förankrad i organisationen. Modellen nedan åskådliggör de faktorer som vi i rapporten lyfter fram, som inom ramen för UMAS målbild kan bidra till stimulans av organisationens intellektuella kapital. Modellen visar även våra förslag på hur faktorerna kan konkretiseras.



(Egen modell)

Vi är medvetna om att de ovan nämnda faktorerna inte uttömmande för stimulans av det intellektuella kapitalet inom UMAS, emellertid anser vi att de utgör steg i rätt riktning. Vi överlåter till respektive verksamhet att på bästa möjliga sätt finna metoder som kan lyfta fram dolda tillgångar. Vi hoppas att denna rapport har ökat medvetenheten om förutsättningar inom UMAS målbild 2005 för stimulans av intellektuellt kapital samt sprida ”positivt skvaller” om målbildens potential. Vi välkomnar en uppföljning av hur det intellektuella kapitalet utvecklas inom UMAS efter år 2005, under förutsättning att det nuvarande intellektuella kapitalet kan mätas på ett erforderligt vis.

7 Källförteckning

Publicerade källor

- Alvesson, Mats (2002) "*Understanding Organizational Culture*" Sage Publications Ltd:London
- Arbetsmiljöverket (2002) "*Systematiskt arbetsmiljöarbete mot stress*" Arbetsmiljöverket: Ödeshög
- Arvidsson Göran och Jönsson Bengt (1997) "*Politik och marknad i framtidens sjukvård*" SNS Förlag: Kristianstad.
- Arvidsson Göran red. (1990), "*Företagsledares recept för sjukvården*" SNS Förlag: Kristianstad.
- Axelsson, Runo (1998) "*Hälso- och sjukvårdadministration i organisationsteoretisk belysning*" Studentlitteratur: Lund
- Berg, Per Olof & Berg, Kristian "*Corporate Architecture: Turning Physical Settings into Symbolic Resources*" i boken "*Symbols and Artifacts: View of the Corporate Landscape*" (1990) av Gagliardi, Pasquale red.
- Borg, Per (1996) "*Effektivitet i offentlig sektor. Ökad effektivitet – en fråga om vilja*", Konsultförlaget i Uppsala AB.
- Brorström, Björn, (1995) "*Styrningens villkor och effekter i professionella organisationer*" Studentlitteratur: Lund.
- Carling, Maria (2001) "*Vi måste bygga friskhus i stället för sjukhus*" Svenska Dagbladet 2001-07-02
- Christiansson, Carl & Eiserman, Martin (1998) "*Framtidens kontor – kontorets framtid*" stiftelsen Arkus, Trydells Tryckeri: Laholm
- Denning, Stephen (2000) "*The Springboard: How Storytelling Ignites Action in Knowledge-Era Organisations*" Butterworth Heinemann
- Dilani, Alan (2001) "*Design & Health- The Therapeutic Benefits of Design*" AB Svensk Byggtjänst: Stockholm
- Edling, Christer, Nordberg, Gunnar & Nordberg, Monica (2000) "*Hälsa och miljö- en lärobok i arbets- och miljömedicin*" Studentlitteratur: Lund
- Edvinson, Leif (2002) "*Corporate Longitude- Navigating the Knowledge Economy*" Bookhouse Publishing: Stockholm
- Edvinsson, Leif & Malone, Michael S. (1998) "*Det Intellectuella Kapitalet*" Liber AB: Lomma
- Fock, Henrik (1988) "*Verksamhetsutveckling inom offentlig sektor*", Liber AB: Stockholm.
- Halvorsen, Knut (1992) "*Samhällsvetenskaplig metod*" Studentlitteratur: Lund
- Hansson, Jan-Inge & Magnusson, Nils Peter (2001) "*Det Intellectuella Kapitalet i Kommuner och Landsting- verksamhetens dolda talanger*" Komrev AB: Malmö
- Holbye, Ewa K (2003) "*Bygg in friskfaktorer i vården*" Vårdfacket nr. 01
- Holme, I. M. & Solvang B. K. (1991) "*Forskningsmetodik- Om kvalitativa och kvantitativa metoder*". Studentlitteratur: Lund.
- Lampou, Konstantin & Andersson, Bo (red) (1999), "*Studier i sjukvårdsorganisation – Om ekonomistyrning, ledarskap och förändring inom svensk sjukvård*", Uppsala University Library: Uppsala.
- Molin, Eva (2000) "*Kvinnligt Ledarskap- Mina erfarenheter som chef*" Verksamhetskultur Y AB

- Nonaka, I. (1994) "A Dynamic Theory of Organizational Knowledge Creation"
Organizational Science Vol. 5 No 1, February 1994.
- Olsson, Martin, (2003) "Sparchock på 70 miljoner hotar Mas", Sydsvenskan, 23 april
- Park Dimmlich, Robert, (1999) "Human Resource", Dimmlich Management.
- Pettersson, Gertrud (1997) "Att skriva rapporter". Ekonomihögskolan vid Lunds
Universitet.
- SOU 2002:31, "Vinst för vården. Idébetänkande från utredningen Vårdens ägarformer –
vinst och demokrati."
- Stewart, T. A (1999) "Intellektuellt kapital", Nerenius & Santérus: Stockholm
- Sveiby, Karl Erik (1991) "Kunskapsledning- 101 råd till ledare i kunskapsintensiva
organisationer", Affärsvärlden Förlag: Stockholm.
- Widén, Lennart (1996) "En bok om Hjärnan- 32 svenska forskare om hjärnan och dess
sjukdomar" Tiden Rabén Prisma

Tryckt material

"Framtidens Medarbetare", Hässleholmsprojektet, april 1999.

"Framtidens Patient", Hässleholmsprojektet, maj 1999.

"Framtidens Utbud och Produktion", Hässleholmsprojektet, augusti 1999.

Fysisk Utvecklingsplan för Universitetssjukhuset MAS, November 2002

Öppenhet och Innovation – Strategisk Utvecklingsplan 2005, Universitetssjukhuset MAS,
Informationsverksamheten/Verksamheten för verksamhetsutveckling, december 2001.

Öppenhet och Innovationskraft – Målbild 2005 Universitetssjukhuset,
Informationsverksamheten/Verksamheten för verksamhetsutveckling, juni 2001.

Hjärt- och lungdivisionen, Universitetssjukhuset i Lund, Årsberättelse 2002.

Elektroniska källor

<http://webb.malmo.i.skane.se>

www.stevedenning.com

www.bottomline.se

www.skane.se

www.iccommunity.se

www.intellectualcapital.se

www.ki.se

www.efs.dk/icaccounts

www.oecd.org

Intervjupersoner

Pia Altgård, Enheten för verksamhetsutveckling, 03-04-11, 03-04-28,

Karin Christensson, Sjukhuschef, 03-05-13

Hans- Göran Boklund, Informationschef, 03-05-15

Avdelningsföreståndare, 03-05-15

Undersköterska, 03-05-19

Verksamhetschef, 03-05-20

Sjuksköterska, 03-05-20

Personalsekreterare, 03-05-26

Alan Dilani, Ph. D. medgrundare av the International Academy for Design and Health (IADH) och författare till boken "Design and Health- The Therapeutic Benefits of Design".

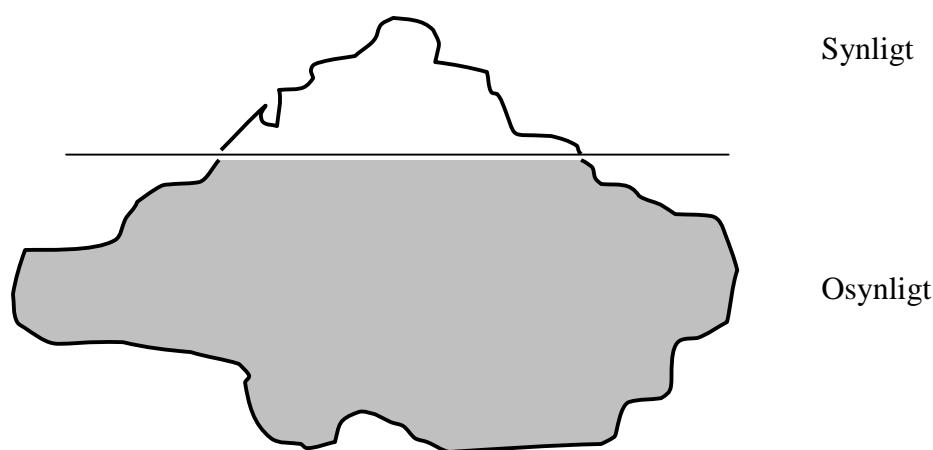
Eva Molin, Bottom Line AB, seniorkonsult i Verksamhetskultur med erfarenheter som sjukhusdirektör och landstingsdirektör.

Appendix A

Intellektuellt kapital

Intellektuellt kapital kan förklaras på några olika sätt. ”Tillgångar som i nuläget värderas till noll på balansräkningen¹⁰⁵”, ”goodwill eller tillgångar som är svårare att beskriva, t. ex ett företags förmåga att lära sig och anpassa sig”¹⁰⁶, ”de bakomliggande faktorerna i form av kultur, engagemang, ledarskap, tillit m m”¹⁰⁷. Edvinson och Malone förklarar det intellektuella kapitalet på ett bildligt och mycket lättillgängligt sätt: ”Om vi föreställer oss ett företag som en levande organism, låt oss säga ett träd, är det som beskrivs i organisationsscheman, kvartalsrapporter, företagsbroschyrer och andra dokument, dess stam, grenar och blad. Men att utgå ifrån att detta är hela trädet bara därför att det utgör allt som är omedelbart synligt är ett tydligt misstag. Minst hälften av trädets massa finns under jordytan i rotsystemet. Och medan smaken på trädets frukter och färgen på bladen är ett bevis för hur friskt trädet är för tillfället, är förståelsen för vad som äger rum i rotsystemet ett mycket mer effektivt sätt att lära sig hur trädet kommer att vara de kommande åren. Det är detta förhållande som gör det intellektuella kapitalet – studiet av rötterna till ett företags värde, mätningen av de dolda dynamiska faktorer som ligger till grund för det synliga företagets byggnader och produkter – så värdefullt.”¹⁰⁸

Det intellektuella kapitalet kan även sägas vara en organisations dolda potential, det som finns ”under ytan på isberget”.



(Hansson & Magnusson, 2001, s. 24.)

¹⁰⁵ Wallman i Edvinson & Malone, 1998, s. 20.

¹⁰⁶ Johnsson i Edvinson & Malone, 1998, s. 20.

¹⁰⁷ Hansson & Magnusson, 2001, s. 20.

¹⁰⁸ Edvinson & Malone, 1998, s. 28.

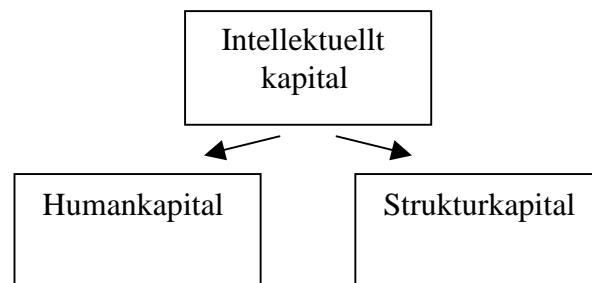
Om en organisation skall kunna vara framgångsrik, gäller det att inte bara se efter det omedelbart synliga, utan även ta en titt in under utan. Den nya källan till rikedom är således inte bara materiell, utan den består även av information, kunskap omsatt i arbete i syfte att skapa värde¹⁰⁹. När det rör sig om den uthålliga intjäningsförmågan är det intellektuella kapitalet minst lika viktigt som det finansiella kapitalet¹¹⁰.

Genom att förstärka och vidareutveckla de olika beståndsdelarna i det intellektuella kapitalet är tanken att en mer framgångsrik organisation skall kunna utvecklas. För den privata sektorn innebär detta bättre resultat och lönsamhet och för offentlig sektor en bättre verksamhet i termer av medborgarservice och kvalitet.¹¹¹

Indelning

Begreppet intellektuellt kapital är omfattande, och en uppdelning fordras av många orsaker. För det första kan en uppdelning bidra till ökad förståelse om det intellektuella kapitalets karaktär, och dessutom kan eventuell budgetering för att utveckla och förädla intellektuellt kapital, med hjälp av ändamålsenlig indelning, hänföras till rätt budgetpost.

Intellektuellt kapital kan delas upp i ett antal kategorier, beroende på varifrån det intellektuella kapitalet härstammar. Det talas till att börja med om humankapital respektive strukturkapital.



Humankapital är ”kombinationen av kunskap, skicklighet, innovativ förmåga och förmågan hos företagets enskilda anställda att utföra sina aktuella uppgifter. Den inkluderar också delvis företagets värderingar, kultur och filosofi.”¹¹² Det är emellertid mer än summan av dessa mått, utan hänsyn bör också tas till dynamik och kunskapsflöde hos hela organisationen¹¹³. Humankapitalets viktigaste delar är kompetens, relationsförmåga och potential. Kompetens är beteckningen på individens formella kunskap, relationsförmågan återspeglar förmågan att använda sin kompetens tillsammans med andra och potential står för möjligheten att utvecklas.¹¹⁴

¹⁰⁹ Walton i Edvinson & Malone, 1998, s. 19.

