



Eini Pihlajamäki och Susann Sjöström

Kartläggning av läkarnas och tandläkarnas  
åsikter om sin arbetssituation och organisering  
av arbetet inom Kust-Österbottens  
samkommun hösten 2009

# Kartläggning av läkarnas och tandläkarnas åsikter om sin arbetssituation och organisering av arbetet inom Kust- Österbottens samkommun hösten 2009



**KUST-ÖSTERBOTTENS SAMKOMMUN FÖR SOCIAL- OCH PRIMÄRHÄLSVÅRD  
RANNIKKO-POHJANMAAN SOSIAALI- JA PERUSTERVEYDENHUOLLON KUNTAYHTYMÄ**



Eini Pihlajamäki och Susann Sjöström: Kartläggning av läkarnas och tandläkarnas åsikter om sin arbetssituation och organisering av arbetet inom Kust-Österbottens samkommun hösten 2009

FSKC Rapport 1/2010

Ab Det finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala området

Publikationen finns i pdf på våra hemsidor [www.fskc.fi](http://www.fskc.fi)

Helsingfors 2010

ISBN 978-952-5588-57-6 (PDF)

# Innehåll

1	Kartläggningens genomförande och respondenterna	5
2	Hur ser läkarna och tandläkarna på sin arbetssituation idag?	7
3	Åsikter om samkommunen och om en eventuell överföring av tjänsterna till samkommunen	10
3.1.	Läkarna	10
3.2.	Tandläkarna	13
4	Utvecklingsområden inom HVC och inom samkommunen	17
4.1.	Intresset att handleda och fungera som mentor	19
5	Samarbete med socialvården och andra enheter	20
6	Slutord	21
Tabell 1	Läkarnas arbetssituation	7
Tabell 2	Tandläkarnas arbetssituation	8
Tabell 3	Läkarnas åsikter om samkommunen	11
Tabell 4	Möjligheter och begränsningar med en eventuell överföring av anställningarna till samkommunen bland läkarna	13
Tabell 5	Tandläkarnas åsikter om samkommunen	14
Tabell 6	Möjligheter och begränsningar med en eventuell överföring av anställningarna till samkommunen bland tandläkarna	16
Tabell 7	Områden som läkarna och tandläkarna vill utveckla inom eget HVC och inom samkommunen	18
Bilaga 1	Frågeformlär på svenska	25
Bilaga 2	Frågeformulär på finska	28

# 1

## Kartläggningens genomförande och respondenterna

På uppdrag av Kust-Österbottens samkommun (K5) genomförde utvärderingsprojektet "Gemensam social- och hälsovårdsservice – samarbete, samverkan, framgång? – Utvärderingen av en process" <sup>1</sup> en kartläggning av läkarnas och tandläkarnas åsikter om sin nuvarande arbetssituation och organisering av arbetet samt åsikter om en eventuell administrativ överföring av läkar- och tandläkartjänsterna till samkommunen K5. Syftet med kartläggningen är att få en uppfattning om vilka utvecklingsmöjligheter och behov det finns inom läkar- och tandläkarkåren inom K5 samt kartlägga intresset för att ta ett helhetsansvar för samkommunen inom en specialisering. Svarstiden var mellan 9. - 23.10. och förlängdes på grund av tekniska problem i starten till den 4.11.2009. Enkäterna fanns på svenska och finska och de finns som bilaga till denna rapport. (Bilaga 1 svensk, bilaga 2 finsk).

En förteckning över anställda läkare och tandläkare som sänts från respektive HVC användes som grund för utskicket. Undersökningen utfördes som en nätbaserad enkätstudie (webropol). Informationen om undersökningen och adressen till nätenkäten sändes ut till 33 personer. Under kartläggningstiden slutade en arbeta, så det slutliga antalet bestod av 32 personer; 17 läkare och 15 tandläkare. Enkäten besvarades av 11 läkare av vilka en är ledande läkare och av 11 tandläkare av vilka

---

<sup>1</sup> Centret för livslångt lärande vid Åbo Akademi och Yrkeshögskolan Novia, Yrkeshögskolan Novia och Ab Det finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala området genomför i samarbete med kommunerna inom K5 ERUF-projektet Gemensam social- och hälsovårdsservice – samarbete, samverkan, framgång? – Utvärderingen av en process. Projektets syfte är att stöda kommunerna i KSSR-processen inom social- och hälsovårdsområdet, att stöda kommunerna i uppföljningen och utvärderingen av arbetet med att skapa starkare grund för arrangerandet av service och serviceproduktion inom samarbetsområdet och att bidra till att utveckla och utprova nya gemensamma arbetssätt.

två är ledande tandläkare. Sammanlagt besvarades enkäten således av 22 personer, vilket ger en svarsprocent på 69 %. Svarsprocenten kan betraktas hög för en enkätkartläggning.

Respondenterna enligt hälsocentral:

Hälsocentral	Läkare (N)	Tandläkare (N)
Kristinestad	3 (4)	4 (5)
Kaskö	1 (1)	x
Närpes	5 (7)	5 (6) <sup>2</sup>
Malax/Korsnäs	2 (5)	2 (4)
<b>Totalt</b>	<b>11 (17)</b>	<b>11 (15)</b>

Majoriteten av läkarna (9/11) har arbetat längre än 10 år, endast en har arbetat mindre än 5 år. Av tandläkarna har tre arbetat under 5 år, en under 10 år och 7 över 10 år. Både läkarna och tandläkarna har således lång arbetserfarenhet och man kan anta att de känner väl till sin kommun och region.

---

<sup>2</sup> En tandläkartjänst köps av Närpes HVC, tandläkaren stationerad i Kaskö.

## 2

# Hur ser läkarna och tandläkarna på sin arbetsituation idag?

Läkarna och tandläkarna fick ta ställning till några påståenden om vad de anser om sin arbetsituation och hur tillfredsställda de är med sitt arbete idag.

