

Att patientanpassa en vårdcentral

Text: Marie Hanås, tjänstedesigner och varumärkesutvecklare

Moa Carlsson, arkitekt och civilingenjör

Patrik Olsson, ekonom och beteendevetare

Patienter ställer allt högre krav på kortare köer och vill helst ha vård samma dag. Samtidigt har vårdgivarna ofta en tidsbokad verksamhet med långa köer. Sommaren 2012 stod Vårdcentralen Centrum i Laholm inför hård konkurrens från privata aktörer. En strategi för att möta detta var att omorganisera verksamheten från att bara ha tidsbokade patientbesök till att ha både tidsbokad verksamhet och en öppen mottagning för dropin-besök.

Genom ett samarbete med SVID, Stiftelsen Svensk Industridesign, fick arkitekten Moa Carlsson, tjänstedesignern Marie Hanås och beteendevetaren och ekonomen Patrik Olsson i uppdrag att anpassa vårdcentralens lokaler efter den nya verksamheten.

ATT ARBETA MED DESIGN INOM SJUKVÅRDEN

Att utveckla verksamheten på en vårdcentral med kreativa designmetoder kan vid första anblick låta tokigt. Mycket av designarbetet går dock ut på att ha stort användarfokus, och att ständigt anpassa och ändra sitt arbete efter vad användaren tycker. De kreativa metoderna, som till exempel att snabbt kunna skissa upp nya planlösningar i det här fallet, hjälper till i kommunikationen med användaren och bidrar till att man lättare kan anpassa arbetet efter målgruppen. Att inte lita på att man själv vet bäst, utan alltid utföra undersökningar och prata med olika personer som kommer i kontakt med det man utvecklar, hör också till designerns vardag. Genom ett nära samarbete med Vårdcentralen Centrums personal blev det här arbetet en kombination av både deras långa erfarenhet av vård

och vårdcentralens specifika behov, och projektgruppens erfarenhet av att utveckla koncept och komma fram till såväl arkitektoniska lösningar som utvecklade tjänster.

VÅRDCENTRALENS UTMANINGAR

Vårdcentralen Centrum ligger i Laholm i Halland och har en anrik historia. Vårdverksamheten startade med en sjukstuga år 1881 och har utvecklats till dagens vårdcentral. När vårdvalet infördes 2007 upplevde Vårdcentralen Centrum en ökad konkurrens från privata aktörer. Detta medförde att antalet listade patienter minskade och inför omorganisationen hade vårdcentralen en marknadsandel på 33 procent, med 7 800 listade patienter.

Innan omorganisationen tog vårdcentralen endast emot tidsbokade besök, men trots detta kom patienter ibland in oanmält. Detta skapade köer och förseningar för de tidsbokade patienterna. Det tog även lång tid för patienter att boka in ett besök, då de var tvungna att ringa vårdcentralen för att boka in en telefontid med en sköterska, och först efter att ha blivit uppringda av sköterskan kunde de boka in ett läkarbesök. Detta gjorde att patienternas orosnivå steg, vilket i sin tur medförde att både kontakten i telefon och hos läkare tog längre tid. Ett annat centralt problem i verksamheten var att personalen upplevde att de hade för få tider till patienterna.

För att hantera detta problem valde Vårdcentralen Centrum att dela upp den dåvarande tidsbokade verksamheten i en tidsbokad del och en öppen mottagning för dropin-besök. Tanken var att omorganisationen skulle underlätta för patienter som känner att de snabbt



Marie Hanås. Foto: Martin Bergman



Moa Carlsson. Foto: Martin Bergman

behöver träffa vårdpersonal, och samtidigt göra det lättare att planera den tidsbokade verksamheten.

ETT GEDIGET BAKGRUNDSARBETE

När Moa Carlsson, Marie Hanås och Patrik Olsson fick uppdraget att anpassa vårdcentralens lokaler efter den nya verksamheten gjorde de först omfattande externa och interna analyser av den befintliga verksamheten för att få reda på vilka aspekter av verksamheten som fungerade bra och borde behållas och vilka som skulle kunna utvecklas och förändras. Även byggnadens konstruktion analyserades och dess begränsningar identifierades.

Under de interna analyserna identifierades fördelar med den befintliga verksamheten, så som en trevlig atmosfär i väntrummen, och flaskhalsar, så som uppdelning mellan distriktsköterskor och -läkare och övrig personal vilket förhindrade kunskapsöverföring. De externa analyserna visade att invånare i Laholm värderar personligt bemötande och intresse från



Patrik Olsson. Foto: Martin Bergman



Den nya planritningen, med markeringar för nya förhöjda kvalitéer. (Marie Hanås)

vårdpersonalen högt, och att detta är nyckelfaktorer när de väljer vårdcentral.