¹¹⁰ Edvinson, 2002, s. 22.

¹¹¹ Hansson & Magnusson, 2001, s. 37.

¹¹² Edvinson & Malone, 1998, s. 29.

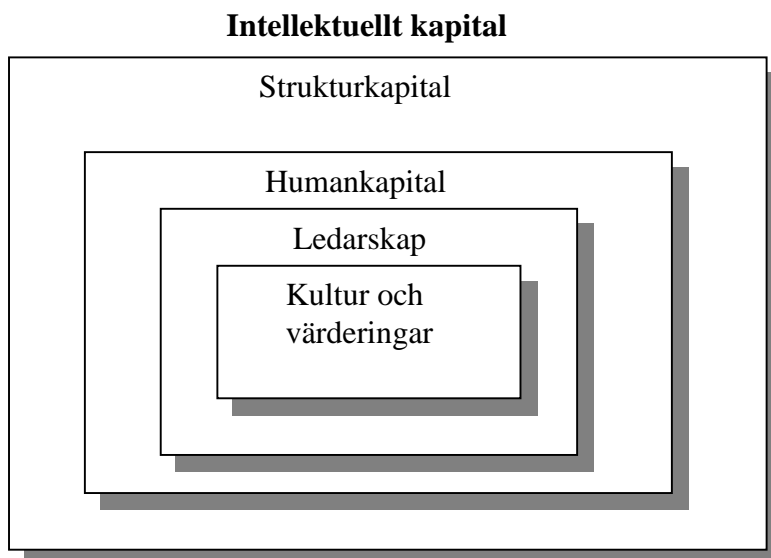
¹¹³ Edvinson & Malone, 1998, s. 55.

¹¹⁴ Hansson & Magnusson, 2001, s. 30.

Strukturkapitalet, som är den andra grundpelaren i diskussionen om intellektuellt kapital är således: ”Hårdvaran, mjukvaran, databaser, organisationsstruktur, patent, varumärken och all annan organisationskapacitet som stödjer de anställda i deras produktivitet – med andra ord – allt som finns kvar på arbetsplatsen när personalen har gått hem.”¹¹⁵ Det talas om strukturkapital i termer av förkroppsligande, möjliggörande och den stödjande infrastrukturen hos humankapitalet samt organisationens förmåga, inklusive de fysiska system som används för att överföra och lagra intellektuellt material.¹¹⁶

Förutom humankapital och strukturkapital finns andra komponenter som bör tas upp. Organisationskapital är företagets investeringar i system, verktyg och verksamhetsfilosofi som ökar kunskapsflödet såväl i organisationen, som leverantörs- och distributionskanaler. Det är organisationens systematiserade, paketerade och kodifierade kompetens såväl som systemen som krävs för att använda den förmågan.¹¹⁷ Processkapital är de arbetsprocesser och personalprogram som stärker och ökar effektiviteten i produktionen eller tjänsteleveransen¹¹⁸. Innovationskapital refererar till innovationens förnyelseförmåga och resultat i form av skyddade affärsmässiga rättigheter, intellektuell egendom samt andra immateriella tillgångar och den begåvning som används för att skapa och snabbt marknadsföra nya produkter och tjänster.¹¹⁹ Det är i samspelet mellan humankapitalet och de system som finns i organisationskapitalet för att tillvarata innovationskraften som det skapas uthållig framgång¹²⁰. Kundkapital bottnar i stort i kundrelationer, till exempel ett företags starka och lojala kundbas¹²¹.

Olika sätt att illustrera intellektuellt kapital har presenterats:



(Edvinson & Malone, 1998, s. 53.)

¹¹⁵ Edvinson & Malone, 1998, s. 29.

¹¹⁶ Edvinson & Malone, 1998, s. 56.

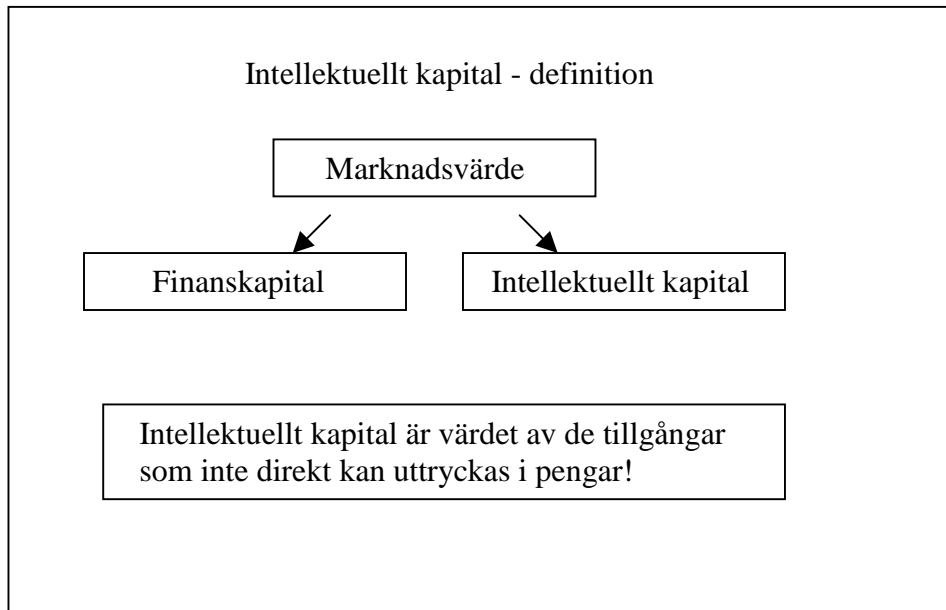
¹¹⁷ Edvinson & Malone, 1998, s. 57.

¹¹⁸ Edvinson & Malone, 1998, s. 57.

¹¹⁹ Edvinson & Malone, 1998, s. 57.

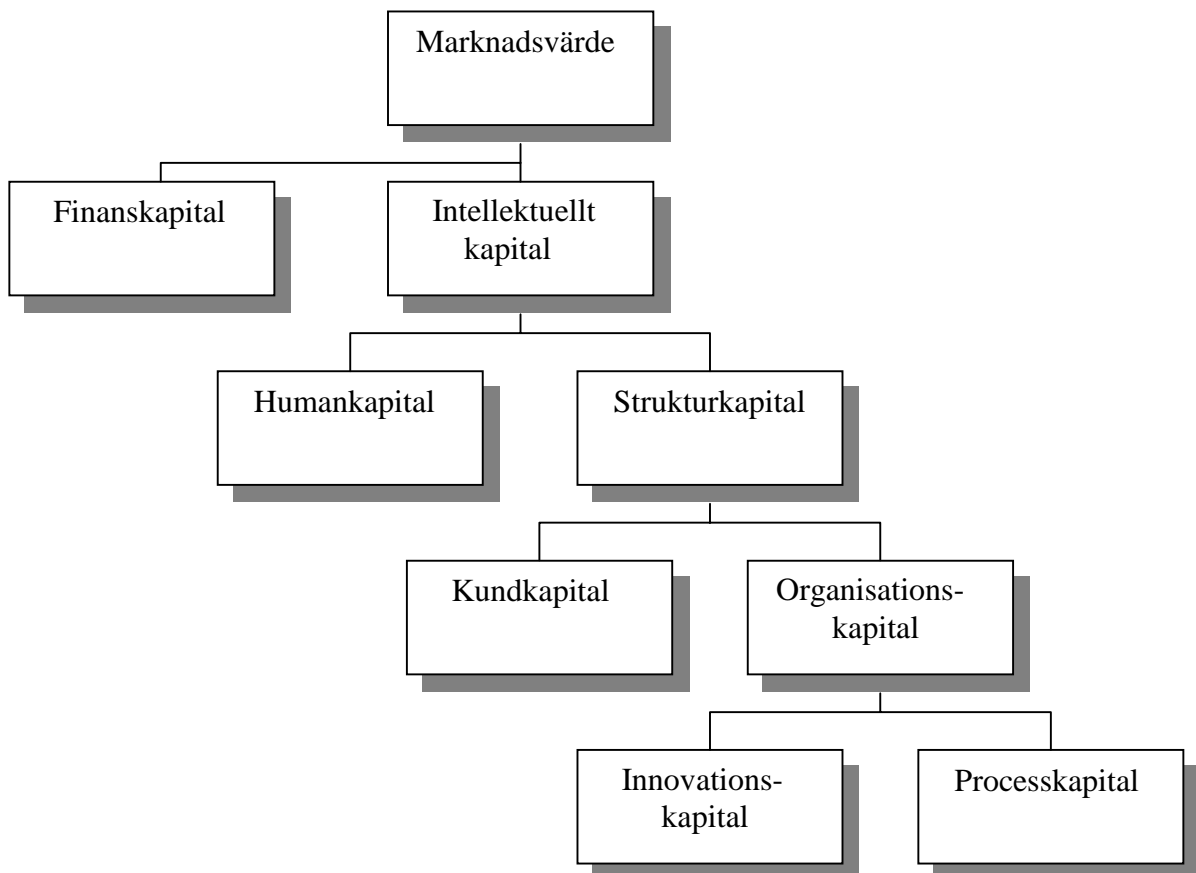
¹²⁰ Hansson & Magnusson, 2001, s. 32.

¹²¹ Edvinson & Malone, 1998, s. 59f.



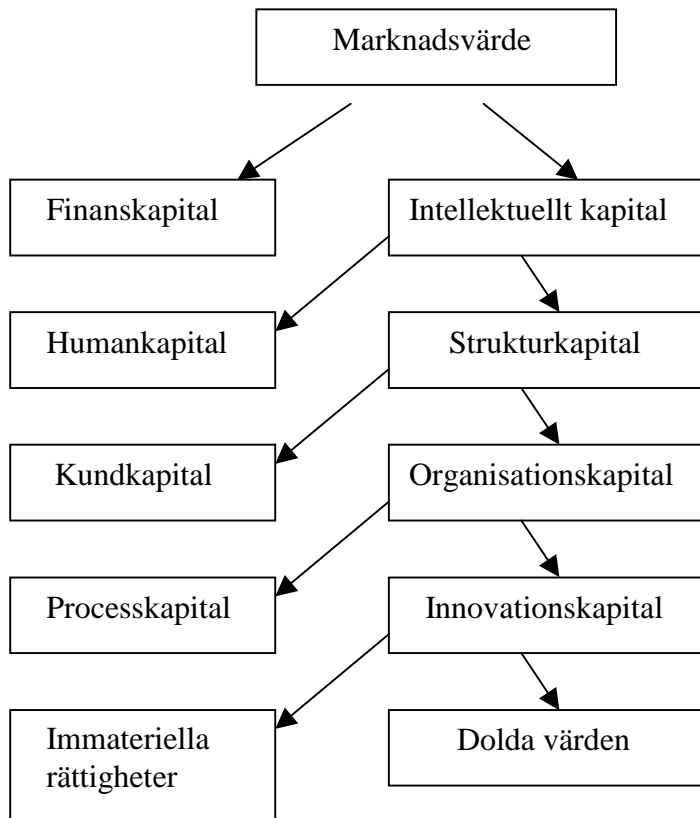
(Hansson & Magnusson, 2001, s. 28.)

Skandias IK- Värdeschema



(Edvinson & Malone, 1998, s. 75; Edvinson, 2002, s. 99.)

IK- definition



(Hansson & Magnusson, 2001, s. 29.)

Mätning

Det intellektuella kapitalet kan vara svårt att mäta och värdera. Processen för att framställa effektiva mätmetoder har precis börjat. Genombrottet för mätning och värdering av intellektuellt kapital skedde år 1995 i samband med Skandias första offentliga årsredovisning kring det intellektuella kapitalet, som ett supplement till den finansiella redovisningen, där humankapital, strukturkapital och andra komponenter i det intellektuella kapitalet presenterades¹²².

Det kan konstateras att det intellektuella kapitalet är ett icke-finansiellt kapital som representerar det dolda gapet mellan marknadsvärde och bokfört värde i en organisation¹²³. Traditionell redovisning kan genom sin utformning sägas vara ett presentationsverktyg för det förflutna, medan intellektuellt kapital i första hand är ett navigationsinstrument för framtiden¹²⁴.