Respondenterna kunde välja mellan alternativen "instämmer helt" – "instämmer delvis" – "instämmer inte" eller "vill inte ta ställning". Svaren fördelade sig enligt följande:

Tabell 1 Läkarnas arbetsituation

	Instämmer helt	Instämmer delvis	Instämmer inte	Vill inte ta ställning
1. Jag anser att organiseringen av mina nuvarande uppgifter är bra	2	7	1	0
2. Jag har goda möjligheter att använda mina kunskaper	7	4	0	0
3. På min nuvarande arbetsplats har jag goda möjligheter att fördjupa mig inom de områden jag är intresserad av	6	5	0	0
4. Jag har möjlighet att delta i utbildningar jag önskar	7	4	0	0
5. Jag upplever att jag hinner med det jag förväntas göra	1	7	3	0
6. Jag har tillräckligt med tid att reflektera över mitt arbete	1	5	5	0
7. Jag anser att vi har tillräckligt med personal	3	6	2	0
8. Jag är nöjd med min nuvarande arbetsgivare	5	5	1	0
9 i det stora hela är jag nöjd med min arbetsituation	5	5	1	0
10. På vår enhet har vi möjlighet att ge god vård	6	5	0	0
11. På vår enhet har vi en god arbetsgemenskap	7	4	0	0
12. Invånarna kan vara nöjda med servicen	7	4	0	0
13. Vi är vana att arbeta mångprofessionellt	7	3	1	0
14. Vi har ett bra samarbete med socialvården	7	2	2	0

De flesta av läkarna anser att de har möjlighet att använda sina kunskaper, att arbetsmiljön är trivsamt och att de är vana att arbeta mångprofessionellt. Dock är endast knappt hälften av läkarna (5/11) helt nöjda med sin arbetsgivare eller med sin arbetssituation. Arbetsuppgifterna kunde vara bättre organiserade, många läkare upplever att de inte har tid att göra allt de borde och inte heller tid att reflektera över det egna arbetet. Endast tre av respondenterna anser att det finns tillräckligt med personal. Trots tids- och personalbrist anser läkarna att invånarna får god vård och service. Nedan motsvarande svarsfördelning för tandläkarnas del:

Tabell 2 Tandläkarnas arbetssituation

	Instämmer helt	Instämmer delvis	Instämmer inte	Vill inte ta ställning
1. Jag anser att organiseringen av mina nuvarande uppgifter är bra	3	8	0	0
2. Jag har goda möjligheter att använda mina kunskaper	7	4	0	0
3. På min nuvarande arbetsplats har jag goda möjligheter att fördjupa mig inom de områden jag är intresserad av	5	6	0	0
4. Jag har möjlighet att delta i utbildningar jag önskar	5	5	1	0
5. Jag upplever att jag hinner med det jag förväntas göra	2	8	1	0
6. Jag har tillräckligt med tid att reflektera över mitt arbete	3	5	3	0
7. Jag anser att vi har tillräckligt med personal	4	3	4	0
8. Jag är nöjd med min nuvarande arbetsgivare	3	8	0	0
9. Jag är i det stora hela är jag nöjd med min arbetssituation	6	5	0	0
10. På vår enhet har vi möjlighet att ge god vård	8	3	0	0
11. På vår enhet har vi en god arbetsgemenskap	4	7	0	0
12. Invånarna kan vara nöjda med servicen	10	1	0	0
13. Vi är vana att arbeta mångprofessionellt	8	1	1	1
14. Vi har ett bra samarbete med socialvården	1	4	4	1



Även tandläkarna upplever att de har för lite personal på mottagningarna, endast 4/11 instämmer helt med att det finns tillräckligt med personal. Tiden är knapp och man hinner inte reflektera över sitt arbete. Man upplever också att arbetsgemenskapen kunde vara bättre. Tandläkarna anser dock att invånarna får bra vård. Respondenterna är endast delvis nöjda med arbetets organisering och med arbetsgivaren. Tandläkarna förväntar sig bättre möjligheter att fördjupa sig i de områden de är intresserade av.

På frågan "*Överväger du att börja arbeta utanför samkommunen K5?*" svarade tre (3/9) läkare och en (1/11) tandläkare att de överväger att arbeta utanför samkommunen. Av läkarna överväger två att börja arbeta inom den privata sektorn på heltid och en på deltid. Av tandläkarna är det endast en som överväger att arbeta inom den privata sektorn på deltid.

Av läkarna har fem för avsikt att gå i pension inom de närmaste fem åren medan ingen av de tandläkare som svarat på enkäten har en sådan avsikt. En stor brist på läkare kan således drabba samkommunen i framtiden på grund av pensioneringar, även om det bland läkarna också finns ett intresse att fortsätta att arbeta i någon mån efter pensioneringen. Detta framkommer i de öppna svaren som givits.

## 3

# Åsikter om samkommunen och om en eventuell överföring av tjänsterna till sammkommunen

### 3.1. Läkarna

Läkarna frågades om de kan tänka sig att ha ett övergripande ansvar för och ansvar för att utveckla vården för hela eller delar av patient/diagnosgrupper, sex (6/11) av läkarna kan tänka sig det och fem (5/11) kan inte tänka sig det. Patient/diagnosgrupperna som nämns som tänkbara ansvarsområden är: *barn- och ungdom, gynekologi, demens, skolhälsovården, skolning av läkarna, hjärta, infektion, blodtryck, astma och prostata*

Det finns ett visst intresse att specialisera sig, men majoriteten av läkarna (7/10) anser att specialistsjukvården skall skötas av sjukvårdsdistriktet (Se tabell 3 nedan)

Därtill frågades om läkarna kan tänka sig att vara anställda av sammkommunen, men ansvara endast för eget HVC -område, det kunde tre (3/8) tänka sig, medan fem (5/8) inte kunde tänka sig det.

Läkarna och tandläkarna tog också ställning till några frågor angående sammkommunen och läkar-/tandläkarservicen.

