



# MÅNEDSSKRIFT

## for almen praksis

Vedhæftet finder du en PDF af den ønskede artikel fra Månedsskriftet.

Måske kender du allerede Månedsskrift for almen praksis, men for dig som ikke tidligere har stiftet bekendtskab med os, kan vi fortælle at Månedsskriftet indeholder en lang række praksisrelevante artikler og løbende debat om udviklingen i faget. Derudover har vi referater fra førende tidsskrifter og rapporter om nyere videnskabelig udvikling.

Månedsskriftet som udkommer på print, leveres direkte i din postkasse, og inkluderer også en elektronisk version med artikler tilbage til 2001.

Prisen på dette abonnement er kun 1500,00 kr. årligt og kan fratrækkes efter gældende regler i efteruddannelsesfondens for almen praksis. Uddannelseslæger får abonnement til halv pris.

Du kan bestille abonnement på [www.maanedsskriftet.dk](http://www.maanedsskriftet.dk), kontakte os på [mpl@mpl.dk](mailto:mpl@mpl.dk) eller på telefon 35266785.

Vi glæder os til at kunne byde dig velkommen blandt vores læsere.

Med venlig hilsen



**MÅNEDSSKRIFT**  
for almen praksis



**Månedsskriftet indeholder en lang række praksisrelevante artikler og løbende debat om udviklingen i faget**





Af Søren Braskov



#### Kontakt

sb@humanact.dk

#### Biografi

Erhvervspsykolog og partner i HumanAct. Arbejder med ledere og ledelse både inden for hospitalssektoren og almen praksis. Har blandt andet udviklet en test til hjælp til match, når læger skal finde sammen i kompagniskaber. Desuden rekruttering af personale til almen praksis som arbejdsfelt.

# Ansætte nyt personale, hvordan?

## Det kræver professionel tilgang til personalerekruttering

Der er i tiltagende grad fokus på ansættelse af personale til varetagelse af de øgede opgaver i almen praksis, der er kommet og bliver ved med at komme. Men hvordan griber man ansættelsesprocessen an?

”Jeg er håbløs til at få ansat det rigtige personale”, fortalte en praktiserende læge mig forleden. Han var frustreret over, at den sygeplejerske, som han kun havde haft i et halvt år, havde sagt op. Nu skulle han igen bruge tid på at finde en ny. Brugte tid på at sætte hende ind i alle opgaverne i klinikken. Han sukkede, fordi han i den grad oplevede, at han manglede tid. Måske syntes han heller ikke, at han var klædt helt på til opgaven. Jeg forstod ham godt. Det er svært og tidskrævende at finde den rette medarbejder. Få den nye medarbejder godt i gang og ikke mindst få samarbejdet til at fungere.

Almen praksis er i en udvikling, hvor det bliver nødvendigt, at kompetent praksispersonale i fremtiden løser opgaver, som tidligere har været varetaget af læger. Praktiserende læger skal have et skarpt fokus på, hvad der kræves af kompetencer i fremtidens praksis, og hvem der kan varetage opgaverne. Alt tyder på, at der er et politisk ønske om, at almen praksis skal være større og løse opgaver, der i dag løses på hospitalerne. Det kræver, at praktiserende læger skal flytte fokus fra udelukkende selv at behandle patienterne til også at lede opgaven med at behandle patienterne.

### Hvad er ledelse i almen praksis?

Ledelse handler om at få organisationen til at lykkes med virksomhedens formål. Almen praksis' formål er at hjælpe og behandle borgere

med fysiske og psykiske problemer. Vi står over for en tid med flere ældre, flere multisyge og et politisk ønske om at flytte behandling fra hospitalerne og ud i almen praksis. Det stiller store og nye krav til, hvordan man i fremtiden skal organisere og lede almen praksis. Kravene til hjælp og behandling synes kun at øges og dermed også presset på de ydelser, som almen praksis skal levere. Men ledelse i almen praksis handler ikke kun om at kunne håndtere den daglige drift og opfylde patienternes ønsker om behandling fra dag til dag. Det er vigtigt, men ledelse i almen praksis er mere end det. Almen praksis er en virksomhed, hvor ledelse også handler om at lægge en strategi for, hvordan praksis skal udvikle sig og møde nye krav fra omverdenen. Det handler om ledelse af medarbejdere og om at sikre, at virksomheden har en sund økonomi.

**Tabel 1 /**  
De 4 ledelsesrum i  
almen praksis:



Selvom almen praksis bliver større, vil almen praksis fortsat være en lille organisation i en organisatorisk forståelse (1). Derfor vil man som leder fortsat være en stor del af driften. De færreste praktiserende læger ville også takke nej, hvis det var sådan, at man som læge ikke brugte det meste af sin tid på patienterne.