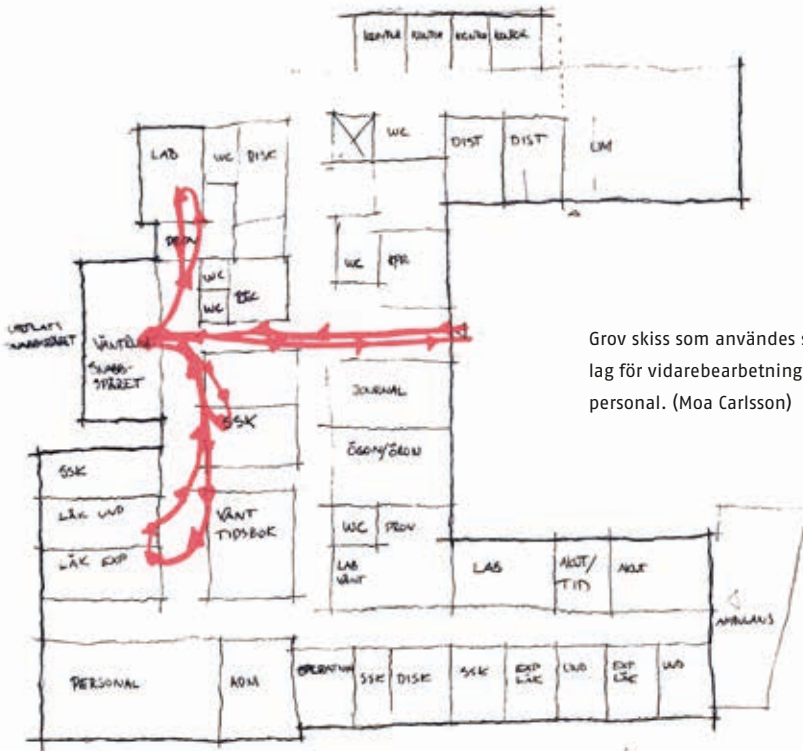
Efter intervjuer med vårdcentralens personal och invånare i Laholm utvecklades tre koncept för lokalanpassningen. De tre koncepten gick noggrant igenom med vårdcentralens ledning för att utvärderas och utvecklas vidare. Patientupplevelsen var i fokus i samtliga konceptförslag. Då projektgruppen redan i ett tidigt stadium hade identifierat de långa väntetiderna som det största patientupplevda problemet var det naturligt med en lösning som fokuserade på patientens välmående. Det är viktigt att patienterna uppskattar miljön såväl som arbetssättet hos vårdcentralen för att de ska trivas och känna att de har blivit bemötta på det sätt de förtjänar.

INFLYTANDE FRÅN PERSONALEN

Efter synpunkter från vårdcentralens ledning samt en noggrannare platsundersökning för att verifiera den omgjorda planritningen utvecklades ett av konceptspåren till en mer konkret och detaljrik planlösning. Projektgruppen utvärderade sedan det reviderade förslaget tillsammans med ledningen och personal ur olika avdelning-

ar på vårdcentralen. Vårdcentralens personal var mycket engagerade och gav både positiv och negativ kritik på förslaget, vilket skapade en givande diskussion om fördelar och nackdelar med den nya planritningen. Den nära kontakten med vårdcentralens personal var central under utvecklingsarbetet; det är personalen som kan verksamheten bäst, och vet var problemområden finns eller vad som fungerar bra.

Denna procedur, där projektgruppen tog fram förslag på planlösningar som sedan diskuterades med personalen, upprepades ett par gånger, till dess att en gedigen och detaljrik planritning hade tagits fram. Den nära kontakten med personalen innebar inte bara att den slutgiltiga planritningen var väl anpassad till vårdcentralens behov och verksamhet, utan också till att personalen kände att de kunde påverka arbetet och hade kontroll över sin tillvaro. Att arbeta på detta sätt leder till att personalen blir mer positivt inställd till omorganisationen, och några som varit väldigt negativa under arbetets början ändrade sedan inställning när de fått vara med och påverka sin egen framtida arbetsituation.



Grov skiss som användes som diskussionsunderlag för vidarebearbetning med vårdcentralens personal. (Moa Carlsson)

LOKALERNAS ANPASSNING TILL DEN NYA VERKSAMHETEN

Den slutgiltiga planritningen som presenterades delade upp tidsbokade besök från dropin-besök i olika avdelningar av vårdcentralen, samt fokuserade på att erbjuda patienterna en lugn och harmonisk miljö.

Projektgruppen arbetade utifrån vårdcentralens lokalers förutsättningar, och behöll i största möjliga mån den befintliga konstruktionen och förflyttade främst verksamheter inom lokalerna. Lokalerna delades upp i olika sektioner: öppen mottagning, tidsbokad mottagning, utrymmen för akutbesök och personalavdelning. Entrén och receptionen var gemensam för patienterna i den öppna och den tidsbokade verksamheten.