På svarsalternativen "instämmer helt" - "instämmer delvis" - "instämmer inte" och "vill inte ta ställning" gav läkarna följande svar:

Tabell 3 Läkarnas åsikter om samkommunen

	Instämmer helt	Instämmer delvis	Instämmer inte	Vill inte ta ställning
1. Det är bra att läkarservicen samlas administrativt under samkommunen.	5	3	3	0
2. Det är bra att tandläkarservicen samlas administrativt under samkommunen.	4	1	1	4
3. Det är bättre med helt självständiga HVC:n än samkommunala	3	1	6	1
4. Jag anser att specialsjukvård ska skötas av sjukvårdsdistriktet	7	2	1	0
5. En samkommun ger bättre möjligheter för mig att utvecklas än en enskild HVC	2	4	3	1
6. Organisatoriskt borde hälso- och sjukvården vara under samma tak med socialvården	4	2	2	3
7. Mina möjligheter att utvecklas i nuvarande organisation är bättre än vad de kommer att vara i samkommunen.	3	1	3	2
8. Den egna kommunens HVC:s intressen är viktigare än K5:s.	4	2	3	2
9. Jag har ingenting emot arbetsresor inom K5-området.	4	3	3	1
10. Informationen om K5 har varit tillräcklig	2	3	6	0
11. Jag anser att jag vet hur beställarutförarmodellen fungerar/borde fungera	6	0	4	1

Fem (5/11) av läkarna anser att det är bra att läkarservicen samlas administrativt under samkommunen, medan tre (3/11) är tveksamma och lika många håller inte alls med om det. Endast tre av läkarna anser att det är bättre med självständiga HVC:n medan sex anser (6/11) att det inte är bättre med självständiga HVC:n än med samkommunal primärvård. Fyra (4/11) läkare anser att den egna HVC:s intressen är viktigare än samkommunens, däremot är tre tveksamma, tre av annan åsikt och två ville inte ta ställning.

När det gäller organisering av hälso- och sjukvården under samma tak med socialvården, är understödet ännu mera tveksamt, endast fyra (4/11)

anser det vara en bra tanke, två instämmer delvis, två säger nej och tre vill inte ta ställning.

När det gäller möjligheter till utveckling är man tveksam, endast två (2/10) anser att en samkommun ger bättre möjligheter till utveckling än en enskild HVC, men man anser inte heller att utvecklingsmöjligheterna i den nuvarande organisationen skulle vara bättre än i samkommunen. Detta kan tolkas så att läkarna inte är riktigt nöjda med de egna möjligheterna att utvecklas i sitt arbete och man tror inte att samkommunen heller ger bättre möjligheter, men det kan också tolkas så att man inte riktigt vet vad samkommunen har att erbjuda och vad omorganisering skulle innebära. Den senare tolkningen får understöd av spridningen på svar på frågorna ovan och svar på frågan om information. Endast två (2/11) anser att informationen om K5 varit tillräcklig men drygt hälften (6/11) anser sig veta hur beställar-utförarmodellen fungerar/borde fungera.

Läkarna tillfrågades vilka möjligheter respektive vilka begränsningar de ser om de anställs av samkommunen K5 och de gav följande svar:

Tabell 4 Möjligheter och begränsningar med en eventuell överföring av anställningarna till samkommunen bland läkarna

Möjligheter	Begränsningar
<ul style="list-style-type: none"> <li>•Specialisering</li> <li>• Lättare att organisera jour</li> <li>•Rekrytering</li> <li>•Lönefårgor och arbetsformer kunde skötas bättre. Samma lönesättning</li> <li>•Bättre samarbete</li> <li>•Lättare att organisera så att läkare kan delta i längre utbildningar</li> <li>•Erbjuda patienterna bättre resursutbud/Samordning av resurser</li> <li>•Inga</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•En geografisk del av K5 riskeras att saboteras och drivas ut från samarbete</li> <li>•Alla tjänster kanske inte finns på varje HVC/Kanske mindre allmänläkarpraktisering</li> <li>•En del av arbetstiden går till resor</li> <li>•Byråkrati?/ Mindre möjlighet att påverka</li> <li>•Tvingas jobba på annan HVC där man inte känner patienterna</li> <li>•Risk att tvingas joura</li> <li>•Inga alls/inga större begränsningar</li> <li>•Olika arbetsgivare med övrig personal på HVC</li> </ul>

Läkarna ser tydliga möjligheter om de anställs av samkommunen, men även begränsningar. Begränsningarna är man dock osäkrare på, vilket igen kan åtminstone delvis bero på brist på information om vad överföringen av anställningsförhållanden till samkommunen skulle innebära. De möjligheter som framförs, t.ex. lättare att organisera jour eller möjligheter till specialisering och utbildning, kan även ses mot bakgrunden av det missnöje som finns i dag speciellt med arbetets organisering, vilket syns t ex i tidsbrist (Se tabell 1).

### 3.2. Tandläkarna

Även tandläkarna frågades om de kan tänka sig att ha det övergripande ansvaret för och ansvar för att utveckla vården för hela eller delar av patient/diagnosgrupper. Fyra (4/11) tandläkare svarade att de kan tänka ig

det medan sju (7/11) svarade att de inte kunde tänka sig. Däremot kunde så gott som alla (9/10) tänka sig att vara anställda av samkommunen men i så fall ansvara endast för sitt eget HVC-område. Åtta (8/11) av tandläkarna är intresserade av att vara med och utveckla K5, av dem har tre (3/8) svarat att de vill utveckla arbetstiderna och tandvården överlag med tyngdpunkt på specialiseringar.

Även tandläkarna ombads att ta ställning till några frågor angående samkommunen och läkar-/tandläkarservicen. På svarsalternativen "instämmer helt" - "instämmer delvis"- "instämmer inte" - "vill inte ta ställning" gav tandläkarna följande svar:

Tabell 5 Tandläkarnas åsikter om samkommunen

	Instämmer helt	Instämmer delvis	Instämmer inte	Vill inte ta ställning
1. Det är bra att läkarservicen samlas administrativt under samkommunen.	4	4	1	2
2. Det är bra att tandläkarservicen samlas administrativt under samkommunen.	5	4	2	0
3. Det är bättre med helt självständiga HVC:n än samkommunala	1	3	4	3
4. Jag anser att specialistsjukvård ska skötas av sjukvårdsdistriktet	6	3	0	2
5. En samkommun ger bättre möjligheter för mig att utvecklas än en enskild HVC	3	3	2	3
6. Organisatoriskt borde hälso- och sjukvården vara under samma tak med socialvården.	1	3	2	5
7. Mina möjligheter att utvecklas i nuvarande organisation är bättre än vad de kommer att vara i samkommunen.	2	1	4	4
8. Den egna kommunens HVC:s intressen är viktigare än K5:s.	3	3	2	3
9. Jag har ingenting emot arbetsresor inom K5-området.	0	2	9	0
10. Informationen om K5 har varit tillräcklig	0	6	5	0
11. Jag anser att jag vet hur beställarutförarmodellen fungerar/ borde fungera	1	3	5	2

