

Hur man kan skapa meningsfulla rutiner för en hållbar primärvård

Rutiners betydelse för att skapa och upprätthålla stabilitet och kontinuitet i arbete har sedan länge varit välkänt. I primärvården, där personalomsättning, tidsbrist och patienttryck ofta utgör stora utmaningar, är välfungerande rutiner helt avgörande. Men när rutiner inte uppfattas som meningsfulla riskerar de att ignoreras, vilket har visat sig kunna få förödande konsekvenser. Så, vad gör rutiner meningsfulla och hur kan man skapa meningsfulla rutiner? Detta var två av de frågor som låg till grund för en forskningsstudie genomförd av en forskargrupp vid Handelshögskolan, Umeå universitet.

Vad är rutiner och vad gör dem meningsfulla

För att kunna förstå vad som gör rutiner meningsfulla behöver vi först förstå vad en organisatorisk rutin faktisk är. Inom forskning om rutiner brukar de definieras som *repetitiva, igenkännbara mönster av ömsesidigt beroende handlingar, utförda av flera aktörer*. Rutiner är således både kollektiva till sin natur och länkar handlingar på ett identifierbart sätt. De utgörs av en dynamisk interaktion mellan förståelse och handlingar, där upprätthållande eller förändring sker genom att medarbetare, medvetet eller omedvetet, förändrar eller vidmakthåller sin förståelse eller sina handlingar.

I sammanhanget är det också viktigt att skilja mellan faktiska rutiner och de rutinbeskrivningar eller riktlinjer som normativt beskriver ett önskat handlingsmönster. Dessa rutinbeskrivningar brukar i vardagligt tal ofta slentrianmässigt likställas med själva rutinen, vilket är missvisande. Även om rutinbeskrivningar beskriver *hur något bör göras* så är det först när medarbetarna löpande till-

”

Så, vad gör rutiner meningsfulla och hur kan man skapa meningsfulla rutiner?

lämpar denna förståelse i praktiken som rutiner blir verklighet. Likaså kan rutiner, i form av repetitiva handlingsmönster, utvecklas utan att den finns någon nedtecknad rutinbeskrivning.

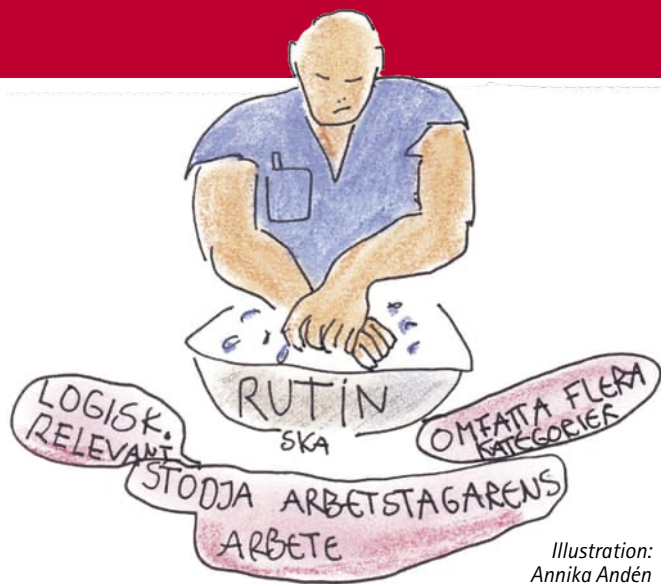
För att rutiner ska upplevas som meningsfulla visar den aktuella studien på att de behöver ses som relevanta, logiska och stödjande för respektive medarbetares arbetsflöde. Medarbetarna måste således kunna se värdet i rutinen och känna att den bidrar till deras egna ansvars- eller intresseområden. Alltför ofta utformas dock rutiner av personer som inte är involverade i verksamhetens alla delar, vilket kan göra att rutiner kan upplevas som meningsfulla för en grupp av medarbetare och meningslösa för en annan. Två vanliga skäl till att rutiner upplevs som meningslösa är att de krockar med professionella värderingar eller att de inte fungerar för alla involverade yrkesgrupper. Exempelvis kan en rutin som syftar till ökad effektivitet uppfattas som ett hinder för att ge patienter en trygg och säker vård. När detta sker riskerar rutinen att fallera.

En specialistläkare som intervjuades i studien uttryckte det så här: *”Rutiner kan ju tendera att bara formuleras i skrift men aldrig tillämpas. Då är de ju helt meningslösa förstås. De tillämpas ju bara effektivt om de som ska tillämpa dem tycker att de är användbara. Annars måste man ha ett väldigt repressivt klimat för att kunna tvinga folk att tillämpa rutiner som man tycker hämmar arbetet.”* Detta citat illustrerar inte bara vikten av förankring utan att rutiner också behöver anpassas till den kliniska vardagen och upplevas som relevanta för medarbetarna.