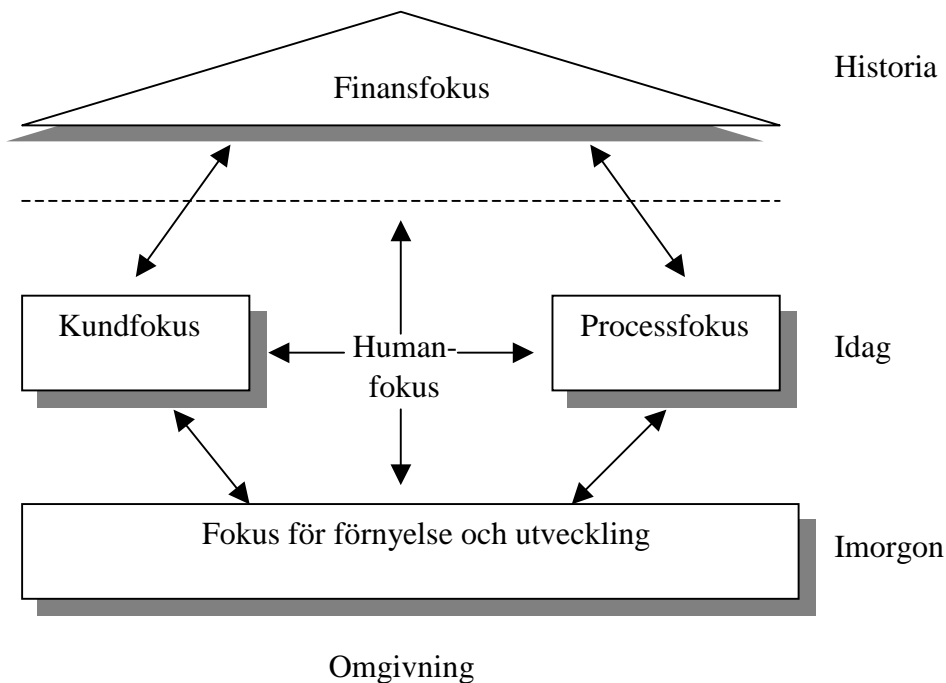
¹²² Edvinson & Malone, 1998, s. 35.

¹²³ Edvinson & Malone, 1998, s. 64.

¹²⁴ Edvinson & Malone, 1998, s. 90.

Skandia har utvecklat en s.k. navigator, som är ett instrument för att värdera det intellektuella kapitalet.

Skandianavigatorn



(Edvinson & Malone, 1998, s. 91)

Arbete med att översätta Skandianavigatorn till nationell nivå har genomförts vid Stockholms universitet. År 1998 höll ett internationellt möte rum i syfte att diskutera visualisering och mätning av det intellektuella kapitalet. Frukten av denna blev att Skandianavigatorn godkändes av den svenska regeringen.¹²⁵

Skandianavigatorn är uppbyggd på fem fokuseringsområden, på vilka företag fokuserar sin uppmärksamhet, och ur vilka värdet på företagets intellektuella kapital kommer kan konstateras. Det ska här inte vidare redogöras för de olika nyckeltal som kan användas i samband med navigatorn; vikten av navigatorns uppdelning i kundfokus och processfokus för den aktuella redogörelsen kan däremot återspeglas i var i budgeten resurser sätts in för att ta fram de dolda tillgångarna. Grovt talat kan sägas att kundfokus återspeglar humankapitalet och processfokus strukturkapitalet, och för att sätta in åtgärder för att förädla någon av dessa, ska resurser sättas in i rätt poster. I en organisation med begränsade resurser kan rätt budgetering vara avgörande för om de dolda tillgångarna tillåts att komma fram eller ej.

¹²⁵ Edvinson, 2002, s. 212f.

Appendix B

Detta appendix består av UMAS eget målbildsmaterial:

- Öppenhet och Innovationskraft
- Strategisk utvecklingsplan

Öppenhet & *Innovationskraft*



I den här foldern kan du läsa

om UMAS Målbild 2005 och

huvuddragen i de förslag och

idéer som målbildsarbetet

under våren 2001 lett fram till.

Målbild 2005

Universitetssjukhuset MAS



Varför behöver UMAS Målbild 2005?

"Vi formar vår framtid och tar ansvar för den"

"Hur är det möjligt att ägna kraft åt framtiden samtidigt som vi dagligen kämpar med att lösa akuta problem? Brist på sjuksköterskor, läkare och vårdplatser, patienter som ligger på "fel" avdelning och långa väntetider? Svaret är: Det är nödvändigt! Utmaningen ligger i att arbeta både med framtiden och de dagsaktuella frågorna.

När vi ställs inför oväntade akuta problem är det som regel för sent att lösa dem annat än just för stunden. För att vara förberedda på omvärldens förändringar och utveckling fördras att vi är förutseende, arbetar aktivt och långsiktigt och hela tiden ligger steget före och tar initiativet till att bli bättre.

Målbild 2005 visar hur vårt sjukhus kan förändras för att bättre möta samhällets krav och vad som ska känneteckna UMAS om några år. Redan nu behöver vi förhålla oss in i framtiden för att på ett medvetet och systematiskt sätt arbeta för att anpassa oss till nya förutsättningar.

Förändringar som påverkar oss

Arbetet med Målbild 2005 började med en "omvärlds-scanning" gjord av sjukhusets verksamhetschefen. Resultatet visade att sjukhuset påverkas starkt av förändringar i omvärlden. Det gäller allt från ökad internationalisering, medicinsk och teknisk utveckling, genforskning och biomedicinsk forskning, till förändrade värderingar och en högre grad av marknadsinslag i sjukvården, privata sjukförsäkringar m.m.

Andra förändringar påverkar också sjukhusets uppdrag. T.ex. de ändrade styrformerna i Region Skåne. Distriktsnämnderna har idag ett mycket tydligt ansvar att företräda medborgarna och inte längre att vara styrelse för sjukhusen. Genom den förändringen öppnar sig nya


möjligheter för nämnderna att beställa vård hos de vårdgivare som bäst svarar upp mot de krav som nämnderna ställer. Det är därför inte självklart att den vård som bedrivs på UMAS idag, kommer att efterfrågas framöver. Under förra året förlades vård av älsöröringar och ett utökat antal dialysplatser till andra vårdgivare än UMAS.

Avgörande för vår framtid är vår förmåga att både behålla och anställa nya medarbetare och hur vi kan uppfylla den beslutade vårdgarantin och vara kostnadsselektiva. Patienterna måste uppleva att vi bedriver vården på det sätt var och en önskar.

Ta ansvar

Målbild 2005 innebär att vi tar ansvar för och är med och formar sjukhusets och vår egen framtid. Mycket arbete har under våren lagts ned på att konkretisera Målbild 2005 i olika utvecklingsområden. För att målbilden nu ska kunna omsättas i verkligheten krävs att vi alla förhåller oss och utför vårt arbete i linje med målbildens intentioner. Det fördrar att vi arbetar systematiskt, bygger vår framtid steg för steg och gör rätt prioriteringar.

Initiativet och drivkraften ligger hos oss själva!


Karin Christensson, Sjukhuschef

TRE

Detta är UMAS Målbild 2005

Nyskapande arbetsformer Gränsöverskridande samarbete

Universitetssjukhuset MAS är i frontlinjen inom flera delar av medicinsk forskning och behandling år 2005. Men det sjukhuset framför allt är känt för är de nyskapande arbetsformerna. Genom att arbeta aktivt med ett ständigt lärande och med externa relationer, skapas en ny och effektivare form för hur hälso- och sjukvård kan bedrivas och utvecklas.

I målbilden ingår det som skapar värde i vår verksamhet. Den speglar våra värdeord, uppdrag, åtagande och vad vi som universitetssjukhus och storstadssjukhus ska erbjuda patienter och kunder. Målbilden utgår från hörnstenarna Hälso- och sjukvård, Lärande och Relationer.

UMAS Hälso- och sjukvård

- Kärna för kunskaps- och kompetensutveckling och sättet att bedriva verksamheten
- Arbeta med nya gränssnitt
 - Personligt bemötande
 - Storstadsjukvård
 - Snabbt löp
- Forskning som stödjer sjukhusets huvuduppdrag

UMAS Lärande

- En lärande miljö - kunskap en tillgång för alla
- Lärande miljö och ledarskap
- Utveckla lärandet för patienten
- Stödande utvecklings- och utvärderingsforum
 - Evidensbaserad verksamhet
 - Attraktiv och ledande spelplan för forskning och utbildning
- Forskning och utveckling som bafruktar utbildning och hälso- och sjukvårdsverksamhet

UMAS Relationer

- Nya samverkanformer för att förbättra verksamheten
- Nätverk för att utveckla idéer och länka/rekrytera kompetenser
- Attraktiva kontakforum för att utöka kunskaperna för patienter och medarbetarna

FYRA



År 2005 är Universitetssjukhuset MAS ett gränslöst sjukhus och öppet mot omvärlden. UMAS ingår i olika nätverk och är väl integrerat i samhället och har många samarbetspartners i omvärlden. Vi använder våra kontakter och relationer strategiskt och gemintills för att utveckla sjukhuset och hälso- och sjukvården. Patienterna och kunderna uppfattar att UMAS har större möjlighet att motsvara deras behov och önskemål eftersom sjukhuset arbetar med hälso- och sjukvård i ett bredare perspektiv.

UMAS är en attraktiv arbetsplats genom våra satsningar på miljön. Sjukhuset användes, och utvecklar ständigt, kontakterna och relationerna med omvärlden. Därmed har vi skapat en mer innovativ arena för medarbetarna än ett traditionellt storsjukhus.

Verksamheten utmärks av ett hängivet lärande i alla aktiviteter. Den lärande miljön är påtaglig överallt och ger bilden av ett verkligt kunskapsföretag som är nyfiken i allt och snabbt i sina handlingar. Patienter, kunder och medarbetare möter den lärande atmosfären i alla aktiviteter.

Sjukhuset är välkänt för att vi betonar mötet med individen i alla kontakter, vare sig det är patienter, kunder, medarbetare eller studerande.

I och med att verksamheternas organisation utgår från individerna är gränserna mellan olika avdelningar och enheter mindre synliga. Det är arbetsprocesserna som följer patienterna, inte tvärsom. Resultatet är positivt för både patienter och medarbetare.

Det här sättet att organisera verksamheten leder till nöjda patienter, högre effektivitet och minskade kostnader.

Vi har, genom vår syn på öppenhet och fokus på innovativt tänkande, utvecklat nya former för finansiering. Sjukhuset samverkar med en rad olika aktörer för att förbättra möjligheterna att bedriva basuppdraget: en god hälso- och sjukvård för invånarna lokalt. Samarbetet med nya finansierare är dessutom ett sätt att öka kunskaperna inom sjukhuset.

Målbildens bärande idé:

Öppenhet med fokus på innovationskraft

Det är när olikheter möts som det uppstår något nytt!

I mötet mellan olika kompetenser uppstår dagens framsteg, lärande och kunskapsbyggande.

Öppenhet står för förmågan till att skapa relationer och nya former för samverkan, en förmåga som blir allt viktigare i en värld där både människor och kompetens blir allt merliga.

Betydelsen av vår förmåga till öppenhet ökar då patienter och kunder kräver allt mer insyn och inflytande.

Öppenheten är också en förutsättning för att kunna skapa innovativa lösningar genom gränsoverskridande samarbeten, en förmåga som kommer att vara avgörande för vår fortsatta utveckling som kunskapsorganisation.



FEM

Hur arbetar vi på UMAS 2005?

Arbetsgruppens förslag och idéer

Under våren har en sjukhusövergripande arbetsgrupp för Målbild 2005 arbetat med olika delområden. Nedan kan du läsa huvuddragen i deras förslag och idéer. Resultatet av arbetet löper samman i några stora, strategiska utvecklingsområden för UMAS. De ska utgöra underlaget för sjukhusets strategiska utvecklingsplan för åren 2001-2005.

KULTUR OCH VÄRDERINGAR

Gruppen har arbetat med:

Vad står UMAS för 2005? Hur stödjer vi gemensamma värderingar så att vi är tydliga mot patienter och omvärld?

Vad behöver vi göra fram till 2005 för att utveckla en UMAS kultur och gemensamma grundläggande värderingar?

Gruppen föreslår att vi arbetar efter tre linjer:

en kommunikativ, en stödande och en görande. I den kommunikativa strategin ingår att kartlägga den kultur och de värderingar som råder på UMAS idag. Med utgångspunkt från denna, föreslår gruppen att stödande strategier utvecklas. T ex en värdeguide för UMAS, en målbildsönd där pengar går att söka, olika belöningsstrategier, "kulturbärare" eller ambassadörer utses.

Bland de görande strategierna finns förslag om hur man arbetar med kultur och värderingar i introduktion för nyanställda, i "plant-skola" för nya chefer. Viktigt för en gemensam kultur är symboler som UMAS yttre miljö, t ex enhetliga ID-brickor för alla medarbetare, en gemensam reception/informationshus för sjukhusets besökare.

MILJÖ

Gruppen har arbetat med:

Hur ska UMAS se ut och upplevas? Vårdmiljö och arbetsmiljö 2005?

Vad behöver vi göra fram till 2005 för att utveckla en tilltalande och upplevsrik miljö på MAS, en miljö som stödjer hälsa och engagemang hos patienter och medarbetare?

Gruppen föreslår att åtgärder genomförs inom fyra miljöområden: yttre miljö, vårdmiljö, arbetsmiljö, lärandemiljö.