Praktiserende læger skal selvfølgelig fortsat være optaget af at hjælpe og helbrede. Men fremover vil det ikke være nok for praktiserende læger at have fokus på behandlinger – manifesteret i konsultationer, henvisninger og attester. Praktiserende læger bliver også nødt til at allokere tid til daglig ledelse, strategiske overvejelser og optimal organisering, hvis fremtidens opgaver skal lykkes. Mange praktiserende læger oplever allerede nu, at de er ved at segne over de mange arbejdsopgaver, de har. Derfor er en strategisk organisering og hensigtsmæssig fordeling af opgaverne nødvendig. Det vil kræve mere personale og ikke mindst et velfungerende personale. Et velfungerende personale kommer bare ikke af sig selv. Det kræver ledelse. Ledelse kræver nærvær, opmærksomhed

og refleksion. Det betyder tid – ud af den tid, som mange allerede nu finder sparsom.

### Ud af hamsterhjulet

Mange praktiserende læger beskriver ofte, at de oplever, at de befinder sig i et hamsterhjul, hvor dagligdagen er så presset, at de umuligt kan holde ud af arbejde fem dage om ugen. Det undrer mig, at den praktiserende læge vælger et arbejdsliv, hvor man knokler som et bæst i fire dage, hvorefter man gispende forsøger at restituere, så man igen kan overleve fire dage. Hvorfor ikke hellere tilrettelægge et arbejdsliv, hvor man har et godt og meningsfuldt arbejdsliv med en fornuftig indtægt, så det i hvert fald ikke er på grund af arbejdspresset, at det er et problem at arbejde fem dage om ugen?

Talrige undersøgelser har vist, at der er en klar sammenhæng mellem god ledelse og løsning af kerneopgaven. Mellem god ledelse og godt arbejdsmiljø. Mellem god ledelse og god økonomisk bundlinje. Det er i det perspektiv, at jeg tror, at der en hel del at hente ved at ansætte det rigtige personale og allokere tid til ledelse. Og i den forstand kan en mindre indsats (målt på arbejds- og tilstedeværelsestimuler) berige arbejdslivet og sandsynligvis også give et større afkast.

### Hvad kan uddelegeres?

Spørgsmålet "Hvilke opgaver kunne andre lige så godt lave?" er godt sted at begynde, når man vil undersøge, om en ændret organisering og bemanning kan være hensigtsmæssig. Tag blot et eksempel med årskontrol af KOL. Kan KOL-årskontrolopgaven uddelegeres – ja/nej? Langt de fleste vil svare ja – eller ja, men det kræver en god procedure og måske oplæring eller supervision fra lægen. Sådan vil der være et væld af opgaver. Man kan blot i første omgang have tre kategorier:

**Tabel 2 /**  
Uddelegering

Opgave	Kræver supervision +/-	Kræver oplæring +/-	Kun udføres af læge

Det vil give et overblik over mulige opgaver, som den rette medarbejder vil kunne varetage. Dermed optimeres driften og giver plads til det, som kræver lægefaglig ekspertise.



**ledelse i almen praksis handler ikke kun om at kunne håndtere den daglige drift og opfylde patienternes ønsker om behandling**

Så kommer det næste spørgsmål: ”Har du lyst til at uddelegere opgaven?” Hvis svaret er ja, men du ikke har gjort det, hvad skyldes det så? Mangel på personale? Eller du tror, at det ikke kan betale sig? Eller et svar, som er mere retning af: ”Det kunne godt uddelegeres, men det har jeg ikke lyst til, fordi det er så dejlig nemt og hyggeligt med børneundersøgelser”. Eller fordi: ”Det lige at tage et blodtryk og lytte til patienten giver lige lidt luft på en presset dag”. Meget indføleligt, men måske hverken særligt rationelt eller særlig hensigtsmæssigt i forhold til, hvad du som læge gerne skulle bruge sine faglige kompetencer på. Nu bliver du måske allerede lidt træt og tænker: ”Jeg orker ikke kun de mest syge patienter.” Nej, måske ikke sådan, som du arbejder nu, men hvad nu, hvis du havde mere tid? Tid til fordybelse. Tid til koordinering. Tid til faglig sparring. Vil du så have det anderledes? Nogle ville, er jeg ret sikker på.

Du får dog ikke mere tid, medmindre du har nogen til at tage sig af alle de opgaver, som du (som læge) også tager dig af nu.

Det er min vurdering, at det kan være forskelligt, hvad der er det rigtige personale til lige netop den specifikke praksis. Derfor er det vigtigt at få afdækket, hvad den specifikke praksis har et ønske om at få løst, som ikke bliver løst tilfredsstillende, eller som kræver flere ressourcer, end hvad klinikken kan mønstre for nuværende. Her er der i hvert fald tre spørgsmål, man kan stille dig:

1. Hvad skal løses?
2. I hvilken sammenhæng skal den nye medarbejder indgå, og er klinikken parat til det?
3. Kan det betale sig? Dette spørgsmål vil jeg overlade til revisoren, som jeg til gengæld ved kan regne på det for dig.

