



**JMG**

Examensarbete i medie- och kommunikationsvetenskap

2013-01-07

Institutionen för journalistik, medier och kommunikation

[www.jmg.gu.se](http://www.jmg.gu.se)

# **Internkommunikationen i Primärvården**

**En undersökning om de kommunikativa förutsättningarna  
för att lyckas implementera en ny varumärkesplattform**

Författare: Helena Kryssman  
Handledare: Monica Löfgren-Nilsson  
Kursansvarig: Malin Sveningsson



**GÖTEBORGS UNIVERSITET**  
**JOURNALISTIK, MEDIER OCH KOMMUNIKATION**

# Abstract

**Titel:** Internkommunikationen i Primärvården – en undersökning om de kommunikativa förutsättningarna för att lyckas implementera en ny varumärkesplattform

**Författare:** Helena Kryssman

**Handledare:** Monica Löfgren-Nilsson

**Kurs:** Examensarbete i medie- och kommunikationsvetenskap

**Termin:** HT 2012

**Antal sidor:** 45 (ex. bilagor)

**Syfte:** Att undersöka de kommunikativa förutsättningarna i organisationen för att lyckas implementera en ny varumärkesplattform

**Metod:** Kvantitativ (enkätundersökning)

**Material:** 715 enkätsvar från medarbetarna i Primärvården Västra Götalandsregionen

**Huvudresultat:** Medarbetarna anser att de i hög grad får den information de behöver för att kunna genomföra sitt dagliga arbete. De föredrar muntlig information framför skriftlig och de känner högre tillit till den muntliga informationen. Några av informationskanalerna uppfyller inte sitt syfte och mål och några saknar viktig information. Möjligheterna till dialog mellan medarbetarna och Primärvårdens förvaltningsledning upplevs som små och kommunikationen dem emellan fungerar inte optimalt. Medarbetarna känner sig i högre grad delaktiga i arbetet mot enhetens mål än med Primärvårdens långsiktiga mål och vision. Medarbetarna känner högre tillhörighet och identifierar sig i högre grad med sin egen enhet än med Primärvården i stort.

## Executive summary

Den här uppsatsen handlar om internkommunikationen i Primärvården Västra Götalandsregionen. Primärvården står inför en stor utmaning när man under våren 2013 ska implementera en ny varumärkesplattform i organisationen.

Varumärkesplattformen handlar om att stärka organisationens varumärke genom att införa en ny verksamhetsidé, vision, ett nytt namn samt att få medarbetarna i organisationen att arbeta tillsammans mot gemensamt uppsatta mål. Innan den träder i kraft är det viktigt att se hur internkommunikationen i organisationen ser ut, fungerar och hur den uppfattas av medarbetarna idag. Därför har jag fått i uppdrag av Primärvården att först kartlägga och utvärdera internkommunikationen, för att sedan uppnå mitt syfte *Att undersöka de kommunikativa förutsättningarna i organisationen för att lyckas implementera en ny varumärkesplattform.*

Metoden jag använt mig av är en kvantitativ enkätundersökning där 1500 slumpmässigt utvalda medarbetare i organisationen fick chansen att besvara en enkät med frågor som handlar om internkommunikationen i organisationen. 715 medarbetare svarade på enkäten vilket utgör en svarsfrekvens på 48 %.

Som utgångspunkt för min uppsats har jag använt mig av en rad olika teorier och tidigare i forskning i ämnena varumärkesprofilering, förändringsarbete i organisationer, internkommunikation, organisationsidentitet samt kommunikationsteorier. Med hjälp av teorierna har jag kunnat analysera empirin jag fått från undersökningen och på så sätt kunnat besvara mina frågeställningar.

Den första frågeställningen handlar om hur internkommunikationen ser ut i organisationen. En kartläggning om hur informationskanalerna används och en utvärdering av hur de fungerar. Vilka informationskanaler som används i organisationen, vilken tillit medarbetarna har till dem samt hur de själva skulle vilja få information om de själva fick välja. Resultatet visar att medarbetarna i hög grad anser att de får den information de behöver för att kunna genomföra sitt dagliga arbete. De föredrar muntlig information framför skriftlig och de känner även högre tillit till den muntliga informationen. Några av informationskanalerna uppfyller inte sitt syfte och mål och några saknar viktig information. Mina slutsatser och rekommendationer till Primärvården är att se över sina informationskanaler och förbättra dem där de brister.

Den andra frågeställningen handlar om vilken möjlighet till dialog som medarbetarna anser att de har, dels med den egna enheten och dels med Primärvårdens förvaltningsledning. Den handlar även om hur delaktiga medarbetarna upplever att de är i arbetet mot enhetens respektive Primärvårdens mål och vision. Resultatet visar att medarbetarna i mycket hög grad anser att det finns möjlighet till dialog med den egna enheten men att de i ganska låg grad upplever möjlighet till dialog med förvaltningsledningen. Medarbetarna känner sig i högre grad delaktiga i arbetet mot enhetens mål än med Primärvårdens mål. Resultatet visar att kommunikationen mellan medarbetarna och förvaltningsledningen inte fungerar som den är tänkt. Informationskanalen som i dagsläget är tänkt att möjliggöra för dialog mellan medarbetare och ledning används inte av medarbetarna. För att man ska lyckas skapa dialog mellan medarbetarna och ledningen krävs att man har en fungerande kanal som möjliggör för dialog. Cheferna på både enhets- och ledningsnivå måste få kunskap och stöd i hur man ska arbeta med dialog, för att på sått kunna bjuda in medarbetarna till en gemensam dialog. Dialog och delaktighet är nära förknippat med varandra. När dialogen fungerar mellan medarbetare och ledning är chanserna stora att även delaktigheten med organisationen ökar.

Den tredje och sista frågeställningen handlar om i vilken utsträckning medarbetarna anser att de känner tillhörighet till och hur de identifierar sig med sin egen enhet och med Primärvården i stort. Resultatet visar att medarbetarna i högre grad känner tillhörighet med sin egen enhet och att de i högre utsträckning identifierar sig med sin egen enhet än med Primärvården. I en stor organisation som Primärvården är det vanligt att medarbetarna känner en större tillhörighet till den egna enheten än med organisationen. Detta är något som organisationen måste arbeta med för att förändra. För att medarbetarna ska kunna agera ambassadörer för organisationen krävs att de känner tillhörighet till den och kan identifiera sig med den. Organisationens måste arbeta med att stärka gemenskapen i organisationen, skapa en tydlig "vi-känsla" och se till att medarbetarna känner en koppling mellan sitt eget arbete och med organisationen i stort.