Fem (5/11) tandläkare anser att det är bra att tandläkarservicen samlas administrativt under samkommunen, fyra är mera tveksamma. Endast tre (3/11) tandläkare anser att de kommer att få bättre möjligheter att utvecklas i och med en samkommun. Fyra (4/11) tandläkare håller inte med påståendet att det är bättre med självständiga HVC:n än samkommunala. En jämn fördelning mellan de olika svarsalternativen finns på frågan om samkommunen ger bättre möjligheter för tandläkarna att utvecklas, endast tre (3/11) instämmer helt på påståendet. Men tandläkarna är inte heller av den åsikten att de skulle ha bättre möjligheter att utvecklas i nuvarande organisationen. På dessa frågor motsvarar tandläkarnas svar läkarnas åsikter, även tandläkarna önskar bättre möjligheter att utveckla sitt kunnande.

På påståendet: "Den egna kommunen HVC:s intressen är viktigare än K5:s" i enkäten svarade tre (3/11) att de instämmer helt, lika många är tveksamma eller har inte velat ta ställning och två instämmer inte med påståendet. En majoritet av tandläkarna (9/11) är inte beredda att resa inom området. Tandläkarna anser att de inte fått tillräckligt med information om K5 och att de har inte vet hur beställar- utförarmodellen fungerar.

Tandläkarna tillfrågades vilka möjligheter respektive vilka begränsningar de ser om de anställs av samkommunen K5 och på följande sätt resonerar tandläkarna.

Tabell 6 Möjligheter och begränsningar med en eventuell överföring av anställningarna till samkommunen bland tandläkarna

Möjligheter	Begränsningar
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bättre möjligheter till skolning/ Samkoordinera utbildningar inom samkommunen.</li> <li>• Påverka löneutvecklingen</li> <li>• Fler kolleger</li> <li>• Större förståelse för problematiken dvs specifikt för tandläkarmottagningarna, t ex. att fortbildning oftast sker utanför Österbotten</li> <li>• Påverka positivt vid anskaffningar</li> <li>• Särintressen, bra att kunna utveckla fördjupade kunskaper inom olika delområden.</li> <li>• Minska på övertiden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Det fungerar bra i den nuvarande kommunen och förstår inte varför man skulle ändra på det</li> <li>• Att köra fram och tillbaka inom K5</li> <li>• Det blir en "dragkamp mellan olika städer/kommuner om var de "viktiga anskaffningarna" ska göras".</li> <li>• Besluten fattas längre bort mot idag</li> <li>• Kanske vi styrs in på något specifikt, till exempel barntandvård</li> </ul>

Två av respondenterna poängterar att tandläkarna absolut inte kan höra till samkommunen och resten av personalen till HVC. Nedan ett citat:

*"Ifall intresse finns kunde vi utveckla olika delområden där det finns tandläkare med fördjupade kunskaper. Problemet är nog de långa avstånden oberoende om det är patient eller tandläkare som reser. Min åsikt är att om tandläkare och läkare skall höra till K5 är det även en förutsättning att övrig vårdpersonal hör till K5. Jag kan inte tänka mig att vi skulle ha annan arbetsgivare än tandskötare och munhygienister. Det är en förutsättning för att arbetet och i synnerhet den mångprofessionella arbetsfördelningen skall fungera. Det är även orsaken till att jag anser att hälsovården och socialvården borde vara under samma ledning. Om vi skulle vara anställda av K5 borde arbetsplatsen vara bestämd och arbetstagaren*



*förflyttas till annan arbetspunkt endast med arbetstagarens medgivande. Om detta inte fungerar får vi stora rekryteringsproblem."*

I samband med fråga 18 och 19, kring möjligheter och begränsningar om man anställs av samkommunen, svarade några tandläkare inte direkt på frågan som ställdes, men gav uttryck för några åsikter. En respondent uttrycker att det tidigare "hotats om att få K5 som arbetsgivare" samma respondent säger också att det finns lediga arbeten i grannkommunerna. En respondent är av den åsikten att det är svårt att ta ställning till frågor om samkommunen då man inte vet villkoren.

## 4

# Utvecklingsområden inom HVC och inom samkommunen

Läkarna och tandläkarna fick i enkäten rangordna vilka områden inom primärhälsovården/specialsjukvården som borde utvecklas inom eget HVC-område och inom K5. På första prioritering över de områden man vill utveckla inom eget HVC och inom K5.

Tabell 7 Områden som läkarna och tandläkarna vill utveckla inom eget HVC och inom samkommunen

<p style="text-align: center;"><b>EGEN HÄLSOVÅRDSCENTRAL</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Läkarna</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Egen- eller åtminstone lokal skopiverksamhet,</li> <li>• Företagshälsovården</li> <li>• Förvaltningen</li> <li>• Jourverksamheten</li> <li>• Parmodell läkare-vårdare</li> <li>• Förebyggande arbete</li> </ul> <p><b>Prioritering enligt "mest röster":</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Åldringsvård/geriatrisk sjukvård (3)</li> <li>• Jourverksamhet (2)</li> <li>• Parmodell läkare/vårdare (2)</li> <li>• Skopiverksamhet (2)</li> <li>• Förebyggande arbete (2)</li> <li>• Röntgentjänster (2)</li> <li>• Missbrukarvård (2)</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>SAMKOMMUNEN</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Läkarna</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jourverksamhet</li> <li>• Talterapi</li> <li>• Skopier</li> </ul> <p><b>Prioritering enligt "mest röster":</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jourverksamhet (4)</li> <li>• Skopiverksamhet (3)</li> <li>• Data/IT (3)</li> <li>• Talterapi (2)</li> <li>• Ergoterapi (2)</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>EGEN HÄLSOVÅRDSCENTRAL</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Tandläkarna</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tandreglering</li> <li>• Protetik</li> <li>• Gerodonti</li> <li>• Kariesprofylax</li> <li>• Möjlighet till handledning av specialist inom kirurgi och klinisk tandvård</li> <li>• Vidarekolning för personalen och utbildningsmöjlighet på svenska</li> <li>• Mera samarbete inom vården mellan olika yrkesgrupper på HVC och sociala sektorn</li> <li>• Arbetsfördelning specialist/allmäntandläk/munhygienist/tandskötare</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>SAMKOMMUNEN</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Tandläkarna</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Specialtandvård</li> <li>• Implantologi</li> <li>• Protetik</li> <li>• Gerodonti</li> <li>• Kariesprofylax</li> <li>• Arbetsfördelning och specialisering inom delområden</li> <li>• Skolningstillfällen på svenska</li> <li>• Veckosluts och helgjouren mera täckande och behov av telefonjour. Helst i samarbete med allmänna juren vid Vasa Centralsjukhus.</li> </ul>