Några av gruppens förslag är att vi utvecklar vår yttre miljö så att sjukhuset ger ett mer tydligt och enhetligt intryck: skyltning, trafik, grönytor, ett bättre utnyttjande av IT och ett informationshus som ett "ansikte utåt" för UMAS. Vi skapar funktionella och varma vårdmiljöer.

Vi inför flexibla, verksamhetsrelaterade arbetsstider och belönings-system. Utmärkelsen "Bästa utvecklingside" instiftas, åtgärder för att använda IT för lärandet i vardagen genomförs. Gruppen anknöper till kulturgruppen och deras åtgärder

SEX



genom att ta upp utvecklandet av en tydlig UMAS-identitet som en viktig del av värd- och lärandemiljön.

De fysiska miljöaspekterna ska vara närvarande i hela vårdprocessen. Strategierna för att utveckla vår miljö på UMAS ska bygga på aktuell vetenskap, visioner inom samhälle, teknik och kommunikation samt behoven hos patienter och kunder och medarbetare.

PRODUKTER OCH TJÄNSTER

Gruppen har arbetat med:

Vad erbjuder vi våra patienter och kunder?

Vad behöver vi göra fram till 2005 för att utveckla våra tjänster, det vill säga det vi vill erbjuda våra patienter och kunder?

Gruppen föreslår att UMAS tjänster utvecklas inom tre områden: 1. Hälso- och sjukvård 2. Forskning och utbildning samt 3. Hälsofrämjande åtgärder i samverkan med partners.

Hälso- och sjukvården ska utvecklas i en akutprocess och en elektiv process. Tre nivåer av omhändertagande identifieras: basjukvård, patienter med särskilda behov samt spetskompetent vård. Kompetenscentra ska samla kunskapen runt patienten, något som också beskrivs av gruppen "Produktion och utveckling" (se härnäst).

Inom forskning och utbildning föreslås bildandet av ett ackrediterings-, utbildnings- och forskningscenter. Den kliniska forskningen ska stärkas och det internationella utbytet öka. På utbildningssidan ska grund- och påbyggnadsutbildning utvecklas, dessutom ska ett UMAS Open University - ett lärande för alla - bildas.

Området Hälsofrämjande åtgärder föreslås utvecklas enligt några huvudlinjer, t.ex. migration, sport och idrott, äldrens hälsa.



PRODUKTION OCH UTVECKLING

Gruppen har arbetat med:

Hur arbetar vi för att samla kompetens runt patienten?

Vad behöver vi göra fram till 2005 för att utveckla tydliga och effektiva vårdprocesser där sjukhusets samlade kompetens utnyttjas optimalt?

Gruppen föreslår att sjukhusets uppdrag definieras och avgränsas tydligt mot "vårdgrannar". Elektiva och akuta vårdprocesser skiljs åt och utvecklas utifrån de specifika behov som finns inom respektive område.

Kompetenscentra utvecklas successivt och erbjuder spetskompetens och arbete i tvärprofessionella team.

Sjukhuset ska vara "sömlöst". Det vill säga en gränsöverskridande kunskapsutbyte mellan verksamheterna tillgodoser att patientens hälsoproblem löses på bästa sätt. Att arbeta i tvärprofessionella team är en arbetsform som är utmärkande för sjukhuset.

INTERESSENTER OCH SAMVERKANSFORMER

Gruppen har arbetat med:

Hur samarbetar vi med omvärlden och våra viktigaste samverkanspartners?

Vad behöver vi göra fram till 2005 för att utveckla en offensiv samverkan där UMAS resurser fokuseras på ett strategiskt sätt?

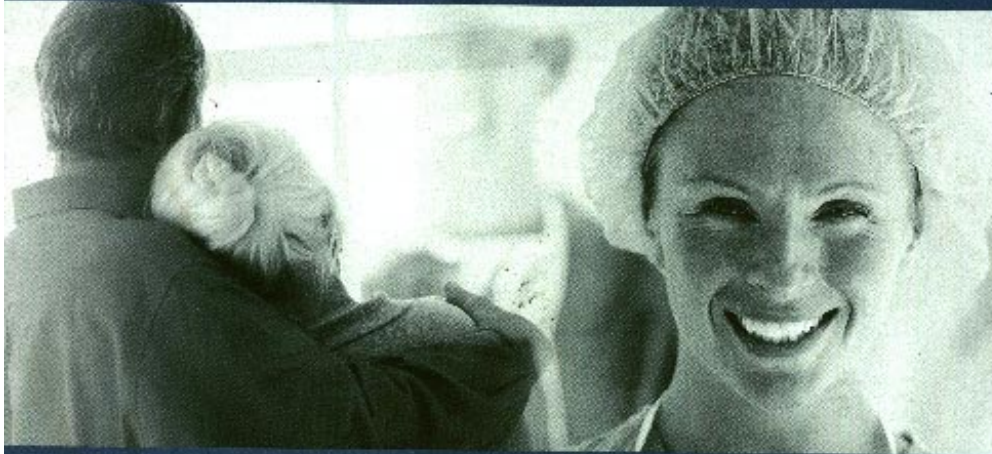
Gruppen föreslår att en organisation för omvärldssituationer och samverkan skapas - UMAS Relations. Organisationen ska stödja verksamheterna i omvärldskontakter, innovationsarbete, internationellt arbete.

Till UMAS Relations höra ytterligare två delar - UMAS Education och OutUMAS.

I samverkan med andra organisationer och företag ska sjukhuset sälja kunskap via UMAS Education. Exempelvis fortbildning av personal inom primärvård och kommun och ledarskapsutveckling tillsammans med andra företag. Upphandling av entreprenader, outsourcing av det som andra gör bättre än UMAS, ska utvecklas av OutUMAS.



SJU



öppenhet och innovation

Strategisk utvecklingsplan 2005

Universitetssjukhuset MAS

Detta är UMAS Målbild 2005

År 2005 fangerar Universitetssjukhuset MAS ur ett kundperspektiv som ett sammanhållet och helt system. Sjukhuset är öppet mot omvärlden, arbetar gräns-överskridande och har ökat antalet forsknings- och behandlingsområden och ligger i internationell frontlinje.

Sjukhuset är välkänt för att det betonar mötet med individen i alla kontakter, vare sig det är patienter, studerande, andra kunder eller medarbetare. Arbetsflödena är samordnade så att de snabbt och effektivt tillgodoser patienternas behov och förväntningar. Detta har förbättrat vården och ökat kostnadseffektiviteten. Patientens inflytande över vården har ökat avsevärt och anpassats efter den enskildes värderingar.

Patienterna och kunderna uppfattar att Universitetssjukhuset MAS motsvarar deras behov och förväntningar. Ett av skälen är att sjukhuset aktivt arbetar i ett vidare perspektiv genom att det ingår i olika nätverk med hög kompetens och har väl utvecklade relationer med en mängd samarbetspartners. Sjukhuset är förutom sin kompetens framförallt känt för att skapa nya och bättre arbetsformer. UMAS är en attraktiv arbetsplats med en miljö som stimulerar till aktivt lärande. Detta gör UMAS till ett kunskapsföretag som är innovativt och handlingskraftigt i alla sammanhang.

UMAS har genom sin syn på öppenhet och innovativt tänkande utvecklat nya former för finansiering, vilket lett till ett ökat inflöde av externa medel som stärker sjukhusets ekonomi.

Målbildens bärande idé

"Öppenhet med fokus på innovationskraft"

UMAS påverkas starkt av förändringar i omvärlden. Det gäller allt från ökad regionalisering och globalisering, medicinsk och teknisk utveckling, genforskning och biomedicinsk forskning till förändrade värderingar och en högre grad av marknadsinslag i sjukvården.

Öppenhet står för UMAS förmåga att skapa relationer och nya former för samverkan. Den är en förutsättning för att arbeta innovativt och gränsöverskridande. Ett öppet förhållningssätt i kontakter inom och utanför sjukhuset är avgörande för att vidareutveckla UMAS som kunskapsorganisation.

Innovationskraft står för UMAS förmåga att arbeta strategiskt och möta utvecklingen i omvärlden genom att vara förutseende. Vi agerar snabbt, tar initiativ till förändringar och fattar de beslut som fördras för att sjukhuset ska inta en ledande position som universitetssjukhus i Europa.

Syfte

Utvecklingsplanens syfte är att inrikta sjukhusets förändringsarbete på de strategiska områden som krävs för att UMAS ska uppnå målbilden. Den bärande idén - öppenhet med fokus på innovationskraft - är sjukhusets ledstjärna. I utvecklingsplanen beskrivs konkreta åtgärder för att omsätta målbilden till verklighet.

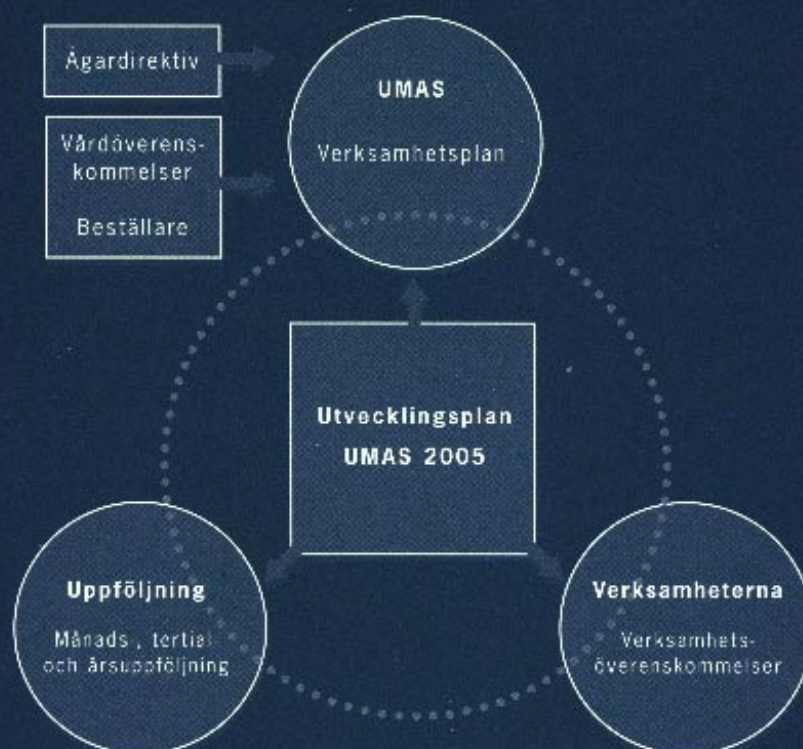
Utvecklingsplanen lyfter fram de viktigaste utvecklingsområdena som alla medarbetare på UMAS, urifrån sina olika roller, måste kraftsamla kring. Inom ramen för målbildsarbetet har det utarbetats flera dokument som utgör underlag för det fortsatta arbetet med utvecklingsplanen.

Dokumenterna är:

- ! ursprungligt målbildsunderlag
- ! workshop-rapporter
- ! sammanfattning från workshop 1 - 4 våren 2001
- ! folder som alla anställda erhållit sommaren 2001

Dokumentationen finns på intranätet webb. malmo.lskane.se under Fakta/ Målbild 2005. Genomförandet av utvecklingsplanen kommer förlöpande att kunna följas på ovanstående adress. Här kommer även information om revidering av utvecklingsplanen, tidplaner och arbetsgrupper att publiceras. Utvecklingsplanen är långsiktig samt strategisk och kommer att kompletteras med en årlig verksamhetsplan för den löpande verksamheten.

Planerings- och uppföljningsprocess



Målområden

Utvecklingsplanen utgår från fyra målområden:

» *Hälsa- och sjukvård* » *Lärande* » *Relationer* » *Kultur och värderingar*

Målområdena utgör tillsammans en helhet. Strategier är framtagna för varje delområde och ska stödja arbetet med att uppnå målbilden. För varje strategi ska en plan utarbetas för genomförande och uppföljning.



Mål och strategier

Hälso- och sjukvård

År 2005 har vårdtjänsterna vidareutvecklats och UMAS erbjuder en mängd kvalificerade tjänster. Vårdtjänsterna tillhandahålls efter patienternas behov och förväntningar. För att säkra optimala behandlingsresultat, hög tillgänglighet, trygghet och kostnadseffektivitet har sjukhuset utvecklat sina arbetsformer och skapat patientorienterade flöden som fungerar gränsöverskridande mellan olika delar i vården.

Mål 2005

- UMAS är känt för sin kompetens och det sätt som verksamheten bedrivs på.
- UMAS erbjuder en god inre och yttre miljö som befrämjar hälsa och välbefinnande.
- UMAS har god tillgänglighet och har stärkt relationen patient - vårdgivare genom att nya former för kommunikation och dialog har utvecklats.
- UMAS har utvecklat en gränsöverskridande organisation med tvärprofessionella och multidisciplinära team, "patient-/kompetenscentra", som samlar kunskap kring patienten.

Strategier

Kompetens och arbetsformer

2001 - 2002

- Utveckla en grundmodell för "patient-/kompetens-centra" som bygger på patienternas och kundernas behov.
- Identifiera befintliga och önskvärda "patient-/kompetenscentra".
- Utveckla teamarbetet.