# Innehållsförteckning

Inledning.....	1
En gemensam Primärvård.....	3
Varumärkesplattformen.....	3
Primärvården i förändring.....	4
Identitet i organisationer.....	5
Vikten av en fungerande internkommunikation.....	6
Kommunikationskanaler.....	8
Från envägskommunikation till dialog.....	9
Dialog och meningskapande.....	10
Uppdraget.....	12
Syfte och frågeställningar.....	13
Metod.....	15
Presentation av organisationen.....	20
Informationskanalerna i organisationen.....	22
Resultat och analys.....	24
Kartläggning av internkommunikationen.....	24
Möjligheter för dialog och delaktighet i organisationen.....	32
Identifikation och tillhörighet med organisationen.....	36
Slutdiskussion.....	39
Avslutning.....	44
Referenslista.....	45

## **Bilagor**

Bilaga 1 – Jämförelse mellan yrkeskategori, ålder och anställningstid

Bilaga 2 – Jämförelse mellan hög och låg delaktighet

Bilaga 3 – Undersökningens samtliga frågor och svar

## **Inledning**

*Pålitlig, omtänksam och nytänkande.* Det är vad Primärvården Västra Götalandsregionen vill vara. De tre kärnvårderna har tagits fram för att fungera som ledord i det dagliga arbetet. När kärnvårderna genomsyrar verksamheten, attityderna och beteendena hos varje medarbetare kan man tillsammans skapa en enhetlig bild av verksamheten. Primärvårdens verksamhetsidé är att *utveckla primärvård i världsklass* och visionen lyder *Närhälsan inspirerar och leder Västra Götaland till att bli den friskaste regionen i världen.*

Kärnvårderna, verksamhetsidén och visionen ingår i Primärvårdens nya varumärkesplattform som kommer att implementeras våren 2013. Att lyckas implementera en ny varumärkesplattform, uppnå en organisations verksamhetsidé och vision samt låta kärnvården genomsyra verksamheten sker inte över en natt. Det är en lång process med många faktorer att ta hänsyn till. Först och främst måste man ha organisationens medarbetare med sig för att överhuvudtaget lyckas. Det är medarbetarna som är organisationen. Sedan krävs det en väl fungerande internkommunikation i organisationen för att man ska kunna kommunicera med varandra. Som ett första steg i denna längre process vill Primärvården ge mig uppdraget att *undersöka vilka kommunikativa förutsättningar som finns i organisationen för att lyckas implementera den nya varumärkesplattformen.* Det handlar även om att kartlägga samt utvärdera hur internkommunikationen fungerar i organisationen idag.

I nuläget ställer samhället höga krav på vården. Vården måste ständigt utgå från patienternas behov och önskemål samtidigt som den ska upprätthålla en hög kvalitet till en så låg kostnad som möjligt. Eftersom Primärvården är offentligt driven, det är vi människor i samhället som finansierar den, är det relevant ur ett samhällsligt perspektiv att undersöka hur internkommunikationen i organisationen ser ut. Detta för att kunna utvärdera den och göra den ännu bättre. En väl fungerande internkommunikation med delaktiga och engagerade medarbetare leder till en bättre möjlighet att utveckla vården på bästa sätt.

Ur ett vetenskapligt perspektiv ser jag även här att ämnet är relevant att undersöka. En mängd forskning och många studier har gjorts kring internkommunikation och om kommunikation i organisationer. Men forskningen kring organisationer som står inför stora förändringar och utmaningar i en konkurrensutsatt situation, är inte särskilt omfattande. Min studie skulle möjligtvis kunna användas av andra organisationer som står inför liknande utmaningar och som befinner sig i samma situation. Inom ramarna för Medie- och kommunikationsvetenskap finns en del forskning och uppsatser som handlar om förändringsprocesser i organisationer och om internkommunikation i olika organisationer. År 2007 skrevs en D- uppsats om Primärvården Göteborgs dåvarande internkommunikation och om organisationsidentiteten inom organisationen. Med min studie har jag för avsikt att fokusera på den kommunikativa aspekten, utvärdera informationskanalerna samt undersöka de kommunikativa förutsättningarna i organisationen för att lyckas implementera den nya varumärkesplattformen. Förhoppningen är att de resultat som framkommer i denna uppsats kan användas till vidare forskning inom ämnet.

Jag har valt att disponera min uppsats på ett något annorlunda sätt. Istället för ett traditionellt teorikapitel har jag valt att använda mig av teorin som en argumentation för varför min undersökning är relevant att genomföra. Efter denna inledning följer en kort bakgrund och sedan en argumentation med teorier, som leder fram till beskrivningen av uppdraget. Därefter presenteras uppsatsens syfte och frågeställningar och sedan följer metodkapitlet. Innan resultatet redovisas ges en kort presentation av organisationen och de informationskanaler som utvärderats i undersökningen. Resultatet redovisas och analyseras med hjälp av teorin jag tidigare nämnt och uppsatsen avslutas sedan med en slutdiskussion, där jag drar slutsatser av resultatet och kommer med förslag och rekommendationer till organisationen.

Som bilagor finns dels enkätundersökningens samtliga frågor och svar och dels de korsjämförelser jag gjort på vissa frågor i undersökningen. I bilagorna är svaren på frågorna inte genomarbetade eller avrundade, de presenteras i originalform. Jag har enbart valt att omarbeta det resultat som jag presenterar i själva uppsatsen.

## **En gemensam Primärvård**

Vid årsskiftet 2012 slogs de fem tidigare självständiga förvaltningarna Primärvården Södra Älvsborg, Primärvården Skaraborg, Primärvården Södra Bohuslän, Primärvården Fyrbodalen och Primärvården Göteborg ihop till en gemensam förvaltning - Primärvården Västra Götalandsregionen. All offentligt driven primärvård i Västra Götalandsregionen är nu samlad under ett och samma tak.