Sammanlagt 23<sup>3</sup> olika områden nämndes av läkarna, de flesta med en röst. Tandläkarna vill utveckla verksamheten inom 12 olika områden<sup>4</sup> på både eget HVC och i samkommunen. I tabellen ovan nämns de områden som prioriterats av tandläkarna, vilka är långt de samma för eget HVC som för samkommunen.

Vid en jämförelse mellan läkarnas utvecklingsförslag och samkommunens strategi- och verksamhetsplan är de gemensamma områdena IT/Data, förebyggande arbete/hälsofrämjande, äldreomsorg, mental- och missbrukarvård medan två prioriterade utvecklingsområden som finns på läkarnas lista nämligen utvecklandet av jourverksamheten och skopier inte ingår i samkommunens plan. Tandhälsan finns inte heller med i strategin som ett utvecklingsområde.

#### 4.1. Intresset att handleda och fungera som mentor

Av läkarna anger sju att de har specialisträttigheter i allmän medicin. Sju (7/11) läkare uppger att de är intresserade av att fungera som handledare eller som mentor för yngre kolleger, men de flesta vill göra det enbart inom sitt eget HVC område. Bland dessa sju läkare finns det fyra läkare som har meddelat att de har för avsikt att gå i pension inom de närmaste fem åren. Intresset att handleda övrig personal inom social- och hälsovård är mindre, tre kan handleda inom eget HVC-området och endast en i hela samkommunen.

---

<sup>3</sup> Områden läkarna vill utveckla inom HVC: företagshälsovården, förvaltning, jourverksamheten, läkare/vårdare, skopi, förebyggande arbete, data/IT, äldreomsorgen, kardiologiskt inriktad specialist, nyrekrytering, röntgentjänster, dagverksamhet, demensvård, läkare i psykiatri, stödterapi, skolhälsovård, psykiatrisk öppen vård, geriatrisk sjukvård, specialservice, effektivare mottagning (kortare köer), missbrukarvård, rehabilitering.

<sup>4</sup> Områden tandläkarna vill utveckla inom HVC/K5: implantologi, handledning av specialist inom kirurgi/klinisk tandvård, tandreglering, arbetsfördelning allm.tandläkare/specialist/munhygienist/tandskötare, protetik, muntlig rådgivning (reception hela dagarna), gerodonti, vidareutbildning på svenska, kariesprofylax, samarbete med socialbyrån, Inom K5 vill man dessutom utveckla; specialtandvård, veckoslutsjour.

Av tandläkarna är det sju som vill fungera som mentor/handledare för yngre kolleger, två kan tänka sig att göra det i hela samkommunen och två kan också fungera som handledare för andra yrkesgrupper inom social- och hälsovården.

## 5

### Samarbete med socialvården och andra enheter

Läkarna och tandläkarna ombads svara på frågan vilka deras naturliga samarbetspartners är när de erbjuder vård för människor som har olika typer av problem (t.ex. arbetslöshet, missbruk, mentala problem, bristande livskontroll).

Läkarna samarbetar med följande:

1. Personal på HVC Sjukskötare i psykiatri (2) , psykologer (4), fysioterapi (2), depressionsskötare (3) kurator (1), hälsovårdare (1) skolhälsovården (1)
2. Kolleger på socialbyrån eller andra kommunala enheter Socialbyrån/socialarbetare (6) , skolan (1)
3. Kolleger inom statliga och samkommunala enheter FPA (3) , mentalvårdsbyrån (1) , ungdomspsykiatriska polikliniken (1) barnpsykiatriska polikliniken (1) På Spåret (Kristinestad, Näres, Kaskö, 6) , psykiatrisk poliklinik (5) arbetskraftsbyrån (1) , A-kliniken (1) Pixneklinden (1 )
4. Den tredje sektorn/privata vårdenheter Tolvis, Östan (2), Folkhälsans ungdomspoliklinik (1)

Sammanlagt uppgavs det 20 samarbetspartners för läkarna då det gäller att samarbeta kring vården av personer med många olika typer av problem, alla samarbetspartners finns inte enbart inom K5 utan även inom sjukvårdsdistriktet. En av respondenterna resonerar kring frågan om samarbete över sektorer:

*"... frustrerande har dock varit att vi inom sjukvården (tidsbeställd mottagning) inte ännu har utvecklat fungerande nätverk, och framför allt inom akutvården missbruk, (mentala problem) känner vi oss hjälplösa när vi inte riktigt vet vem vi ska kontakta och hur vi bäst kommer i kontakt med dem."*

Tandläkarna samarbetar med:

- Läkarkåren vid HVC (2), övrig personal på HVC (2) socialbyrån (3), med andra tandläkare (1), skolor (1), daghem (1), åldringshem (1), VCS (1), anhöriga (1), behandlingshem (1).

Sammanlagt uppgav tandläkarna 10 olika samarbetspartners inom vården.

## 6 Slutord

Denna kartläggning utfördes på uppdrag av Kust-Österbottens samkommun. Utvärderingsprojektets styrgrupp behandlade frågeställningarna och enkäten på sitt möte innan utskicket i oktober 2009. Syftet med kartläggningen var att få en uppfattning om läkarnas och tandläkarnas arbetssituation idag och vilka utvecklingsmöjligheter och behov det finns inom läkar- och tandläkarkåren inom K5 samt kartlägga intresset för att ta ett helhetsansvar för samkommunen inom en specialisering. Frågeställningen är mycket aktuell och viktig med tanke på framtiden, speciellt i betraktande av vad som är aktuellt i form av lagstiftning, direktiv och strategier på nationell nivå.