2003 - 2005

- Bilda fler "patient-/kompetenscentra". Utforma en arbetsmodell som bl a innefattar processägare och ersättningsform.

God inre och yttre miljö

2001 - 2002

- Utarbeta en fysisk utvecklingsplan som erbjuder förutsättningar för goda vård- och arbetsmiljöer och som underlättar bildandet av "patient-/kompetenscentra".

Mål och strategier

- ▮ Anpassa sjukhuset till Region Skånes miljöprogram.
- ▮ Utarbeta en handlingsplan som syftar till att UMAS ska bli ett "Hälsöfrämjande sjukhus".

2003 - 2005

- ▮ Höja sjukhusets fysiska standard. Fler verksamheter har lokaler som är funktionellt anpassade till verksamheten och rymmer en hög grad av flexibilitet inför framtiden.
- ▮ Fortsätta arbetet med att utveckla UMAS till ett "Hälsöfrämjande sjukhus". Sjukhuset är rökfritt och arbetar aktivt för att förbättra miljön. Flera enheter är miljöcertifierade.

Stärkt relation patient – vårdgivare

2001-2002

- ▮ Hitta metoder för att göra patienterna delaktiga och involverade i den hälso- och sjukvård de erbjuds och tar del av.
- ▮ Utarbeta en metod för att ta reda på vilka behov och förväntningar patienterna har på UMAS hälso- och sjukvård och vilka krav de har på samverkan mellan patient - vårdgivare.

2003 - 2005

- ▮ Genomföra årliga undersökningar för att utvärdera om patienterna upplever att UMAS tillgodoser deras behov och krav.

Ökad tillgänglighet

2001 - 2002

- ▮ Fortsätta utveckla akutfunktionen.
- ▮ Påbörja uppdelningen av den akuta och planerade vården.
- ▮ Utveckla former för att säkra planerade operationer.
- ▮ Införa gemensamma rutiner för att fortlöpande redovisa akruella väntetider.

2003 - 2005

- ▮ Utveckla ekonomiska incitament som stöd för att styra och leda sjukhusets olika verksamheter i sammanhållna vårdflöden.

Mål och strategier

Lärande

År 2005 har UMAS stärkt sin konkurrenskraft som universitetssjukhus. En bidragande faktor är att sjukhuset har skapat nya och stimulerande miljöer för ett aktivt lärande. Detta har ökat sjukhusets attraktivitet och resulterat i att det har skapats nya profilområden. Lärandet genomsyrar UMAS samlade verksamhet. Sjukhuset tar systematiska tillvara den stora och mångkulturella befolkningen som utgör en unik bas för forskning, utbildning och utveckling. Såväl forskare, medarbetare, studenter och patienter deltar aktivt i sjukhusets kunskaps- och kompetensutveckling.

Mål 2005

- || UMAS erbjuder en miljö som präglas av ett ständigt lärande. Kunskapen är en tillgång för alla, såväl patienter som medarbetare, studenter och andra intressenter.
- || Lärandet är ett förhållningssätt som genomsyrar alla aktiviteter på sjukhuset.
- || UMAS har stärkt forskningen som har blivit en naturlig del av det dagliga arbetet.
- || Integrationen har ökat mellan forskning, utbildning och kliniskt hälso- och sjukvårdsarbete.
- || Varje medarbetare har ett individuellt uppdrag att utveckla sin kompetens inom och utom sitt verksamhetsområde.
- || UMAS belönar medarbetarnas lärande och innovationer.

Strategier

Forskning och lärande

2001 – 2002

- || Utarbeta en FoUU-policy inom sjukhuset.
- || Identifiera pågående forsknings- och utvecklingsområden och stärka marknadsföringen av dessa.
- || Delta i projektering av Clinical Research Centre i samverkan med Lunds Universitet.
- || Fastställa en plan för att förstärka samverkan med Medicinska Fakulteten och Malmö Högskola.

Mål och strategier

2003 - 2005

- ▮ Integrera forskning och lärande i de nya arbetssätt som utvecklats för att tillgodose vårdbehoven.

Ständigt lärande

2001 - 2002

- ▮ Utveckla system för kompetensutveckling som omfattar alla medarbetare.
- ▮ Utveckla en sjukhusgemensam introduktion av nyanställda.
- ▮ Skapa ett kompetens- och resurscenter ("informations-/patienthus") som riktar sig till både patienter och medarbetare och som blir en gemensam mötesplats för lärande.
- ▮ Fortsätta utveckla förbättringskunskapen hos medarbetarna.

2003 - 2005

- ▮ Utveckla metoder för patienter och medarbetare att använda IT systematiskt i lärandet.
- ▮ Utarbeta en modell för att omsätta resultatet av lärandet till förbättringar i vården.
- ▮ Skapa ett belöningssystem för innovationer och lärande.
- ▮ Skapa forum och arenor för erfarenhetsutbyte.

Mål och strategier

Relationer

År 2005 har UMAS systematiskt utvecklat nätverk tillsammans med samverkanspartners. Genom att finna strategiska lösningar i samverkan, skapar sjukhuset större värden för patienterna och resurserna används mer effektivt.

Mål 2005

- UMAS samverkar aktivt med omvärlden och skapar tillsammans med sina partners nya lösningar för patienter, studenter och medarbetare.
- UMAS har utvecklat ett nätverk för att förädla idéer och knyta kompetens till sig.
- UMAS har skapat attraktiva kontaktförum för att öka kunskapen hos patienter, medarbetare och andra intressenter.

Strategier

Relationer

2001 – 2002

- UMAS påbörjar ett strategiskt arbete med att identifiera möjligheter och problemområden som kan lösas tillsammans med andra aktörer.
- Inleda ett systematiskt arbete för att vidareutveckla viktiga nätverk.
- Utarbeta en modell för fortlöpande omvärldsanalys.
- Fördjupa samverkan med primärvården, Malmö Kommun och andra vårdproducenter inom och utom landet.
- Utveckla idékontor i samverkan med andra intressenter.
- Utveckla samarbetet med Medeon.

2003 – 2005

- Utforma ny modell för finansiering och resurstilldelning så att den stödjer målsättningsarna i målbilden.
- Etablera funktion för att stödja nätverks- och innovationsarbete.

Mål och strategier

Kultur och värderingar

År 2005 kännetecknas UMAS kultur av målbildens bärande idé "Öppenhet med fokus på innovationskraft". Kulturen utvecklas i en process som involverar alla anställda på sjukhuset.

Mål 2005

- || UMAS har en kultur som stödjer förverkligandet av målbilden.
- || På UMAS finns det goda ledar- och medarbetarskapet.
- || Varje kontakt inom sjukhuset karakteriseras av öppenhet i bemötandet.
- || Inom sjukhuset finns en öppenhet för innovationer och för att pröva nya arbetssätt som stärker värden ur ett kundperspektiv.
- || UMAS bedriver sin verksamhet evidensbaserat.
- || Den öppna UMAS-kulturen attraherar medarbetare, patienter, andra kunder och samarbetspartners.

Strategier

Ledarskap

2001 - 2002

- || Engagera ledare och medarbetare i en dialog kring målbilden.
- || Fastställa och starta ett program för att identifiera och utveckla ledare.

2003 - 2005

- || Fortsätta arbetet med ledarutvecklingsprogrammet.

Öppenhet

2001 - 2002

- || Fastställa en policy för kommunikation, dialog och marknadsföring.
- || Genomföra en nulägesanalys i form av medarbetarundersökning för att bli följa upp arbetsmiljön.
- || Göra en kartläggning av UMAS kultur och värderingar.

Mål och strategier

2003 – 2005

- ▮ Fortsätta kommunikations- och dialogprocessen så att den är en naturlig del i verksamheten och bidrar till att målbilden realiserar.
- ▮ Genomföra medarbetarundersökningar vartannat år.
- ▮ Marknadsföra sjukhuset i enlighet med policy.

Aktiviteter som stärker kulturen

2001 – 2002

- ▮ Utarbeta en plan för aktiviteter som stärker UMAS-kulturen, exempelvis anordna seminarier/ workshops och identitetsskapande attribut.
- ▮ Utveckla varumärket UMAS.

2003 – 2005

- ▮ Formulera UMAS grundläggande värderingar och utforma en "värdeguide".

Genomförande och uppföljning

Implementeringen av den strategiska utvecklingsplanen ska ske inom ordinarie organisation.

Sjukhusledningen

Sjukhusledningen har det övergripande ansvaret för att utvecklingsplanen genomförs och resultaten följs upp. Utvecklingsplanens genomförande ska följas upp löpande av ledningsgruppen.

Varje deluppdrag ska ha

- en ansvarig processledare/projektledare,
- resurser och kompetens för genomförande,
- en plan för hur uppdraget ska genomföras, följas upp och rapporteras till sjukhusledningen

Alla beslut i ledningsgruppen ska stämmas av mot målbilden och utvecklingsplanen. Nya policier, planer och överenskommelser ska kopplas till utvecklingsplanen. De årliga överenskommelserna mellan sjukhuschefen och verksamhetscheferna är också ett medel för att genomföra utvecklingsplanen.

Verksamhetscheferna

Verksamhetscheferna har ansvar för att målbilden och utvecklingsplanen genomförs inom respektive verksamhet. För att öka kraften i genomförandet är det viktigt att verksamhetscheferna arbetar gränsöverskridande. Flödestänkande, patienten/kunden i fokus, arbetsmiljö och resurseffektivitet ska genomsyra arbetet. Verksamhetscheferna erbjuds stöd i detta arbete.

Medarbetarna

Varje medarbetare har ett ansvar för att arbeta enligt intentionerna i målbilden och därigenom bidra till att UMAS utvecklas mot denna. De sjukhusgemensamma strategierna inom området "Kultur och värderingar" är redskap för att ge medarbetarna stöd.

"I målbilden ingår det
som skapar värde i vår verksamhet.
Den speglar våra värderingar,
uppdrag, åtagande och vad vi
som universitets- och storstadssjukhus
ska erbjuda patienter och kunder."

Appendix C

Storytelling

Storytelling innebär att ett antal historier och upplevelser berättas, för att på detta sätt göra upptäckter och förmedla slutsatser. Metoden är utvecklad av Stephen Denning, tidigare chef för Världsbanken. Metoden introduceras i boken "The Springboard: How Storytelling Ignites Action in Knowledge-Era Organisations" publicerad av Butterworth Heinemann, i oktober 2000, där Denning delger sin erfarenhet av att öka publikens förståelse av organisationsförändringar i komplexa sociala system genom berättelser.

Springboard, som är bokens titel, betyder trampolin eller språngbräda på engelska.¹²⁶ En springboard story är en berättelse som skjuter iväg läsaren framåt mot ökad förståelse. Berättelsen får gärna innehålla företeelser eller personer som är ovanliga eller speciella för publiken och som underlättar memoreringen och sätter fantasin i rörelse. Berättaren bör försäkra sig om att historien fångar så många element av förändringen som möjligt med hjälp av exempel från verkligheten samt erbjuda inblickar i framtiden.¹²⁷

Förståelse för organisationsförändringen gör att publiken lättare kan tolka resultatet och betydelsen av sitt beteende för att uppnå önskat resultat. Förändringar inom stora organisationer är ofta komplicerade på flera plan och har flera dimensioner. Bara själva försöket att förklara målbilden i det aktuella fallet kan bedöva entusiasmen innan ens implementeringen har påbörjats. Viktigt att påpeka är att berättelserna inte är till för att bevara organisationernas minne, utan för att skapa en acceleration i förändringsprocesser.¹²⁸

Fördelen med storytelling är att den är en antropologisk metod, för att fånga nya dimensioner av redan kända fakta. I det aktuella fallet möjliggör metoden för oss sammankoppling av begreppsapparaten kring intellektuellt kapital med implementering av UMAS målbild. Det finns olika sorters kunskap som behöver spridas om målbilden, tacit eller tyst kunskap och explicit kunskap. Explicit kunskap är synbar och konkret, därför lättare att fokusera på, men å andra sidan är den största delen av vår kunskap tyst.¹²⁹ Denning menar att storytelling innebär att den tysta kunskapen kommer fram när publiken eller åhörarna tas med på en resa från A till B.

Nackdelen med metoden storytelling är att den är utvecklad för att föra berättelsen vidare ansikte- mot- ansikte, då element som ansiktsuttryck, röstläge, pauser och kroppsspråk kan användas för att förstärka intrycket på publiken¹³⁰. Då berättelser inte alltid har enskilda mänskliga karaktärer i centrum eller kan ta hjälp av kroppsspråk för förstärkning av minnesbilden, kan man för att förtydliga resonemanger använda sig av bilder och ett levande skriftspråk.

¹²⁶ Engelsk-svenska/Svensk-engelska Ordboken, 1999

¹²⁷ www.stevedenning.com

¹²⁸ Ibid.

¹²⁹ Lampou & Andersson, 1999, s. 40. Se även Nonaka.