I oktober 2009 infördes det så kallade vårdvalssystemet som innebär att varje patient själv får välja vilken vårdcentral den vill tillhöra, offentlig som privat. Detta har medfört att konkurrensen mellan de offentligt styrda och de privata vårdcentralerna har blivit stor. Den offentligt drivna primärvården står inför utmaningen att stärka sin position på marknaden för att inte förlora sina patienter. När patienterna nu får välja vilken vårdcentral de vill få vård hos kan de även ställa högre krav på vården. Om en patient är missnöjd med vården på ett ställe kan den enkelt vända sig till någon annan. Därför måste vården i högre grad utgå från patienternas behov och önskemål, hålla en hög kvalitet till en så låg kostnad som möjligt. Detta är något som Primärvården har förstått.

## **Varumärkesplattformen**

Primärvården har under året som gått arbetat med ett varumärkesprojekt där en gemensam varumärkesplattform har tagits fram av den nya gemensamma förvaltningen. Varumärkesplattformen är till för att stärka organisationens varumärke och skapa en organisation där alla medarbetare arbetar mot tydligt uppsatta mål. Gemensamma kärnvärden, en ny vision och verksamhetsidé ska genomsyra det pågående arbetet för att ständigt förbättra vården utifrån patienternas perspektiv. Utifrån plattformen har en affärsplan tagits fram som kommer att introduceras för medarbetarna under våren 2013, därefter kommer man på allvar att börja arbeta mot de nya gemensamt uppsatta målen. Samtidigt kommer även ett namnbyte att äga rum för att bygga upp ett nytt gemensamt varumärke - **Närhälsan**. Namnet Närhälsan kommer att ingå i alla mottagningsnamn, till exempel *Närhälsan Gullspång vårdcentral* och *Närhälsan Färgelanda barnmorskemottagning*, detta för att tydligt visa att man nu tillhör en gemensam organisation.



I den konkurrensutsatta situation som Primärvården befinner sig idag har de insett hur viktigt det är att stärka organisationens varumärke. Varumärket ses som ett kännetecken som ska särskilja och identifiera en organisation. Genom att tydligt uttrycka organisationens kärnvärden och vad man står för, vill man göra ett starkt intryck på marknaden.<sup>1</sup>

Varumärkesprojektet som Primärvården har arbetat med under året har även handlat om att stärka organisationens profil och image. Både varumärke, profil och image är begrepp som handlar om människors uppfattningar om en organisation. Image brukar definieras som bilden individer har av en organisation och profil definieras som bilden som ledningen för en organisation önskar att andra människor har.<sup>2</sup> Organisationens profil kan även innebära den bild av organisationen som man önskar förmedla i framtiden, en väl genomtänkt profil skapas för att uppnå organisationens syften och för att göra intryck på dess omgivning.<sup>3</sup> Primärvården har förstått hur viktigt det är att stärka organisationens varumärke, profil och image för att kunna stärka sin position på marknaden.

### **Primärvården i förändring**

Primärvården står inför en stor utmaning när implementeringen av den nya varumärkesplattformen och den nya affärsplanen ska träda i kraft. Även lanseringen av det nya gemensamma namnet kommer att bli en stor förändring. För att de ska lyckas kommunicera ut budskapet om plattformen, affärsplanen och det nya varumärket till alla medarbetare i organisationen, är det av största vikt att involvera dem. Det krävs delaktighet och engagemang hos medarbetarna för att arbetet med den nya varumärkesplattformen ska lyckas. Vid förändringsarbete i organisationer blir den interna kommunikationen oerhört viktig och förväntas bidra till att förändringsarbetet blir så lyckat som möjligt. Kommunikationen ska sträva efter att skapa delaktighet och engagemang hos medarbetarna, skapa en demokratisk förändringsprocess och förhindra ryktesspridning. Vidare ska kommunikationen minska oro och stress hos medarbetarna och försäkra dem om att förändringen är bra. Man behöver införa ett nytt

---

<sup>1</sup> Heide, Johansson, Simonsson (2005:176)

<sup>2</sup> Heide m.fl. (2005:173)

<sup>3</sup> Heide m.fl. (2005:173)

språk med nya termer för att beskriva den nya organisatoriska verkligheten. När organisationer står inför en förändring krävs det dels att medarbetarna får den kunskap de behöver för att kunna genomföra den och dels att de *förstår* varför de ska genomföra den. Vid alla förändringar som sker är förståelse en central punkt eftersom vi människor handlar utifrån hur vi uppfattar en situation. Om kommunikationen kring de förändringar som sker fungerar och medarbetarna känner sig välinformerade är möjligheterna att skapa den förståelse som krävs stora.<sup>4</sup>

### **Identitet i organisationer**

I dagens konkurrensutsatta samhälle är det allt viktigare att tydligt visa omvärlden vad organisationen är och vad den står för. Organisationsidentitet är viktigt inom alla organisationer för att knyta samman medarbetarna i organisationen. När medarbetarna i en organisation känner en stark organisationsidentitet och vet vad organisationen står för, kan de kommunicera ut ett konsekvent budskap till sin omvärld.<sup>5</sup> För att Primärvården ska lyckas nå ut med sitt budskap om den nya varumärkesplattformen och det nya namnet, krävs det först och främst att medarbetarna är överens om vad organisationen står för samt att de identifierar sig med den.