Rutinhantverk som ett sätt att skapa meningsfulla rutiner

Så hur kan medarbetarna inom primärvården agera för att skapa mer meningsfulla rutiner? Ett sätt är att arbeta med vad vi valt att kalla *”rutinhantverk”* – en strategi där medarbetarna själva anpassar och utvecklar rutiner så att de bättre ska passa deras respektive vardag. Rutinhantverk kan ske på flera sätt, exempelvis genom att medarbetare lägger till moment som ökar rutinens relevans, ändrar ordningen på delar av rutinen, tar bort steg som upplevs onödiga, eller försöker skapa samförstånd med andra medarbetare kring rutinens syfte eller upplevda behov av förändringar.





Genom att diskutera rutiner med kollegor, lyfta fram deras syfte och gemensamt arbeta fram förbättringar kan man öka både motivationen och förståelsen för varför en rutin finns. Ett vanligt problem i primärvården är att olika yrkesgrupper har olika perspektiv på en rutin. Administrativ personal kan ha en syn på hur remisshantering bör skötas, medan en läkare ser det från en annan vinkel och en sjuksköterska från en tredje. Här kan dialog och samsyn vara avgörande.

Resultaten från studien visar dock på att det många gånger handlar om att justera detaljer som inte känns så stora på papperet, men som kan göra stor skillnad i praktiken. En fysioterapeut som intervjuades berättade exempelvis hur hen lade till lite extra patientkontakt i en rutin för Alzheimerpatienter, eftersom det gjorde att hen kunde ge bättre stöd. En chef beskrev hur hen medvetet valde att ändra ordningen på mötesagendor så att personalens frågor kom först på dagordningen — en liten förändring som gav stor effekt på upplevelsen av meningsfullhet hos medarbetarna.

Balans mellan flexibilitet och patientsäkerhet

Även om forskningen visar på möjligheten för medarbetarna att involvera sig i rutinhantverk, så gäller dock att hitta en balans mellan flexibilitet och patientsäkerhet. Den genomförda studien pekar på vikten av att definiera en så kallad "säkerhetszon" — en gemensam förståelse inom vilken rutiner kan anpassas utan att äventyra patientsäkerheten eller verksamhetens effektivitet. Genom att tydliggöra vilka delar av en rutin som kan justeras och vilka som måste följas strikt skapas utrymme för både trygghet och anpassning.

Just inom primärvården är dock vissa rutiner så kritiska att de inte bör ändras godtyckligt. Exempelvis kan rutiner för kriteriediagnoser och läkemedelshantering vara sådana områden där friheten att göra anpassningar måste vara begränsad. Men det betyder inte att alla delar av en rutin måste vara lika rigida. Genom att identifiera var det finns utrymme för anpassning

kan verksamheten både följa viktiga säkerhetsprinciper och ge medarbetarna större frihet att skapa mer meningsfulla rutiner.

Fem praktiska råd för att skapa mer meningsfulla rutiner

1. Utveckla ett forum där medarbetare kan lyfta problem med befintliga rutiner och föreslå förändringar.
2. Se regelbundet över vilka rutiner som fungerar bra och vilka som behöver justeras.
3. Involvera olika medarbetargrupper i dialog om rutinutveckling.
4. Skapa en tydlig "säkerhetszon" inom vilken det är möjligt att "hantverka" utan att riskera patientsäkerheten.
5. Kommunicera tydligt syftet med rutinen och hur den bidrar till en bättre arbetsmiljö eller patientsäkerhet.

Avslutning

Den studie som genomförts visar sammantaget på att meningsfulla rutiner är av central betydelse för en hållbar primärvård. Genom att låta medarbetarna vara engagerade i utvecklingen av rutiner går det att skapa en arbetsmiljö där rutiner inte bara följs utan också upplevs som relevanta och meningsfulla. I slutändan handlar det om att skapa en vårdmiljö där personalen känner att deras arbete är viktigt, att de har inflytande över sitt arbete och att de rutiner de följer faktiskt gör skillnad.

Jäv saknas.

Medverkande forskare/artikelförfattare



Mattias Jacobsson
Universitetslektor och docent (PI),
Handelshögskolan
vid Umeå
universitet
mattias.jacobsson@umu.se



Malin H. Näsholm
Universitetslektor
och docent,
Handelshögskolan
vid Umeå
universitet



Virginia Rosales
Universitetslektor,
Handelshögskolan
vid Umeå
universitet och
Handelshögskolan
vid Örebro
universitet

Publikationer från studien

- Jacobsson, M., & Näsholm, M. (2024). Meaningful organizational routines in primary healthcare: influencing factors and their consequences for routine enactment. *Journal of Health Organization and Management*, 39(9), 16–35.

Fakta om forskningsprojektet

Projektet har pågått mellan 2022–2025 och huvudsakligen baserats på kvalitativa djupintervjuer med tre grupper av medarbetare (läkare, chefer/administrativ personal, och övrig vårdpersonal) vid tre hälsocentraler tillhörande samma region i norra Sverige. Studien finansierades av AFA Försäkring (Dnr: 200033).

Vid frågor eller mer information om projektet, kontakta Principal Investigator Mattias Jacobsson via mattias.jacobsson@umu.se.