¹³⁰ www.stevedenning.com

Appendix D

ANALYS AV VERKSAMHETSKULTUREN - AVK

Chef

Medarbetare

Kryssa för **max 6** ord som bäst karakteriserar den nuvarande verksamhetskulturen.
Sedan **max 6** för den önskvärda.

	Nu	Önskad		Nu	Önskad		Nu	Önskad
Stolthet			Konflikträdsla			Engagerad		
Stimulerande			Svag självkänsla			Ohälsosam		
Tydlighet			Otydlighet			Traditionell		
Bristande ansvar			Nytänkande			Uppifrån-styrd		
Läkarorienterad			Ekonomi-tänkande			Samarbete		
Förändringstrött			Ansvarsfull			Hög etik		
Brister i etiken			Nyckfullhet			Oengagerad		
Inåtvänd			Otrivsam			Bra ledarskap		
Individualistisk			Omhändertagande			Laganda		
Förtroendefull			Effektiv			Ineffektiv		
Bra kamratskap			Tristess			Svagt kamratskap		
Hälsosam			Prestigelös			Konfliktfull		
Energiförbrukande			Brist på dialog			Energiskapande		
Noggrann			Trivsam			Revirpräglad		
Omvärldsorienterad			Prestigefull			Förändringsvillig		
Handlingskraft			Personligt ansvar			Dialog		
Bristande ledarskap			Patientorienterad			Slarv		
God kvalitet			Kvalitetsbrister			Grupporienterad		

Appendix E

Appendix F

Yrkeskategorier

Antal av PNR		Totalt
BEFTEXT	KATETEXT	
1:E ARBTERAPEUT	ARBETSTER,1:E	4
1:E ASSISTENT	ASSISTENT 1:E	5
1:E KANSLIST	KANSLIST,1:E	9
1:E KOCK/KOKERS	KOCK/KOKERSK 1:E	1
1:E LABINGENJÖR	ING,LAB,1:E	1
1:E LÄKARSEKR	LÄKARSEKR 1:E	186
1:E MEDTEKN ING	ING,MEDTEKN,1:E	1
1:E SEKRETERARE	SEKRETERARE 1:E	1
1:E SJUKGYMNAST	SJUKGYMNAST 1:E	10
1:E SJUKHUSFYS	SJUKHUSFYS,1:E	4
1:E SJUKHUSKEM	SJUKHUSKEM,1:E	1
1:E SKÖTARE	SKÖTARE 1:E	22
1SKÖTNATT	SKÖT NATT 1:E	2
ANPASSNLÄRARE	LÄRARE ANPASSN	1
ARBETSFÖRMAN	FÖRMAN,ARBETS-	1
ARBETSLEDARE	ARBLED-KOST/EK	3
ARBETSTERAPEUT	ARBETSTERAPEUT	76
ARBTERAPIBITR	ARBETSTERBITR	1
ASS SJUKV NATT	OP ASS NATT	4
ASS SJUKVÅRD	ASS SJUKVÅRD	13
	OFTALMOLOGASS	1
	OPERATIONSASS	8
	RADIOTERAPIASS	3
ASSISTENT	ASSISTENT	142
	BIBLIOTEKSASS	1
	DRIFTASS	2
	EKONOMIASS	2
	INKÖPSASS	1
	IT-ASSISTENT	11
	LÖNEASS	10
	PLANERINGSASS	1
	TELEFONIST	1
	TEXTILASS	1
	TRANSPORTSAMORDN	5
AUDIONOM	AUDIONOM	22
AVD CHEF	AVD CHEF	9
AVDFÖREST	AVD FÖREST BMA	7
	AVDFÖREST	126
BARNM SPEC UPPG	BARMORSKA SPEC	4
	BARNM ULTRALJUD	9
BARNMORSKA	BARNMORSKA	160
BARNMORSKA NATT	BARNMORSKA NATT	34
BARNSKÖTERSKA	BARNSKÖTERSKA	116
BEHANDLINGSASS	BEHANDLINGSASS	47
BIBLIOTEKARIE	BIBLIOTEKARIE	1
BILFÖRARE	BILFÖRARE	22
BITR AVDFÖREST	AVDFÖREST BITR	10
BMA	BIOMED ANALYT	282
	CYTOLOGASS	11
BMA M SPEC UPPG	BMA M SPEC UPPG	51
BMA NATT	BMA NATT	10
BSK NATT	BARNSKÖT NATT	24
CHEF STERILCENT	CHEF STERILCENTR	1

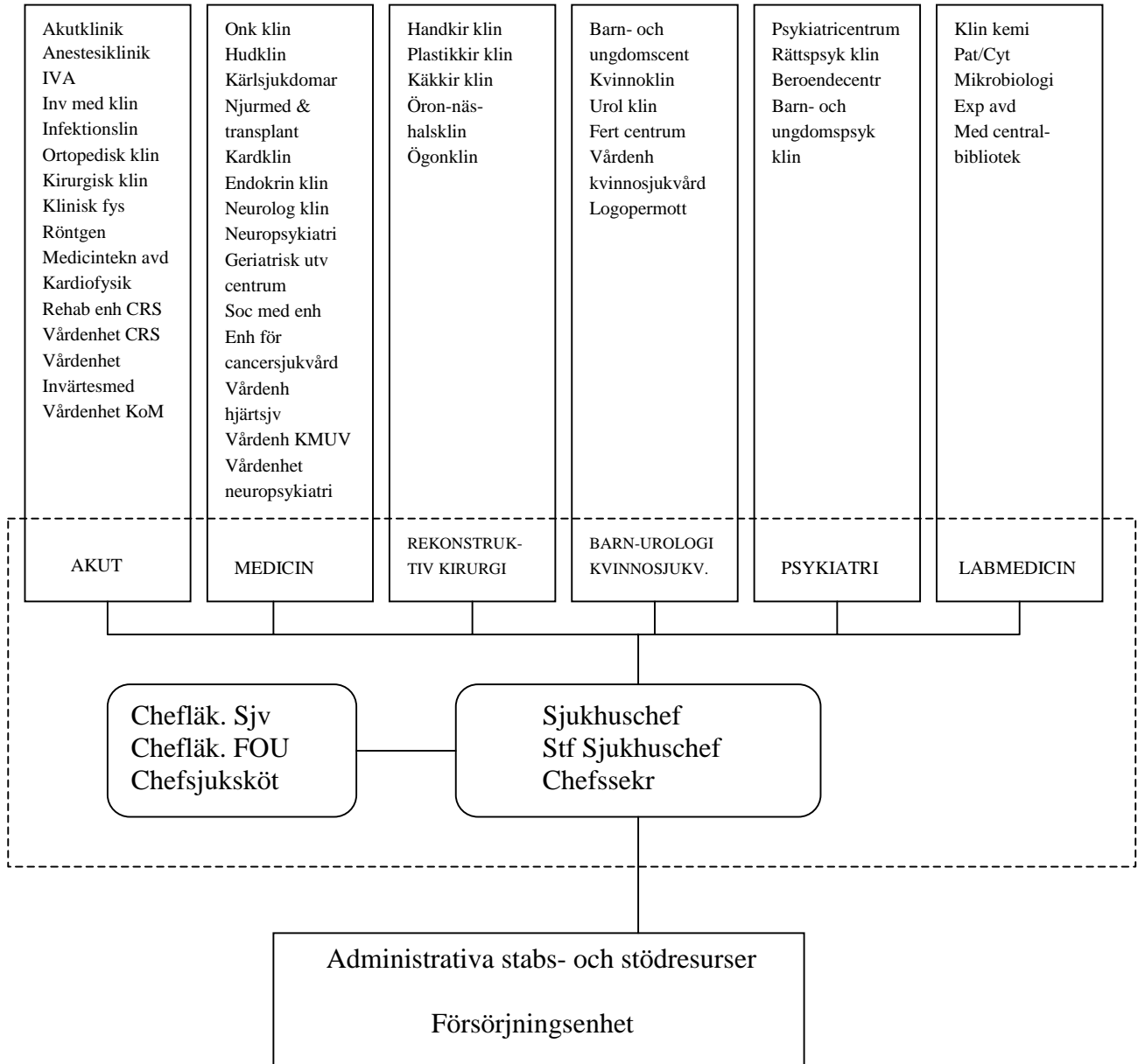
CHEF TRANSPORT	CHEF TRANSPORT	1
CHEFBIBL	BIBL CHEF	1
CHEFINSTRUKTÖR	INSTRUKTÖR CHEF	1
DIETIST	DIETIST	15
DISTRARBTERAP	ARBETSTER DISTR	1
DJURSKÖTARE	DJURSKÖTARE	2
ENHETSCHEF	ENHETSCHEF	21
EXPEDITIONSBITR	EXPEDITIONSBITR	2
FORSKNINGSASS	FORSKNASS TEKN	6
FOTOASSISTENT	FOTOASSISTENT	1
FOTOBITRÄDE	FOTOBITRÄDE	1
FOTVÅRDSSPEC	FOTVÅRDSSPEC	2
FRITIDSPEDAGOG	FRITIDSPEDAGOG	1
FÖREST HÖRSELV	FÖREST HÖRSELV	1
FÖREST TELECENT	FÖREST TELECENTR	1
FÖRHANDLANSV	FÖRHANDLANSV	1
FÖRMAN	FÖRMAN-KOST/EK	3
FÖRRÅDSBITRÄDE	FÖRRÅDSBITR	2
FÖRSKOLLÄRARE	FÖRSKOLLÄRARE	11
HANTVERKARE	HANTVERKARE	2
HÄLSOPLANERARE	HÄLSOPLANERARE	9
INGENJÖR	INGENJÖR	5
	IT-INGENJÖR	24
INSTRUKTÖR	INSTRUKTÖR-UTB	3
KANSLIST	KANSLIST	117
KLINIKASS	KLINIKASS	26
KLINIKFÖREST	KLINIKFÖREST	3
KOCK/KOKERSKA	KOCK/KOKERSKA	3
KURATOR	KURATOR	119
KURATOR SPEC	KURATOR GRUPP	5
LABBITRÄDE	LABBITR-SJUKVÅRD	13
LABFÖRESTÅNDARE	LABFÖREST SJUKV	1
LABINGENJÖR	ING,LAB	9
LEKTOR-VERKSC	VERKSC,LEKTOR	2
LEKT-SPECLÄK	SPECLÄK,LEKTOR	15
	ÖVERLÄKARE	1
LOGOPED	LOGOPED	22
LÄKARAUSKULTANT	LÄKARAUSKULTANT	1
LÄKARSEKR	LÄKARSEKR	365
LÄR HÄLSO-SJUKV	LÄR HÄLSO-SJUKV	3
LÄRARE	LÄRARE IDROTT	1
MED STUD	MED STUD	1
MED STUD / UL	MED STUD/UL	5
MEDTEKN CHEF	MEDTEKN CHEF	1
MEDTEKN ING	ING,MEDTEKN	28
MIKROBIOLOG	MIKROBIOLOG	1
OBDUKTIONSTEKN	OBDUKTIONSTEKN	4
ORTOPEDTEKN	ORTOPEDTEKNIKER	3
PERSONALKONS	PERSONALKONS	1
PRAKTIKANT	PRAKTIKANT	1
PROF/SJFYFYS FST	PROF/SJHFYS FST	1
PROFESSOR	PROFESSOR	7
PROF-SPECLÄK	SPECLÄK,PROF	23
PROF-VERKSCHEF	VERKSCH-PROF	1
PSYKOLOG LEG	PSYKOLOG LEG	76
PSYKOLOG PTP	PSYKOLOG PTP	4

RÖNTGENBITRÄDE	RÖNTGENBITR	2
SEKRETERARE	CONTROLLER	1
	EKONOM	29
	INFOSEKR	3
	IT-SEKRETERARE	18
	PERSONALSEKR	13
	PLANERINGSSEKR	2
	SEKRETERARE	74
	STATISTIKER	2
	SYSTEMUTVECKLARE	1
	UTBILDNINGSSEKR	6
	UTREDNINGSSEKR	4
SEKT CHEF PARAM	SEKT CHEF PARAM	1
SEKTIONSLEDARE	SEKT LEDARE BMA	11
	SEKTIONSLEDARE	70
SJUKGYMN SPEC	SJUKGYMNAST SPEC	1
SJUKGYMNAST	SJUKGYMNAST	105
SJUKHUSCHEF	SJUKH CHEF	1
SJUKHUSFYSIKER	SJUKHUSFYSIKER	9
SJUKHUSKEMIST	SJUKHUSKEMIST	5
SJUKHUSOPTIKER	SJUKHUSOPTIKER	2
SJUKHUSVIROLOG	SJUKHUSVIROLOG	2
SJUKSKÖT	SJUKSK PSYK	33
	SJUKSKÖT AKUT	3
	SJUKSKÖT AKUTMED	1376
	SJUKSKÖT IVA	67
	SSK AN	130
	SSK OPERATION	78
	SSK RÖNTGEN	38
	SSK,ONKOLOGI	9
SJUKVÅRDSADM	SJUKVÅRDSADM	2
	VÄRDUTVECKLARE	6
SJUKVÅRDSBITR	SJUKVÅRDSBITR	45
SJVB NATT	SJUKVBITR NATT	5
SKÖT NATT	SKÖTARE NATT	114
SKÖT/UNDERSKÖT	SKÖT/UNDERSKÖT	1
SKÖTARE	SKÖTARE	331
SPECIALISTLÄK	SPECIALISTLÄKARE	196
SSK M SPEC UPPG	SJUKSK-KLIN LÄR	1
	SJUKSKÖT HYGIEN	4
	SJUKSKÖT-KOORD	1
	SSK AN	1
	SSK KÄRLKOORD	2
	SSK M SPEC UPPG	30
	SSK ORTOPTIST	2
	SSK SMITTSKYDD	2
	SSK SPEC AKUTMED	18
	SSK SPEC ANEST	5
	SSK SPEC U IVA	4
	SSK SPEC U OP	1
	SSK STOMITERAP	1
	SSK-TANSPLKOORD	6
	SSK-TEAMSKÖT	3
SSK NATT	SJUKSK NATT IVA	21
	SJUKSK NATT PSYK	3
	SJUKSK PSYK	1