Organisationsidentitet är ett svårdefinierat begrepp. Det ligger nära kopplat till psykologins identitetsbegrepp som innebär individens känsla av enhet och kontinuitet i tillvaron. Identitet svarar på frågan om vem man är och hur man uppfattar sig själv. Den påverkas av identifikation med andra människor och när man tar del av andra människors värderingar och normer.<sup>6</sup>

Organisationsidentitet handlar om i vilken utsträckning människorna i en organisation upplever ett samband i de aktiviteter som sker i organisationen och i vilken utsträckning man anser att ens eget arbete är kopplat till organisationen som helhet. Det handlar även om i vilken grad medarbetarna i en organisation känner att organisationen står för något särskilt blir "vi-känslan och har tydliga gränser i sitt förhållande till sin omvärld."<sup>7</sup> Ashfort och Mael menar att det finns en rad faktorer som påverkar hur angelägna

---

<sup>4</sup> Heide m.fl. (2005:155-156)

<sup>5</sup> Heide m.fl. (2005:169)

<sup>6</sup> Alvesson & Björkman (1992:7-8)

<sup>7</sup> Alvesson m.fl. (1992:8)

människor är att identifiera sig med en organisation. Det beror dels på hur klara åsikter organisationen har, ju tydligare åsikterna är desto tydligare blir identiteten. Dels handlar det om organisationens status, ju högre statusen är desto större blir attraktionskraften att vilja identifiera sig med organisationen. Det handlar även om hur framträdande andra organisationer är i förhållande till den egna organisationen, ju starkare medvetenheten är om "dom andra" desto större i organisationen. Sedan handlar det om de sociala förhållandena som bidrar till en stark gruppkänsla i organisationen, ju mer interaktion med sina medarbetare, en uppfattad likhet, gemensamma mål och en historia, desto mer framträdande blir organisationsidentiteten.<sup>8</sup>

Forskare menar att det i större organisationer är vanligt att det inte enbart existerar en organisationsidentitet, utan flera. Detta kan bero på att organisationerna ofta består av olika kulturer. De olika identiteterna kan i vissa fall även konkurrera med varandra. Ofta har man gemensamma uppfattningar om vissa saker i organisationen till exempel hur man uppfattar sina konkurrenter, marknaden och branschen men i andra skeenden kan man ha olika uppfattning. Balmer och Wilson menar att människor i en organisation kan identifiera sig dels med den övergripande organisationsidentiteten men även med nationella, professionella, arbetsrolls- och avdelnings-/enhetsidentiteter. Medarbetarna i en organisation har oftast lättare att identifiera sig med de nära och lokala organisationsidentiteterna än med den övergripande. Inom sjukvården är det vanligt att medarbetarna i högre utsträckning identifierar sig med den egna kliniken än med Landstinget.<sup>9</sup>

### **Vikten av en fungerande internkommunikation**

En väl fungerande internkommunikation är A och O för att en verksamhet som Primärvården ska lyckas nå ut med sin verksamhetsidé, vision och sina kärnvärden. När man befinner sig i en tid där konkurrensen på marknaden är stor, krävs det att alla medarbetare i organisationen arbetar tillsammans mot de gemensamt uppsatta målen.<sup>10</sup> "Utan kommunikation, ingen organisation" säger Mats Heide, Catrin Johansson och

---

<sup>8</sup> Alvesson m.fl. (1992:34)

<sup>9</sup> Heide m.fl. (2005:172)

<sup>10</sup> Heide m.fl. (2005:17)

Charlotte Simonsson. De menar att kommunikation är ett av de främsta verktygen för att få en organisation att fungera. Det är först när människor kommunicerar med varandra och arbetar mot gemensamma mål som organisationer uppstår.<sup>11</sup> Chester Barnard menar att kommunikationen är nödvändig för att personerna i organisationen ska acceptera organisationens mål och översätta mål till handling.

Forskare menar att det inte bara finns en typ av internkommunikation i organisationer utan flera olika typer. Richmond och McCroskey delar in den interna kommunikationen utifrån sex funktioner som de anser att kommunikationen i en organisation bör ha:

1. Den informativa funktionen – innebär att medarbetarna måste få tillräckligt med information för att kunna genomföra sina arbetsuppgifter. Informationen kan komma uppifrån eller nerifrån eller vertikalt från andra medarbetare.
2. Den regulativa funktionen – innebär kommunikationen om regler, policy, normer och värderingar, det som styr tänkandet och handlandet inom organisationen.
3. Integrationsfunktionen - innebär kommunikationen som berör koordinering av uppgifter, arbetstilldelning, gruppkoordinering samt att få medarbetarna att arbeta mot samma mål.
4. Ledningsfunktionen – innebär kommunikationen som fokuserar på att få medarbetarna att göra det som krävs för att nå organisationens mål, att lära känna dem och skapa goda relationer.
5. Den övertalande funktionen – innebär att cheferna försöker övertala och påverka medarbetarna att göra något särskilt.
6. Socialiseringsfunktionen – innebär att man som medarbetare ska bli en integrerad del i de kommunikationsnätverk som finns i organisationen samt att lära sig de informella normerna som existerar.<sup>12</sup>

Organisationer består av relationer mellan människor. Flera forskare beskriver organisationer som *sociala system* med en gemensam kultur som utgörs av värderingar, normer, attityder, rutiner och ritualer. För att kulturen i en organisation ska kunna existera krävs det att människorna i organisationen ständigt kommunicerar med

---

<sup>11</sup> Heide m.fl. (2005:17)

<sup>12</sup> Heide m.fl. (2005:43-44)

varandra om hur de anser att organisationen skall fungera. Grunden för alla sociala relationer är kommunikation.<sup>13</sup>

## **Kommunikationskanaler**

Det finns många olika sätt och flera olika kanaler att välja bland när man vill förmedla information. Av tradition brukar man skilja mellan kanaler för skriftlig och muntlig information. Detta på grund av att när två personer pratar direkt med varandra ansikte mot ansikte förmedlas informationen både verbalt (via ord) och icke-verbalt (via kroppsspråk, blickar och röstläge). Studier av samtal har visat att enbart 7 procent av informationen som mottagaren uppfattar förmedlas genom ord, 38 procent genom hur orden uttrycks och 55 procent genom kroppsspråk. Vid muntlig kommunikation kan det därför uppstå problem och missförstånd om kroppsspråket signalerar en sak som inte stämmer överens med det man faktiskt säger.<sup>14</sup> De problemen slipper man om man istället hade valt att kommunicera skriftligt men självklart finns det nackdelar även med skriftlig kommunikation. Det finns ett begränsat utrymme när man ska förmedla viktig information skriftligt, man måste veta hur mycket information man kan överföra för att mottagaren ska uppfatta det som verkligen är viktigt. Det tar även längre tid för sändaren att få återkoppling från mottagaren när man kommunicerar skriftligt. Vid muntlig kommunikation får man direkt återkoppling från mottagaren och kan på så vis kontrollera att mottagaren har tagit till sig det viktiga i informationen.<sup>15</sup> Med dagens IT-teknik ligger flera kommunikationskanaler mitt emellan muntlig och skriftlig kommunikation. Exempelvis är e-post en skriftlig kommunikationskanal men den innehåller ofta en chatt-funktion som har en muntlig form och där återkoppling kan ske snabbt.<sup>16</sup>