På nationell nivå är i skrivande stund tre centrala lagar inom social- och hälsovård under beredning. Regeringen ger sin proposition till en ny hälsovårdslag redan våren 2010 och lagens träder i kraft 2011. En lag om organiseringen av social- och hälsovård är under beredning och den kommer att träda i kraft stegvis 2013-2017. Därtill genomgår socialvårdslagen en grundlig reformering och den nya lagen skall träda i kraft 2013.

Hälsovårdslagen har som mål att stärka primärhälsovården samt främja tillgängligheten av hälsovårdsservice och effektiv serviceproduktion. Därtill är strävan att stärka primärhälsovården och specialistsjukvårdens obrutna samarbete samt patienternas och klienternas påverkningsmöjligheter.

Lagen om organiseringen av social- och hälsovården (den s.k. förvaltningslagen) är en fortsättning på och en precisering av KSSR-rاملagen. I lagen kommer att ingå stipulationer om organisering av social- och hälsovården. Det stipuleras om det nationella utvecklingsprogrammet för social- och hälsovård samt den regionala utvecklingsstrukturen. Strävan är att skapa en helhet av social- och hälsovården.

Inom ramen för det nationella utvecklingsprogrammet för social- och hälsovård, KASTE, har ett åtgärdsprogram kallat Fungerande hälsocentral påbörjats. Programmets mål är att stärka primärvården genom att utveckla hälsocentralernas praxis, förvaltning och ledning samt utbildning och forskning inom hälso- och sjukvården. Programmet fokuserar i synnerhet på tillgång till personal och dess tillräcklighet. Tillgång till vård underlättas bland annat genom att reformera arbets- och ansvarsfördelningen vid hälsocentralerna. Samarbetet mellan primärvården och den specialiserade sjukvården intensifieras så att specialistläkartjänster kommer att vara tillgängliga även vid hälsocentraler. I åtgärdsprogrammet föreslås en ny praxis för hur patienter med kroniska sjukdomar skall garanteras bättre vård. Ett förslag är att fördela arbetet på ett annat sätt exempelvis genom att varje läkare i framtiden ansvarar för en egen patient-/diagnosgrupp bl.a. ifråga om kroniska och vanliga, s.k. folksjukdomar såsom diabetes, demens, blodtryck och depression. Tanken är att varje läkares fördjupade kunskap av någon av de vanliga sjukdomarna leder till kvalitativt bättre vård.

Den aktuella kartläggningens resultat visar att både läkarna och tandläkarna inom Kust-Österbotten anser att det finns många områden som borde utvecklas. Läkarna ser något positivare på möjligheterna att utveckla vården inom samkommunen än tandläkarna. Drygt hälften av läkarna ser klart positivt på möjligheterna att utveckla vården inom

samkommunen och ganska få är klart emot. Tandläkarna vill tydligare behålla det nuvarande systemet med jobbet i den egna kommunen och tror inte på bättre möjligheter att utveckla tandvården inom samkommunen jämfört med egen HVC.

Det finns intresse bland läkarna för en ny ansvars- och arbetsfördelning, drygt hälften av läkarna säger att de kan ta ansvar för vissa patient- / diagnosgrupper. Däremot anser majoriteten att specialistsjukvården skall skötas av sjukvårdsdistriktet.

Resultaten av enkäten ger även vid handen att det finns ett genuint intresse bland läkarna och tandläkarna att utveckla sitt arbete, ge god vård och tjäna invånarna i kommunen och regionen på bästa möjliga sätt, men samtidigt framkommer att det finns brister i arbetets organisering och möjligheterna att utveckla arbetet. Dessa är frågor som skulle vara värda en fördjupad analys, som inte är möjlig genom denna enkätstudie.

Många av respondenterna är dock tvekande när det gäller att ta ställning till organiseringen av servicen. Det är naturligt att vara tveksam då man inte vet konsekvenserna av förändringarna eller inte vet vilka målen och strategierna för framtiden är. Det är uppenbart att informationen och de gemensamma diskussionerna om samkommunens strategiska val och planeringsprocesser bör ökas.

Intresset för det gemensamma brukar öka när man ser klara nyttor av samverkan. Det finns goda möjligheter för samkommunen att få dessa nyttor genom att utveckla gemensam jourverksamhet, skopier samt talterapi och ergoterapi. Dessa var just de områden som många läkare ansåg att borde utvecklas både inom den egna hälsovårdscentralen och inom samkommunen.

Bristen på personal inom hälsovården, särskilt läkare, anses vara en av de centrala utmaningarna som primärhälsovården står inför. Det är därför betryggande att endast någon enstaka läkare överväger att börja arbeta utanför samkommunen. Däremot är det en utmaning för samkommunen att en tredje del av läkarna går i pension inom några år. En positiv sak är dock att de pensionerade läkarna verkar vara

intresserade av att fortsätta arbeta åtminstone deltid och att fungera som mentorer för yngre kolleger.

Mot bakgrunden av de kommande lagarna och även med beaktande av det samarbete som läkarna och tandläkarna har angett att de har med både närmaste medarbetare och även personal inom den övriga social- och hälsovården, vore det ändamålsenligt att utveckla vården och omsorgen som en helhet. Ur klient- och patientperspektivet är det centrala målet att åstadkomma obrutna vård- och servicekedjor, vilket är närmast omöjligt att förverkliga utan en gemensam organisering av servicen och ett smidigt samarbete mellan social- och hälsovårdens olika yrkesgrupper.

Kartläggningen kan betraktas som en grund för ledningen för K5 att fortsätta dialogen med läkarna och tandläkarna och ett led i att utveckla servicen och innehållet i primärvården och en gemensam social- och hälsovårdsservice. Projektet *"Gemensam social- och hälsovårdsservice – samarbete, samverkan, framgång? – Utvärderingen av en process"* och Yrkeshögskolan Novia har ett intresse att genom lärdomsprov och praktikperioder, att kartlägga även några övriga personalgruppers (inom social- och hälsovårdspersonalen) åsikter om arbetssituationen och syn på samkommunen Kust-Österbotten.