	SJUJKSKÖT IVA	1
	SSK NATT AKUTMED	278
	SSK NATT OP	11
	SSK NATT,AN	12
	SSK NATT,RÖNTGEN	5
STF CHEFSÖVERL	CHÖL,STF	3
STF VERKSCHEF	VERKSCHEF-LÄ STF	1
STÄDERSKA	STÄDERSKA	264
STÄDINGENJÖR	INGENJÖR,STÄD	1
STÄDLEDARE	STÄDLEDARE	7
SYNPEDAGOG	SYNPEDAGOG	7
TANDLÄKARE-ST	TANDLÄKARE - ST	2
TANDSKÖT SPEC	TANDSKÖT SPEC	1
TANDSKÖTERSKA	TANDSKÖTERSKA	12
TANDTEKN SPEC	TANDTEKN SPEC	2
TEKN MED TEKN	TEKN MEDTEKN	9
TEKNIKER	IT-TEKNIKER	11
	TEKNIKER	2
TELEFONIST	TELEFONIST	32
TERAPIINSTR	INSTR,TERAPI	2
UNDERLÄK EJ LEG	UL EJ LEG	28
UNDERLÄK LEG	UL LEG	72
UNDERLÄK LEG ST	UL LEG - ST	193
UNDERLÄKARE AT	UL - AT	33
UNDERSKÖT	UNDERSK AKUT	400
	UNDERSK OP	95
	UNDERSK UPPV/IVA	57
	UNDERSKÖT AN	56
	UNDERSKÖTERSKA	594
USK M SPEC UPPG	USK M SP UPPG	1
USK NATT	UNDERSK NATT AN	6
	UNDERSK NATT OP	17
	UNDERSKÖT NATT	162
	UNDERSKÖTERSKA	1
	USK NATT AKUT	117
	USK NATT UPPV/IV	35
VAKTMÄSTARE	VAKTMÄSTARE	97
VERKSAMHETSCHEF	CHEF LOGVERKSAMH	1
	CHEF REHABENHET	1
	VERKSCHEF SSK	16
	VERKSCHEF-ADM	1
	VERKSCHEF-LÄKARE	35
	VERKSCHEF-TEKNIK	1
	VERKSCHEF-UTB	2
	VERKSCH-PARAMED	1
	VÅRDENHETSCHEF	3
VÅRDCHEF	VÅRDCHEF	5
YRKESHYGIENIKER	YRKESHYGIENIKER	5
ÖVERLÄKARE	ÖVERLÄKARE	360
ÖVERSKÖTARE	ÖVERSKÖTARE	1
ÖVERSTÄDERSKA	ÖVERSTÄDERSKA	1
ÖVERTANDLÄKARE	ÖVERTANDLÄKARE	6
ÖVERTANDSKÖT	ÖVERTANDSKÖT	1
Totalt		8430

Appendix G

UMAS organisationsmodell



(Universitetssjukhuset MAS intranät)

Appendix H

Målbildens framväxt

Grunden till målbild 2005 lades i Hässleholmsprocessen 1998-1999, då sjukhusets verksamhetschefer arbetade med omvärldsscanning i form av workshops om "Framtidens patient", "Framtidens medarbetare" och "Ut budsproduktion". Syftet med Omvärldsscanningen var att öka omvärldskunskapen¹³¹ finna drivkrafter som skulle komma att påverka UMAS framtida verksamhet. Externa experter, bland annat freds- och konfliktforskare togs in för att ge perspektiv och underlag för diskussion.¹³² Under seminarierna studerades fyra prioriteringar, nämligen Profession, Arbetsmiljö, Ledarskap och "Annat" av ledningsgruppen, anställda och inbjudna gäster från näringslivet¹³³. Det slogs fast att för att möta framtidens krav måste uppdrag, ansvar och befogenheter bli tydliga¹³⁴. Framtidens styrkor bedömdes ligga i att bland annat profilering, strategisk intern och extern marknadsföring samt nya former för att stimulera prestationer och förbättringar¹³⁵.

Efter de tre seminarierna avslutades fas 1 och inom ramen för Hässleholmsprojektet tog en mindre arbetsgrupp verksamhetschefer, medarbetare och representanter för sjukhusledningen fram ett förslag till underlag med hjälp av Nextwork Ekman AB och konsulten Dag Norén. Målbildsunderlaget, fas 2, fastställdes av sjukhusets ledningsgrupp. Detta avslutade arbetet med att ta fram målbild 2005. Nästa fas, som startade år 2000, innebar för sjukhusledningen och sju verksamhetschefer att lägga grunden för målbildsunderlaget. Då skapades det grundläggande budskapet "Öppenhet för Innovationskraft" med sina tre hörnstenar: Hälsa- och sjukvård, Lärande, Relationer. (se nedan)

Under första halvåret av 2001 var en stor arbetsgrupp om cirka 50 medarbetare och chefer på sjukhuset engagerade i att förtydliga och utveckla målbilden i delmål och strategier. Metodiken som användes bygger på att utifrån det önskade framtidstillståndet, lägga etappvisa och konkreta mål från år 2005 tillbaka till idag. På det sättet förs en utvecklingsprocess som inte utgår från dagens situation utan från det önskade tillståndet. Strategierna ska däremot utgå från dagens situation och därmed testas realismen i målbilden som kan komma att revideras under implementeringsarbetet.¹³⁶ Metoden som använts kallas Idealiserad design och är utvecklad av främst managementexperten prof. Russell L. Ackhoff. Metoden har använts i en rad förändringsprocesser och ofta inom hälso- och sjukvård i USA.

Arbetsgruppens förslag från arbetsgruppen var att arbetet skulle bedrivas efter tre linjer: en kommunikativ, en stödjande och en görande. Den kommunikativa strategin gick ut på att kultur och de värderingar som rådde på UMAS fastställdes. Utifrån detta skulle stödjande strategier utvecklas, till exempel i form av en värdeguide, en målbildsfond där pengar kunde sökas för implementeringen av målbilden. Bland de görande strategierna fanns förslag om hur man skulle kunna arbeta med att föra in nyanställda i värderingar och kultur. Bland annat talades om "plantskola" för nya chefer.¹³⁷

¹³¹ "Framtidens Utbud och Produktion", Hässleholmsprojektet, augusti 1999.

¹³² "Framtidens Medarbetare", Hässleholmsprojektet, april 1999.

¹³³ "Framtidens Medarbetare", Hässleholmsprojektet, April 1999.

¹³⁴ "Framtidens Utbud och Produktion", Hässleholmsprojektet, augusti 1999.

¹³⁵ "Framtidens Utbud och Produktion", Hässleholmsprojektet, augusti 1999.

¹³⁶ <http://webb.malmo.i.skane.se/utveckling/>

¹³⁷ Öppenhet & Innovationskraft, 2001, s. 6.

Det har framkommit att något måste göras för att korta ner processen för patienterna från det första besöket till sjukdomens upphörande. Hälso- och sjukvården bör utvecklas i en akutprocess och en elektiv process, med tre nivåer av omhändertaganden: bassjukvård, patienter med särskilda behov samt spetskompetent vård.¹³⁸ Byggande av särskilda informationscentra föreslogs för att öka patienternas kunskaper och insikter i den egna situationen. (se nedan).

Fas 4 inriktade sig på utarbetande av strategisk utvecklingsplan för UMAS, med fokus på strategier för att uppnå målbild 2005. Den strategiska utvecklingsplanen utgick från de i målbildsunderlaget fastställda målområden Hälso- och Sjukvård, Lärande och Relationer, samt en övergripande parameter som kallas Kultur och Värderingar. Ett internt remissförfarande bildades med tre referensgrupper: Patienter, Partners och Personal.

Fas 5, som utspelade sig mellan 2001-2002 var uppdelad på dels övergripande nivå och kliniknivå. På övergripande nivå prioriterades projektdirektiv, verksamhetschefsinternat samt målbildsambassadörmöte. På kliniknivå inleddes 6 målbildsdialoger med 500 medarbetare i syfte att få till stånd en diskussion om hur varje kliniks målbild ser ut 2005. En konkretiseringsfas sattes igång, ämnad att skapa lärande, kommunikation, motivation, inspiraton, koordinering, systematik samt effektivitet i arbetet med att nå målbilden.

I UMAS årsredovisning för 2002 presenteras de olika verksamheternas konkreta arbete med implementeringen av den strategiska utvecklingsplanen för att uppnå målbilden. Arbetets natur skiftar, inom vissa verksamheter är arbetsbeskrivningen mycket konkret utformad och på andra är den mer generell.

¹³⁸ Öppenhet & Innovationskraft, 2001, s. 7.

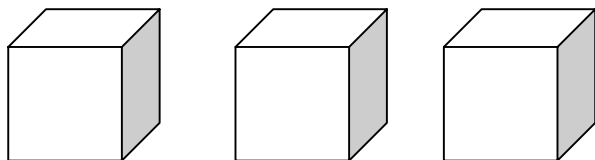
Appendix I

Relationskarta för den egna verksamheten (egen modell)

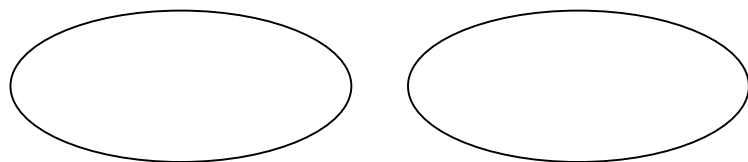
Vi har poängterat vikten av relationer och av naturliga möten inom en organisation. Därför presenterar vi ett enkelt verktyg, med vars hjälp verksamhetens relationer kan kartläggas. Syftet med detta verktyg, som vi väljer att kalla relationskarta, är att både se över de befintliga relationerna samt att spåra framtida önskade relationer, för att på detta sätt skapa förutsättningar för naturliga möten.

Övningen bygger på att den aktuella verksamheten skall identifiera de nätverk som organisationen verkar inom samt spåra de befintliga relationerna, för att sedan gå över till att studera varje relation för sig.

Visuella hjälpmedel behövs för att kunna genomföra övningen och för att få en överblick över verksamhetens samarbete med andra verksamheter. Först behövs ett antal ”kuber”, i vilka den aktuella verksamheten skriver i de tjänster som levereras till andra verksamheter samt de tjänster som erhålls från annat håll. Exempel på det som kan skrivas i kuberna är om verksamheten ingår som ett naturligt led i en behandling eller de tjänster som produceras är beroende av mycket hjälpmedel och assistans.



Vidare ska varje relation få ”relationsbubblor”, i vilka de redan existerande interna och externa relationerna antecknas.

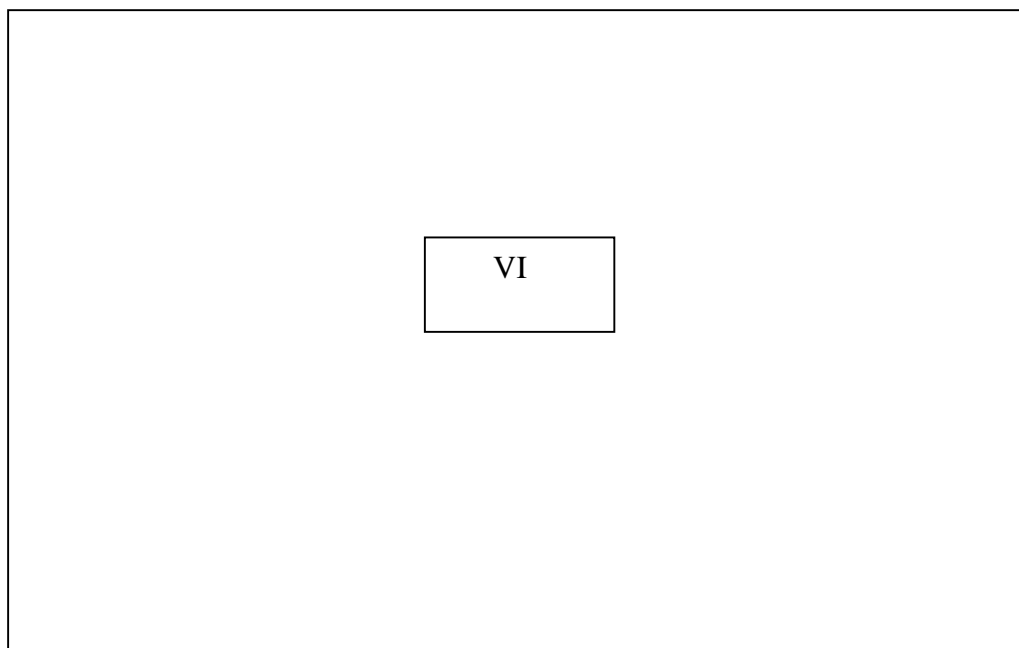


Förutom kuber och bubblor behövs linjer, för att sammanlänka den aktuella verksamheten och de relationerna som finns. Vi har identifierat att relationerna kan se ut på olika sätt, och för att framställa detta tydligt behövs olika typer av linjer.