Studier i organisationskommunikation har visat att de flesta anser att muntlig kommunikation ansikte mot ansikte är den mest effektiva. Särskilt om personerna som ska kommunicera har ont om tid.<sup>17</sup> Även studier som gjorts på enbart chefer visar att

---

<sup>13</sup> Heide m.fl. (2005:19)

<sup>14</sup> Jacobsen & Thorsvik (2008:298-299)

<sup>15</sup> Jacobsen m.fl. (2008:299)

<sup>16</sup> Jacobsen m.fl. (2008:300)

<sup>17</sup> Rice 1993 återgiven i Jacobsen & Thorsvik (2008:300)

chefer i högre utsträckning föredrar muntlig kommunikation istället för skriftlig.<sup>18</sup>

Studier bland anställda i organisationer visar att anställda väljer kommunikationskanal efter budskapet de vill förmedla. Om man ska förmedla ett opersonligt budskap som ska nå ut till flera personer använder man ofta en skriftlig kanal, exempelvis brev eller en rapport. När man ska förmedla lättare och arbetsrelaterade budskap används ofta e-post.<sup>19</sup> Om budskapet är komplext, otydligt eller lätt kan misstolkas föredras muntlig kommunikation, helst ansikte mot ansikte. Då har man möjlighet att reda ut eventuella missförstånd och få en direkt reaktion på sitt budskap.<sup>20</sup>

### **Från envägskommunikation till dialog**

Forskningen kring kommunikation i organisationer har utvecklats under hela 1900-talet och synen på kommunikationen har ändrats mycket genom tiden. Den tidiga forskningen inom organisationskommunikation utgick från ett ledningsperspektiv, det innebar att cheferna skulle lära sig förklara fakta för sina anställda så att de skulle bli samarbetsvilliga, lojala och arbeta hårdare för att öka produktionen. På den tiden hade forskningen oftast inte kommunikation som det primära i undersökningen utan var enbart en biprodukt när man undersökte ett annat ämne. Begreppen och hypoteserna under 1950- och 1960-talen hämtades således från källor som inte var kommunikationsvetenskapliga. När man senare kopplade ihop begrepp från kommunikationsteori med studier om organisationer fick man en helt ny syn på kommunikationens betydelse. Charles Reddings kommunikationsteori från 1970 visar på en övergång från den tidigare transmissionsinriktningen, det vill säga då informationen enbart förmedlades från cheferna till de anställda, till en mottagarinriktning där mottagandet av informationen fick stor betydelse. Reddings grundprinciper för internkommunikation var att betydelsen av informationen uppstår i mottagarens tolkningsprocess, inte i överföringen av informationen. Meddelandet som en person tar emot är det som personen handlar efter, inte det som sänds. Han menade att det behövdes mer forskning kring *den seriella överföringseffekten*, vilket innebär att betydelser förändras när meddelanden skickas från individ till individ i en hierarki. Vidare menade han att organisationens kommunikationsklimat var viktigare än

---

<sup>18</sup> Hales 1986 återgiven i Jacobsen & Thorsvik (2008:300)

<sup>19</sup> Westmeyer m.fl. 1998 återgiven i Jacobsen & Thorsvik (2008:300)

<sup>20</sup> Jacobsen m.fl. (2008:300)

kommunikationstekniken och slutligen att mycket kommunikation inte nödvändigtvis är bättre än enbart den man behöver.<sup>21</sup> Efter denna insikt började organisationskommunikation att etableras som ett akademiskt ämne och idag är forskningsfältet omfattande. Allt fler organisationer har börjat förstå vikten av en väl fungerande internkommunikation och de har insett att informationen inte längre enbart kan överföras från en mottagare till en annan utan att möjligheten till återkoppling och dialog finns. Eftersom organisationerna idag ser annorlunda ut, de är stora och komplexa, måste informationsvägarna ses över. Envägskommunikation fungerar inte i dagens välutvecklade organisationer, eftersom dialog och meningsskapande blivit allt viktigare.

### **Dialog och meningskapande**

Det som skiljer dialog från andra former av tvåvägskommunikation är att dialog är förenat med delaktighet. Forskare menar att det är skapandet av betydelse och mening som är centralt i begreppet dialog. Dialog handlar inte enbart om att överföra information från en person till en annan, utan att omvandla informationen och gemensamt skapa betydelse.<sup>22</sup> Isaacs menar att dialog är konsten att tänka tillsammans, man skapar en gemensam förståelse som man inte hade kunnat skapa själv. Den bidrar även till att analysera varför olika tankar och handlingar uppstår.<sup>23</sup>

Genom dialogen använder vi oss av våra egna erfarenheter och preferenser för att nå en djupare form av förståelse. De som deltar i dialogen ska delta på lika villkor, de ska fritt kunna säga vad de tycker och utifrån detta forma sina åsikter.<sup>24</sup>

Det som kan försvåra dialogen är maktförhållandet mellan medarbetare och chef. Eftersom medarbetaren anses vara underordnad och chefen överordnad, tar båda ofta för givet vem det är som ska tala och vem ska lyssna eller vem som ska fråga och vem som ska ge svaren. Detta förhållande minskar chanserna att skapa en gemensam

---

<sup>21</sup> Heide m.fl. (2005:45)

<sup>22</sup> Deetz 1995 återgiven i Heide, Johansson, Simonsson (2005:109)

<sup>23</sup> Isaacs (1999:38)

<sup>24</sup> Habermas 1995 återgiven i Heide, Johansson, Simonsson (2005:109)

betydelse. Det krävs att chefen har en självinsikt och kan ta avstånd från sin chefsposition, för att på så vis bjuda in medarbetaren till en dialog.<sup>25</sup>