UPPDELADE PATIENTFLÖDEN

Enligt den föreslagna planritningen delas patienterna upp i tidsbokade besök och öppen mottagning och hänvisas till olika väntrum direkt efter att ha kommit in i vårdcentralens lokaler. Detta gör det lätt för patienterna att förstå vart de ska gå, men det finns även andra fördelar.

Genom att separera patienterna i ett tidigt

skede minskas smittorisken för patienter med tidsbokade besök då de slipper dela väntrum med patienter som kommer in för tillfälliga besvär, som till exempel infektioner eller virus. Utöver detta minskas frustrationen hos patienter som kommer in utan att ha ett tidsbokad besök. Delar man väntrum kan det vara svårt för patienterna att förstå varför någon som har ett tidsbokad besök, och som till synes ser frisk ut, får träffa läkare efter att bara ha väntat någon minut när man själv får vänta längre.

AVSKILDA PERSONALYTOR

I vårdcentralens befintliga verksamhet låg personalutrymmena utspridda över hela byggnaden. Projektgruppen föreslog att förflytta samtliga personalutrymmen till en ny personalavdelning i en avskild del av byggnaden. Där samlas personalrum med tillhörande uteplats, rum för läkarsekreterare, telefonrum för sjuksköterskor, kontor för chefer och en ny möteslokal.

Under intervjuerna med vårdcentralens personal identifierades att de sköterskor som satt i telefon inte fick arbeta ostört. Personer titade ofta in för att få snabb hjälp med diverse



Planritning över verksamheten innan omorganisationen, med färgkodning för olika delar av verksamheten. (Marie Hanås)

spörsmål mitt under pågående telefonsamtal. Detta påverkade servicen och kvaliteten i telefonsamtalen.

Genom att flytta alla personalutrymmen till en avskild del av byggnaden togs dessa problem bort. Sköterskorna kan ostört tala i telefon med patienter och känna att de kan göra sitt jobb ordentligt, och den personal som patienter kan se, står till deras förfogande utan att ha andra arbetsuppgifter för tillfället.

Även personalrummet, som personalen nyttjar vid raster, flyttades till den avskilda delen. Det föregående personalrummet låg i ett av de bättre rummen i byggnaden både gällande interiör, storlek och placering. Det är essentiellt för vårdcentralens konkurrenskraft att ha nöjd personal då personalbemötandet identifierades som det viktigaste kriteriet i valet av vårdgivare under intervjuer med patienter. Det

fanns en risk att personalen upplevde att de var nedprioriterade när personalrummet flyttades, men genom att ha ett personalrum som istället är avskilt från den övriga verksamheten får personalen en tydligare rastkänsla under lunch och pauser och kan slappna av på ett annat sätt än förut, då patienter hade viss tillgång till per-



Skiss över inredning i den öppna mottagningsvånrum. (Moa Carlsson)



Den nya planritningen, uppdelad i olika avdelningar med färgkoder. (Marie Hanås)

sonalrummet och man ständigt hörde ljud från verksamheten.

VÄLKOMNANDE MILJÖ

Under förundersökningarna framkom det att patienterna upplevde de långa väntetiderna som den mest negativa aspekten av vårdcentralen. Trots att mycket fokus lades på att förkorta väntetiden genom omorganisationen är det oundvikligt att patienterna ibland får sitta en tid i väntrummet, då vårdcentralen till exempel fått in mer akuta patienter. Därför arbetade projektgruppen mycket med att göra lokalerna så välkomnande som möjligt.

Receptionen ritades om till en öppen reception, utan den inglasning som funnits tidigare, för att man som patient ska känna sig mer välkommen att ta kontakt med personalen i receptionen.

Väntrummen lades i byggnadens mest attraktiva rum, med utsikt över den närliggande ån, och stort ljusinsläpp. En viktig aspekt för den öppna mottagningens väntrum var att det skulle vara lätt att hitta, då de patienter som kommer på ett dropin-besök oftare är nya på vårdcen-

tralen, och dessutom kanske påverkade av sin sjukdom. Därför placerades väntrummet så att det kan ses direkt ifrån entrén. En trygghetskänsla har skapats genom att triagesköterskan har insyn till en del av väntrummet. På så sätt kan patienter i väntrummet känna att de inte blir bortglömda, och personalen är alltid lätt att hitta för den som är sjuk.

Vårdcentralens historia har belysts genom att en av väggarna i väntrummet fått en fototapet som visar en bild från vårdcentralens tidiga år. Detta skapar trivsel och patienten kan känna sig trygg med att vårdcentralen har lång och stor erfarenhet.

VÅRDCENTRALENS LEDNING UPPSKATTAR ARBETET

”Det var ett väldigt roligt och inspirerande samarbete. Moa, Marie och Patrik kunde se lösningar som vi aldrig tänkt på förr. Det är lätt att fastna i ett invariant ’vårdtänk’. Deras kloka ombyggnadsförslag finns med i vår framtida planering för vårdcentralens utveckling”, säger Marie Paulsson, vårdcentralenschef på Laholms vårdcentral.