### **Kulturen på arbejdspladsen**

Hver arbejdsplads har sin kultur – på godt og ondt. Den problematiske situation opstår, når lederen har et håb om, at en ny medarbejder ændrer den nuværende kultur. Det kommer sjældent til at ske. Ofte går det den anden vej. Den nye medarbejder falder ind i den kultur, der eksisterer – eller siger sin stilling op. Man kan på ingen måde forvente, at den ny medarbejder kan ændre på arbejdspladskulturen. Ledelsen kan ændre arbejdspladskulturen (sammen med medarbejderne), men det starter, før den nye medarbejder begynder. Derfor skal man tænke sig godt om, når man ansætter nyt personale. Hvilke opgaver og hvilken kultur skal den nye medarbejder skal indgå i? Hvis man ønsker en anden kultur end den nuværende, skal man begynde at ændre på kulturen

først og herefter ansætte personale, som finder sig til rette i den (nye) kultur. For eksempel: Ønsker man mere selvstændigt opgaveansvar hos medarbejderne (baseret på tillid)? Er man i praksis allerede begyndt på det? Og hvis ja, hvad er udfordringerne og erfaringerne på nuværende tidspunkt? På baggrund af en sådan erfaring kan man tilrettelægge en case og en jobsamtale, hvor man kan undersøge, hvordan en eventuel kommende medarbejder vil håndtere en given opgave i en given situation.

### **Professionel rekruttering**

Med de krav, der i fremtiden vil blive stillet til almen praksis, bliver det en forudsætning at have de rette medarbejdere. Derfor er det for almen praksis essentielt at have en meget klar strategi for rekruttering af nyt personale og få det nye personale integreret i den samlede medarbejdergruppe i praksis.

Professionel rekruttering synes at få en større plads, når betydningsfulde ansættelser skal finde sted. Det giver god mening i den forstand,





at den forkerte medarbejder er dyr for arbejdspladsen såvel som for medarbejderen. Det koster tid og håb og indsats for alle parter. Ressourcer, som er knappe, og som ingen har lyst til at spille kræfter på.

### **Når matchet skal lykkes, kræver det, at man har svar på:**

- Hvad skal medarbejderen bidrage med?
- Hvordan modtager lægehuset den ny medarbejder?
- Hvordan er fordelingen af opgaver mellem de nuværende medarbejdere og den nye kollega?
- Er de nuværende medarbejdere positive over ændringer i deres opgaver?
- Er der et personlighedstypematch, som passer ind i organisationen?
- Er der en god introduktion?
- Er der regelmæssig opfølgning og feedback fra både ledelse, kolleger og medarbejder?
- Er der forventningsafstemt mellem den nye medarbejders og ledelsens ønske om udvikling, både personligt, fagligt og organisatorisk?

Det er min oplevelse, at mange forsynder sig mod nogle af de forudsætninger, jeg har skitseret ovenfor.

Det kan sikres bedre, hvis man bruger professionelle, som har forstand på rekruttering og kender til almen praksis som organisation (2). Det er meget forståeligt, hvis ledelsen i almen praksis ikke har "ansættelser" som deres spidskompetence. Så stor en udskiftning er der normalt ikke i almen praksis. Ej heller en så stor forøgelse af personale, at det bliver en situation, som man som leder er vant til at håndtere. En jobsamtale er ikke en anamnese. En jobsamtale er ikke et forhør. En jobsamtale skulle gerne være en del af en jobrekrutteringsproces (analyse, udvælgelse, psykologisk persontest), hvor selve jobsamtalen er vigtig, men på ingen måde kan stå alene. Det fokuserede interview i jobsamtalen samt dialog om relevante jobnære cases er selvfølgelig meget betydningsfuld og kan være afgørende. Varetagelse af en sådan jobsamtale kræver både erfaring og kompetence.

### **Det bliver en spændende tid**

Der er ingen tvivl om, at almen praksis får en væsentlig rolle at varetage for borgerne i samspillet med borger, hospital og kommune. Hvis almen praksis skal lykkes med den opgave i sin nuværende form som en privat drevet forretning, vil både borgeren og den, som betaler for ydelserne (regionerne), naturligvis både kræve, at borgeren får en god behandling,

og at det offentlige får valuta for pengene. Det kræver en trimmet forretning med det rigtige personale. Det bliver spændende at se, hvordan det vil lykkes. ●

Interessekonflikter: *Siden 2006 partner i HumanAct – konsulenthus med fokus på organisationsudvikling, konfliktløsning og terapi/coaching.*

---

### Hovedbudskaber

- 1.** Vær klar på, hvilke detaljerede opgaver en ny medarbejder skal varetage.
- 2.** Er klinikken parat til en ny medarbejder?
- 3.** Planlæg ansættelsesprocessen, introduktionen og arbejd med afstemning af forventninger med det øvrige personale.

---

### Litteratur

1. Braskov S. Når samarbejdet i praksis skranter. Månedsskrift for praktisk lægegerning, Dec 2004; 82: Side 1413-1426.
2. Se yderligere om rekruttering her: <https://www.humanact.dk/ydelser/rekruttering-personale-til-almen-praksis/>