När det gäller dialog på möten i organisationer är det vanligt att mötena har den traditionella strukturen där det är chefen som talar mest. Chefen kan bjuda in medarbetarna att ställa frågor och även själv ställa frågor till dem, men tvåvägskommunikationen sker ofta i låg utsträckning.<sup>26</sup> Wikström skiljer i sin forskning mellan begreppen respons och gensvar. Hon menar att respons är ett mer passivt sätt att förhålla sig i jämförelse med gensvar som är ett aktivt sätt uttrycka sig. Respons liknas vid en spegel där den tilltalande enbart återspeglar det som den andra personen säger istället för att ge ett svar tillbaka.<sup>27</sup> Vid möten är det vanligast att medarbetarna ger respons till det som chefen berättar och inte kommer med gensvar. Även formen på mötet kan ha stor betydelse för hur dialog ska kunna ske. Om chefen till exempel inte i förväg har gett sina medarbetare en dagordning, kan medarbetarna inte förbereda frågor och synpunkter kring det som ska tas upp på mötet. Mötet kan då riskera att bli ett sammanträde där medarbetarna enbart kommer för att lyssna på vad chefen har att säga. Även placeringen, hur man sitter på själva mötet, har betydelse för skapandet av dialog. Om chefen till exempel står vid en bänk framför medarbetarna som sitter ner kan detta liknas vid ett lärare- och elevförhållande, chefen blir läraren som talar och medarbetarna blir eleverna som enbart förväntas lyssna.<sup>28</sup>

Andra faktorer som kan förhindra dialog i organisationer är när man ska tala om känsliga ämnen. Det kan till exempel handla om arbetsfördelning, regler för ansvar och befogenheter. Tidsbrist är en faktor som kan ha stor betydelse för att förhindra dialog. Ofta är mötena i organisationen redan så fyllda med punkter som ska tas upp och information som ska förmedlas, att det inte finns utrymme kvar för dialog. Har man dessutom som mötesdeltagare inte hunnit förbereda sig för mötet i förväg blir det svårt att få en givande dialog.<sup>29</sup>

För att lyckas skapa dialog i organisationer handlar det även om chefs inställning, personlighet, förmåga och kunskap om dialogens betydelse för kommunikation.

---

<sup>25</sup> Wilhelmsson & Döös 2002 återgiven i Heide, Johansson, Simonsson (2005:109)

<sup>26</sup> Heide m.fl. (2005:110)

<sup>27</sup> Wikström (2000:39)

<sup>28</sup> Heide m.fl. (2005:111)

<sup>29</sup> Heide m.fl. (2005:111)



Cheferna måste få kunskap om dialog för att kunna använda det i sitt ledarskap. Om cheferna har väldigt stora medarbetargrupper blir det dock svårare att använda dialog i ledarskapet. Ett lyckat ledarskap förutsätter även att medarbetarna själva är engagerade och intresserade av att vilja delta i dialogen.<sup>30</sup> Det är även viktigt att klargöra chefernas och medarbetarnas kommunikationsansvar. När man inte vet vem det är som har ansvar för kommunikationen eller dialogen är det svårt att veta vad man kan förvänta sig av varandra. Den så kallade *metakommunikationen* innebär att man kommunicerar om kommunikationen. Man bestämmer vilka kommunikativa förväntningar man har på varandra och vem som ska ta ansvar. Genom metakommunikation kan man gemensamt komma överens om vilka frågor man ska ha dialog om.<sup>31</sup>

### **Uppdraget**

För att Primärvården ska lyckas stärka sin position på marknaden, i den situation de befinner sig idag, krävs det att organisationen arbetar med alla de faktorer som hittills har presenterats. För att stärka sitt varumärke krävs att man arbetar med sin profil och image och att man är tydlig med vilken bild av organisationen man vill förmedla till sin omvärld. För att medarbetarna i organisationen ska kunna agera ambassadörer för organisationen och vara organisationens ansikte utåt krävs det att de identifierar sig med organisationen. Ska man lyckas förmedla ett budskap externt måste det även vara förankrat internt i organisationen. Med hjälp av en väl fungerande internkommunikation är möjligheterna stora att lyckas förmedla sina nya budskap inom organisationen och därefter utanför organisationen. Hur man kommunicerar och genom vilka kanaler är oerhört viktigt att se över, för att kunna avgöra om kommunikationen i organisationen fungerar eller inte. I dagens organisationer fungerar inte längre enbart envägskommunikation. För att skapa engagemang och delaktighet bland medarbetarna är dialog en viktig förutsättning.

Att lyckas stärka sitt varumärke, förankra en stark organisationsidentitet, ha en väl fungerande internkommunikation samt föra en dialog inom organisationen är en lång och ofta svår process. Som ett första steg i denna längre process vill Primärvården ge

---

<sup>30</sup> Heide m.fl. (2005:112)

<sup>31</sup> Heide m.fl. (2005:113)

mig uppdraget att undersöka vilka kommunikativa förutsättningar som finns i organisationen för att lyckas implementera den nya varumärkesplattformen. Genom att göra en kartläggning och en utvärdering av de informationskanaler som används i dagsläget, kan resultatet med fördel användas när man sedan ska nå ut med sina nya budskap. I dagsläget handlar det inte om att involvera medarbetarna och göra dem delaktiga i det nya arbetet med varumärkesplattformen. Det handlar istället om att utvärdera vad medarbetarna anser om de befintliga informationskanalerna, detta för att kunna göra dem ännu bättre.

### **Syfte och frågeställningar**

Syftet med min studie är: *Att undersöka de kommunikativa förutsättningarna i organisationen för att lyckas implementera en ny varumärkesplattform.*

Frågeställning 1) Hur ser internkommunikationen i organisationen ut idag?

Här vill jag kartlägga hur internkommunikationen i organisationen ser ut samt utvärdera de informationskanaler som finns. I vilken utsträckning anser medarbetarna att de får information som berör deras arbete? Vilka informationskanaler används mest respektive minst i organisationen och vilken tillit har medarbetarna till dem? Anser de att de får tillräckligt med information för att kunna genomföra sitt dagliga arbete eller saknar de någon information? Jag vill även ta reda på hur medarbetarna skulle vilja få information om de själva fick välja.

Frågeställning 2) Hur ser möjligheterna för dialog och delaktighet ut i organisationen?