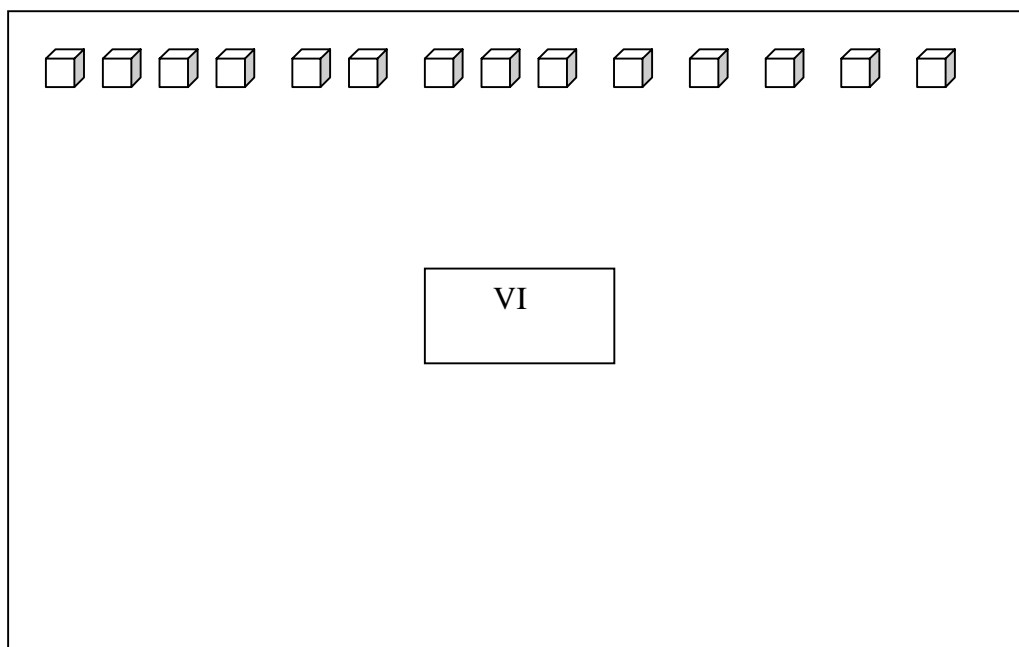


Nedan ges instruktioner för framtagandet av en relationskarta:

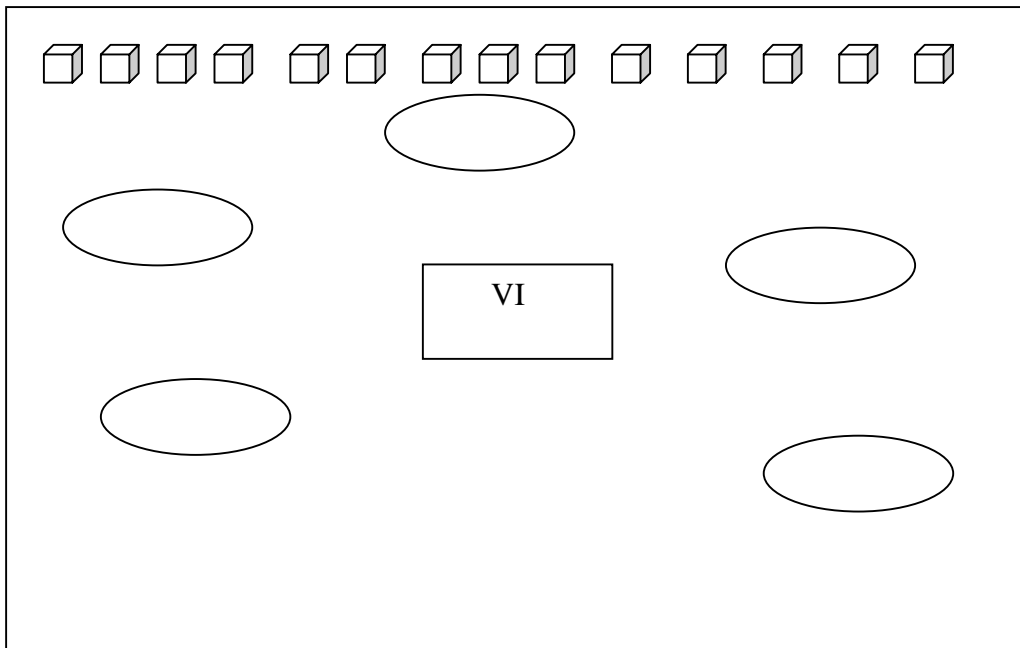
1. VI, det vill säga den aktuella avdelningen, befinner sig i mitten av relationskartan.



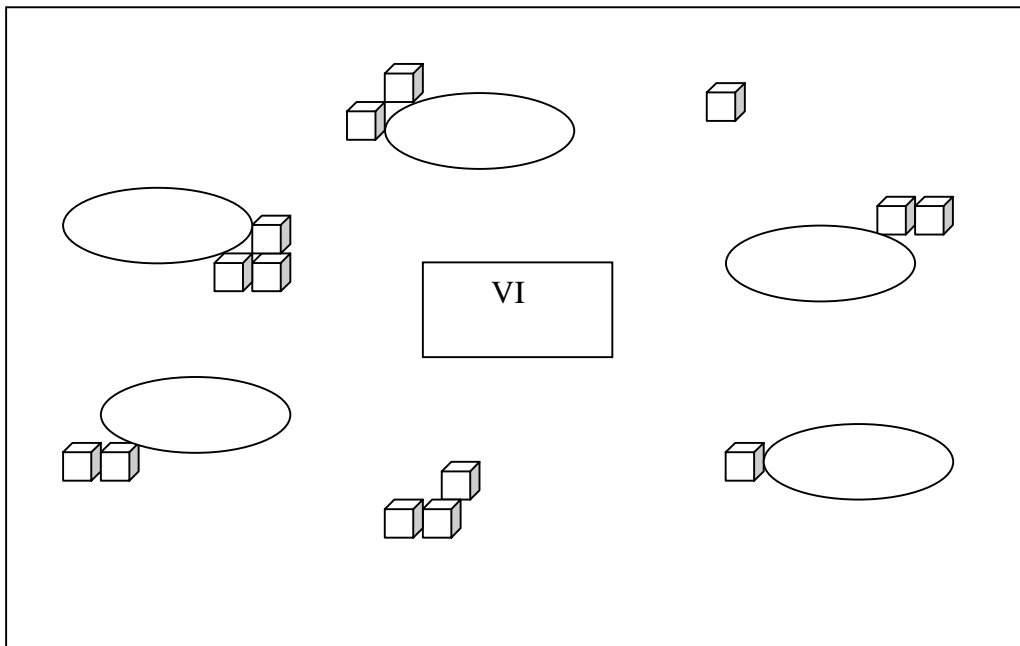
2. Den aktuella verksamheten kartlägger de nätverk som den verkar i, med avseende på tjänster som både tas emot och utförs. Dessa tjänster visualiseras med kuberna.



3. Nästa steg är att kartlägga verksamhetens befintliga relationer. I detta skede skall relationerna inte analyseras, utan endast definieras.

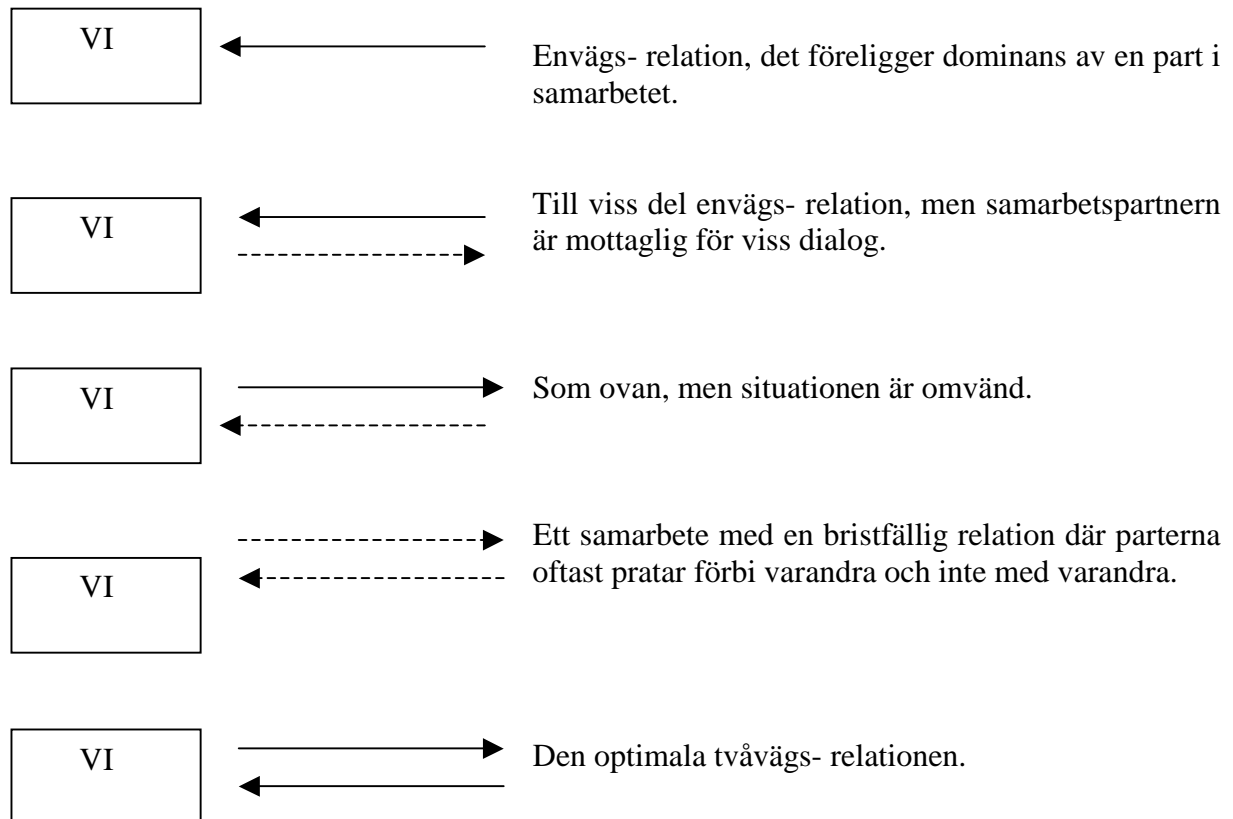


4. Alla kuber placeras nu ut på kartan. Det innebär att vissa kuber automatiskt hamnar i en redan existerande relation, medan andra får en icke-lokaliserad plats på relationskartan. Detta är syftet med övningen – kuber som inte har fått någon plats i redan existerande samarbete fordrar utveckling av en ny relation.



5. Den första delen av övningen är nu avslutad och verksamheten har kommit fram till att eventuella nya relationer behöver skapas, för att behov och efterfrågan ska täckas in. Kuberna plockas från bilden, för att tas fram vid uppdatering i ett senare skede. Det som återstår för verksamheten är att analysera de existerande relationernas karaktär.

Följande alternativ finns för att beskriva en relation:



Genom att analysera de existerande relationerna, kan brister fastställas. Föreligger en redan optimal relation, skall denna bara vårdas. Vid en relation som bygger på envägs-kommunikation, skall resurser vid behov sättas in för att även den andra parten blir hörd. Det bör knappt poängteras att bristfälliga relationer inte kan leda till fruktbart samarbete.

Relationskartans främsta syfte är att skapa förutsättningar för gränsöverskridande möten. Kopplingen mellan relationskartan och intellektuellt kapital är att det verksamhetsöverskridande samarbete som kan växa fram genom användningen av relationskartan, stimulerar enligt vår mening det intellektuella kapitalet.

Ett exempel på en färdig relationskarta, där vissa relationer är existerande, medan andra behöver utvecklas och arbetas på.