# Bilaga 1 Frågeformulär på svenska

## Kartläggning av läkarnas och tandläkarnas åsikter om arbetet inom samkommunen K5



### Bästa mottagare!

Centret för livslångt lärande vid Åbo Akademi och Yrkeshögskolan Novia, Yrkeshögskolan Novia och Ab Det finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala området genomför i samarbete med kommunerna inom K5 projektet Gemensam social- och hälsovårdsservice – samarbete, samverkan, framgång? – Utvärderingen av en process. Projektets syfte är att stöda kommunerna i K5SR-processen inom social- och hälsovårdsrådet, att stöda kommunerna i uppföljningen och utvärderingen av arbetet med att skapa starkare grund för arrangerandet av service och serviceproduktion inom samarbetsområdet och att bidra till att utveckla och utprova nya gemensamma arbetsätt.

Som en del av utvärderingsuppdraget genomförs på uppdrag av Kust-Österbottens samkommun(K5) en kartläggning av läkarnas och tandläkarnas åsikter om sin nuvarande arbetsituation och organisering av arbetet samt åsikter om en eventuell administrativ överföring av läkar- och tandläkartjänsterna till samkommunen K5. Syftet är att få en uppfattning om vilka utvecklingsmöjligheter och behov det finns inom läkar- och tandläkararkären inom K5 samt kartlägga intresset för att ta ett helhetsansvar för samkommunen inom en specialisering. **Samkommunen önskar få alla läkares och tandläkares åsikter kartlagda för att ha ett bra underlag för fortsatt planering och beslutsfattande i frågan. Enkäten består i sin helhet av 23 frågor. Svarstiden är 9.10 – 23.10.2009.**

Resultat från enkäten presenteras på två sätt:

1. Enkätsvaren kommer projektets styrgrupp till kännedom och svaren kommer också att ligga till grund för eventuella fortsatta kartläggningar, samtal och gruppintervjuer med ledningen för K5 Kust-Österbottens samkommun.

2. Den andra presentationen är sådan att inga enskilda svar kan identifieras. En sammanställning av resultaten, där de tillfrågade behandlas som en grupp, kommer att vara offentlig och presenteras i olika sammanhang. Enkäten, svaren och material anslutet till det ägs av projektet och är sålunda arkiverat vid Åbo Akademis enhet i Vasa.

Med vänliga hälsningar

Eini Pihlajamäki, projektledare  
tfn 040-5965185  
eini.pihlajamaki@fskc.fi

Susann Sjöström, projektutvecklare  
tfn 050-5151166  
susann.sjostrom@abo.fi

### 1) Namn

### 2) Jag är anställd vid HVC sedan år

### 3) Jag arbetar i huvudsak i kommunen

- Kristinestad  
 Kaskö  
 Närpes  
 Korsnäs  
 Malax

### 4) Jag är

- ledande läkare  
 läkare  
 ledande tandläkare  
 tandläkare

### 5) Har Du specialrättigheter?

- Ja, inom   
 Nej

6) Jag har planer på eller är intresserad av att specialisera mig inom

7) Jag arbetar även för privata sektorn vid sidan om mitt arbete vid HVC

- Ja  
 Nej

8) Överväger Du att börja arbeta utanför samkommunen K5?

- Ja  
 Nej

9) Överväger Du att börja arbeta inom privata sektorn?

- Ja  
 Ja, på deltid  
 Nej

10) Har Du för avsikt att gå i pension inom de närmaste fem åren?

- Ja  
 Nej

11) Är Du intresserad av att fungera som mentor/handledare för yngre läkare/tandläkare?

- Ja, i hela samkommunen  
 Ja, endast i mitt eget HVC-område  
 Nej

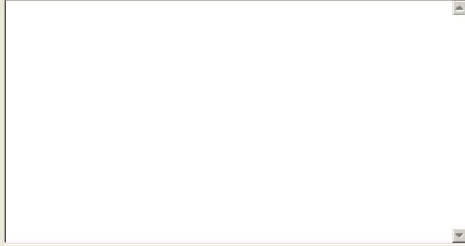
12) Är Du även intresserad av att handleda andra yrkesgrupper inom social- och hälsovård?

- Ja, i hela samkommunen  
 Ja, endast i mitt eget HVC-område  
 Nej

13) Nedan ber vi Dig ta ställning till några påståenden om vad Du anser om Din arbetssituation och hur tillfredsställd Du är med Ditt arbete idag

	Instämmer helt	Instämmer delvis	Instämmer inte	Vill inte ta ställning
Jag anser att organiseringen av mina nuvarande arbetsuppgifter är bra	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag har goda möjligheter att använda mina kunskaper	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
På min nuvarande arbetsplats har jag goda möjligheter att fördjupa mig inom de områden jag är intresserad av	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag har möjlighet att delta i utbildningar jag önskar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag upplever att jag hinner med det jag förväntas göra	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag har tillräckligt med tid att reflektera över mitt arbete	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag anser att vi har tillräckligt med personal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag är nöjd med min nuvarande arbetsgivare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I det stora hela är jag nöjd med min arbetssituation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
På vår enhet har vi möjlighet att ge god vård	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
På vår enhet har vi en god arbetsgemenskap	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Invånarna kan vara nöjda med servicen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vi är vana att arbeta mångprofessionellt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vi har ett bra samarbete med socialvården	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

14) Vilka är Dina naturliga samarbetspartners när Du erbjuder vård för människor som har många olika typer av problem (t.ex. arbetslöshet, missbruk, mentala problem, bristande livskontroll)?