För att skapa delaktighet och engagemang hos medarbetarna är dialog en förutsättning för att lyckas med verksamhetens mål. Här vill jag ta reda på vilka möjligheter till dialog (både muntlig och skriftlig) som medarbetarna uppfattar att de har dels på sin egen mottagning/enhet/avdelning och dels med Primärvårdens förvaltningsledning.

Jag vill även ta reda på hur delaktiga medarbetarna känner sig i arbetet mot enhetens/mottagningens/avdelningens mål samt hur delaktiga de känner sig i arbetet mot Primärvårdens långsiktiga mål och vision?

Frågeställning 3) Hur identifierar sig medarbetarna med Primärvården Västra Götalandsregionen?

Här vill jag ta reda på i vilken grad medarbetarna identifierar sig med och känner tillhörighet till Primärvården. Inför utmaningen att lansera det nya varumärket Närhälsan är det intressant att ta reda på om medarbetarna idag identifierar sig med förvaltningen eller enbart med sin egen enhet. Hur man presenterar sitt arbete när man träffar andra människor kan säga en hel del om hur man identifierar sig med sitt yrke. Jag vill därför till sist ta reda på hur medarbetarna presenterar sitt arbete.

## Metod

För att genomföra mitt uppdrag har jag valt att göra en kvantitativ undersökning med enkäter. Jag har fått möjligheten att använda organisationens särskilda datorsystem för webbenkäter. Man gör webbenkäten i datorprogrammet och sedan skickas enkäten via mejl till de som man vill ska få ta del av undersökningen. Svaren från enkäten skickas sedan tillbaka till systemet som automatiskt sammanställer resultatet.

Primärvården Västra Götalandsregionen har totalt 5906 medarbetare. Via datorsystemet är det möjligt att skicka ut enkäten till samtliga medarbetare i organisationen men då det genomförs flera enkätundersökningar varje år valde jag att inte göra ett totalurval. Risken med att belasta medarbetarna med för många enkätundersökningar är att de tillslut tröttnar på att svara på enkäterna. Därför gjordes ett slumpmässigt urval på 1500 personer av det totala antalet medarbetare. Jag fick tillgång till samtliga medarbetares mejladresser och från denna lista valde jag ut vart fjärde namn tills jag hade jag fått ihop totalt 1500 mejladresser. Enkäten skickades sedan ut till de mejladresser jag valt ut.

Av de 1500 personer som fick chansen att svara på enkäten är det 715 som har svarat. Det utgör en svarsfrekvens på 48 procent. Denna svarsfrekvens är relativt låg och kan bero på en rad olika faktorer. Som ovan nämnt har det genomförts en mängd enkätundersökningar under året, vilket kan leda till att medarbetarna tröttnat på att överhuvudtaget svara. En annan faktor kan vara att undersökningen enbart var tillgänglig under två veckor, därför kan medarbetarna ha haft svårt att hinna med att svara under den tiden. För att få så många svar som möjligt skickade jag ut två stycken påminnelsemejl till de medarbetare som inte svarat på enkäten. Datorprogrammet för enkäten registrerar alla som svarat, så påminnelsemejlet skickades enbart till dem som inte hade svarat. Enkäten startade på en torsdag och på onsdagen veckan efter kom den första påminnelsen. Denna dag fick jag flertalet mejl från medarbetare som skrev att de redan hade svarat på enkäten men ändå hade fått en påminnelse, några av dem var ganska upprörda. Jag förstod att något hade gått fel och när jag gick in i datorprogrammet såg jag att cirka 500 personer hade fyllt i enkäten men inte skickat in den. De hade helt enkelt missat att klicka på knappen *skicka*. På enkätens sista sida stod texten *Tack för din medverkan i denna undersökning!* och nere till höger fanns skicka-knappen. Förmodligen trodde många att undersökningen var klar när de såg "tacket"

och stängde ner undersökningen utan att klicka på skicka. För att lösa denna missuppfattning fick jag skicka ut ett nytt påminnelsemejl. Jag skrev i mejlet att många som redan svarat på undersökningen ändå får denna påminnelse, eftersom de förmodligen har glömt att skicka in sina svar. De behövde inte göra om undersökningen, enbart skicka in svaren, vilket jag ödmjukt bad dem att göra. De som hade mejlat till mig och undrat varför de fått en påminnelse kunde jag svara direkt och förklara varför. Det var tack vare dem som reagerade och skickade mejl till mig, som jag fick reda på att så många missuppfattat och inte skickat in sina svar. Detta säger en hel del om hur lätt det kan uppstå problem i kommunikationen, som man inte tänkt på från början. Men som tur är kunde jag, tack vare uppmärksamma medarbetare, lösa problemet på ett bra sätt. De flesta hann skicka in sina svar efter den andra påminnelsen, men när undersökningen var avslutad fanns det fortfarande 135 stycken som hade svarat men inte skickat in enkäten. Om de hade gjort det hade den totala svarsfrekvensen för undersökningen varit 57 procent vilket är betydligt bättre än de 48 procent som undersökning slutade på. Självklart är det synd att missuppfattningen gjorde att svarsfrekvensen blev lägre än vad den hade kunnat vara, men det betyder inte att enkäten inte uppfyller det den är tänkt att uppfylla.

Av de 715 som svarat är det interna bortfallet, det vill säga de som inte svarat på enstaka frågor eller hoppat över frågor, genomgående lågt. Det tyder på att de flesta inte har haft svårigheter med att svara på frågorna. Utifrån detta kan man därför säga att undersökningens reliabilitet är hög, det vill säga att den saknar slumpmässiga och osystematiska fel, exempelvis svåra frågekonstruktioner eller otydliga svarsalternativ.<sup>32</sup> Frågorna i enkäten var styrda av den teori som jag haft som utgångspunkt för undersökningen. Jag har konstruerat frågorna så att jag kunnat fånga upp de aspekter som jag varit ute efter att undersöka. Detta anser jag att jag har lyckats med. Undersökningens validitet är därför hög, det innebär att man mäter det man påstår sig att mäta.<sup>33</sup> För att en undersökning ska kunna ha hög validitet är reliabilitet en förutsättning. Eftersom majoriteten av dem som svarat på undersökningen har besvarat samtliga frågor och inte hoppat över någon, tyder det på att enkäten mäter det som den är tänkt att mäta.