Nästa



# Bilaga 2 Frågeformulär på finska

## Kartoitus lääkäreiden ja hammaslääkäreiden mielipiteistä koskien työskentelyä K5:den kuntayhtymässä



### Hyvä vastaanottaja!

K5:den kuntayhtymän alueella toteutetaan parhaillaan hanketta "Gemensam social- och hälsovårdsservice – samarbete, samverkning, framgång? – Utvärdering av en process" (Yhteiset sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelut – yhteistyö, yhteistoiminta, menestys? – Prosessin arviointi.). Hankkeen toteuttavat Centret för livslångt lärande vid Åbo Akademi och Yrkehögskolan Novia, Yrkehögskolan Novia och Ab Det finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala området yhteistyössä K5:den jäsenkuntien kanssa. Hankkeen tarkoituksena on tukea kunta sosiaali- ja terveydenhuollon Paras-hankkeen toteutuksessa, vahverman perustan luomisessa palvelujen järjestämiselle ja palveluntutannolle sekä tämän työn seurannassa ja arvioinnissa ja myötävaikuttaa uusien yhteisten työskentelytapojen kehittämiseksi ja kokeilemiseksi.

Osana arviointitehtävää kartoitetaan Rannikko-Pohjanmaan kuntayhtymän (K5) toimeksiannosta lääkäreiden ja hammaslääkäreiden mielipiteitä nykyisestä työolanteestaan ja työn organisoimista sekä näkemykset lääkäri- ja hammaslääkäripalvelujen mahdollisesta hallinnollisesta siirtämisestä K5:den kuntayhtymän alaisuuteen. Kyselyn tarkoituksena on saada käsitys K5:den lääkäri- ja hammaslääkärikunnan kehittymismahdollisuuksista ja -tarpeista sekä kartoittaa lääkäreiden/hammaslääkäreiden kiinnostus ottaa vastuu tietyistä erikoisalasta koko kuntayhtymän osalta. **Kuntayhtymä haluaa kartoittaa kaikkien lääkäreiden ja hammaslääkäreiden mielipiteet saadakseen hyvän perustan asiaa koskevalle jatkosuunnittelulle ja päätöksenteolle. Kyselyyn sisältyy yhteensä 23 kysymystä. Vastausaika on 9.10. – 23.10.2009.**

Kyselyn tulokset tullaan esittelemään kahdella tavalla:

1. Kyselyn vastaukset tulevat hankkeen ohjausryhmälle tiedoksi ja ne tulevat myös olemaan perustana mahdollisille jatkokartoituksille, K5:den johdon kanssa käytäville keskusteluille ja ryhmähaastatteluille.
2. Toisessa esittelössä vastaukset esitetään siten, että vastaaja ei voida tunnistaa. Yhteenveto tuloksista, jossa kyselyyn vastanneet käsitellään ryhmänä, tulee olemaan julkinen ja sitä esitellään eri yhteyksissä. Kysely, vastaukset ja siihen liittyvä aineisto kuuluvat hankkeelle ja ne arkistoidaan siten Åbo Akademin Vaasan yksikössä.

Ystävällisin terveisin

Eini Pihlajamäki, projektin johtaja  
puh. 040-5965185  
eini.pihlajamaki@fskc.fi

Susann Sjöström, hankkeen kehittäjä  
puh. 050-5151166  
susann.sjostrom@abo.fi

### 1) Nimi

### 2) Olen ollut TK:n palveluksessa vuodesta

### 3) Päätoiminen työpaikkani on

- Kristinankaupungissa  
 Kaskisissa  
 Närpiössä  
 Korsnäsissä  
 Maalahdessa

### 4) Työskentelen

- johtavana lääkärimä  
 lääkärimä  
 johtavana hammaslääkärimä  
 hammaslääkärimä

### 5) Onko Sinulla erikoisoikeudet?

- Kyllä, erikoisalani on   
 Ei

6) Suunnittelen erikoistumista tai olen kiinnostunut erikoistumisesta seuraavalla alalla

7) Työskentelen myös yksityisellä puolella TK -työni ohella

- Kyllä  
 Ei

8) Harkitsenko työskentelyä K5:den kuntayhtymän ulkopuolella?

- Kyllä  
 Ei

9) Harkitsenko työskentelyä yksityisellä puolella?

- Kyllä  
 Kyllä, osa-aikatyö  
 Ei

10) Aiotko jäädä eläkkeelle lähimpien viiden vuoden aikana?

- Kyllä  
 Ei

11) Oletko kiinnostunut toimimaan nuorempien lääkäreiden/hammaslääkäreiden mentorina/työnohjaajana?

- Kyllä, koko kuntayhtymässä  
 Kyllä, ainoastaan oman TK:n alueella  
 Ei

12) Oletko kiinnostunut antamaan ohjausta myös muille sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiryhmille?

- Kyllä, koko kuntayhtymässä  
 Kyllä, ainoastaan oman TK:n alueella  
 Ei

13) Pyydämme Sinua ottamaan kantaa alla oleviin väittämiin koskien nykyistä työtillannettasi ja tyytyväisyyttäsi

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Ei samaa mieltä	En halua ottaa kantaa
Katson, että nykyiset työtehtäväni on organisoitu hyvin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minulla on hyvät mahdollisuudet käyttää osaamistani	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nykyisellä työpaikallani minulla on hyvät mahdollisuudet syventyä itseäni kiinnostaviin alueisiin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minulla on mahdollisuus osallistua toimimiini täydennyskoulutuksiin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ehdin mielestäni tehdä kaiken, minkä minun edellytetään tekävän	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minulla on riittävästi aikaa reflektoida työtäni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meillä on mielestäni riittävästi henkilökuntaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen tyytyväinen nykyiseen työnantajaani	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen kokonaisuutena ottaen tyytyväinen työtillanteseeni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yksikössämme on mahdollista antaa hyvää hoitoa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yksikössämme on hyvä työilmapiiri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asukkaat voivat olla tyytyväisiä palveluihin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olemme tottuneet työskentelemään moniammatillisesti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meillä on hyvä yhteistyö sosiaalihuollon kanssa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

14) Mitkä tahot ovat luonnollisia yhteistyökumppaneitasi, kun tarjoat hoitoa henkilöille, joilla on monia ongelmia (esim. työttömyys, päihdeongelma, mielenterveysongelma, puutteellinen elämänhallinta)?

Seuraava -->





AB DET FINLANDSSVENSKA KOMPETENSCENTRET  
INOM DET SOCIALA OMRÅDET – FSKC  
Tavastvägen 13, 00530 HELSINGFORS  
[www.fskc.fi](http://www.fskc.fi)