---

<sup>32</sup> Esaïssan, Gilljam, Oscarsson, Wängnerud (2009:70)

<sup>33</sup> Esaïssan m.fl. (2009:62-70)

Genom mitt urval av medarbetare som fick chansen att svara på enkäten är min förhoppning att kunna generalisera det slutliga resultatet till hela populationen.<sup>34</sup> Det vill säga populationen är i mitt fall det totala antalet medarbetare i organisationen och mitt urval är de 1500 som fick chansen att delta i undersökningen. Om de medarbetare som svarat på undersökningen är tillräckligt representativa har jag möjlighet att kunna säga att deras åsikter stämmer överens med hela organisationen.<sup>35</sup>

För att se om mitt urval stämmer överens med populationen har jag tagit reda på hur uppdelningen mellan kön, yrkeskategori och ålder ser ut bland de som har svarat på undersökningen och hur den ser ut i hela organisationen. Uppdelningen i procent ser ut så här:

	Urval	Population
Kvinnor	85 %	87 %
Män	15 %	13 %
Vårdpersonal	76 %	93 %
Administrativ personal	18 %	4 %
Chefer	6 %	3 %
Under 35 år	10 %	12 %
36-50 år	40 %	35 %
Över 51 år	50 %	53 %

När man jämför urvalet med populationen kan vi se att uppdelningen i stor utsträckning stämmer överens med varandra. Förhoppningen är att urvalet ska vara lika stort som populationen. Det vi kan se är att vårdpersonalen är något underrepresenterad och den administrativa personalen är något överrepresenterad. Detta beror sannolikt på att det är lättare för den administrativa personalen som arbetar större delen av sin arbetstid framför datorn, att ta sig tid och besvara undersökningen. Till skillnad från vårdpersonalen som ägnar mesta tiden åt patientarbete. Eftersom urvalet till stor del stämmer överens med populationen anser jag i denna undersökning att de som svarat är representativa för resten av organisationen. Dock ska man alltid generalisera resultatet

---

<sup>34</sup> Esaissan m.fl. (2009:260)

<sup>35</sup> Esaissan m.fl. (2009:260)

med en viss försiktighet och inte fokusera på små skillnader i resultatet, jag har hela tiden utgått från de stora mönstren när jag analyserat resultatet.

För att se om de skillnader och samband jag har funnit mellan medarbetarna finns eller är orsakade av slumpen har jag gjort stickprov i resultatet där jag räknat ut felmarginaler. Jag har använt denna formel för en 95 – procentig säkerhet där p är den relativa frekvensen i % och n är antalet observationer:

$$\text{Felmarginalen} = 2 \cdot \sqrt{\frac{p(100-p)}{n}}$$

De skillnader och samband som jag refererar till i resultat- och analysdelen är signifikanta till 95 procent, vilket innebär att resultatet i 95 % av fallen inte är orsakade av slumpen.<sup>36</sup> Exempelvis på frågan om hur ofta man läser intranätet har majoriteten av den administrativa personalen svarat att 49 procent läser intranätet varje dag. Här är den statistiska felmarginalen 9 procent vilket innebär att det korrekta värdet ligger mellan 40 och 58 procent.

Sammanfattningsvis anser jag att trots den låga svarsfrekvensen i undersökningen så kan man säga att den har en hög validitet, den mäter det den är avsedd att mäta. Eftersom reliabiliteten är hög och medarbetarna som svarat är representativa för hela organisationen kan jag utifrån resultatet dra generella slutsatser. Eftersom jag utgått från de stora mönstren i resultatet och räknat ut att sambanden inte är orsakade av en slump, anser jag att resultatet är tillförlitligt samt att undersökningen har god kvalitet. Nackdelen med valet att göra en kvantitativ metod är att jag inte får mer djupgående information och en förståelse för medarbetarnas åsikter, attityder, uppfattningar och värderingar. Detta hade jag fått om jag istället hade valt en kvalitativ metod med exempelvis intervjuer. Det ultimata för mitt uppdrag hade varit att genomföra både en kvalitativ intervjustudie och sedan en kvantitativ enkätundersökning. Detta för att börja med att ringa in den upplevda problematiken kring internkommunikationen genom djupgående intervjuer med medarbetarna, för att därefter kunna göra en bra enkät med relevanta frågor. På grund av att tiden vi fått till vårt förfogande är begränsad hade det

---

<sup>36</sup> <http://www.learnify.se/Learnifyer/ObjectResources/0a639d97-3939-4504-a9dd-219590860185/14.html>  
(2012-12-29)

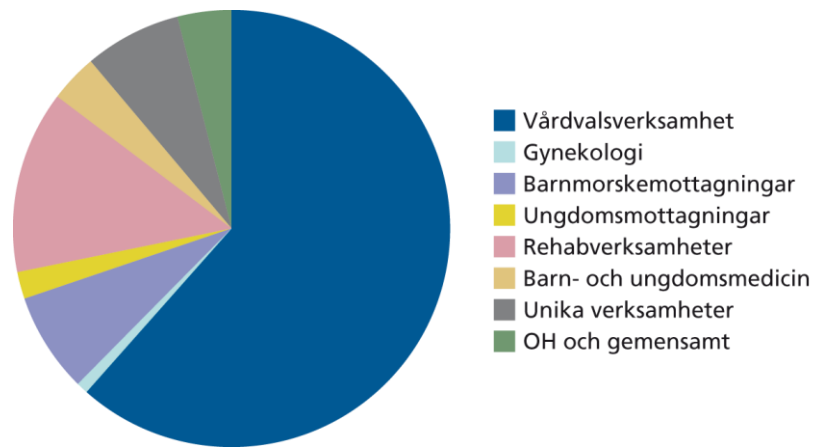
inte varit möjligt att genomföra båda metoderna. Eftersom mitt syfte innebär att få en generell uppfattning om internkommunikationen i organisationen, kändes valet att göra en kvantitativ enkätundersökning som det bästa för att uppnå mitt syfte.



## Presentation av organisationen

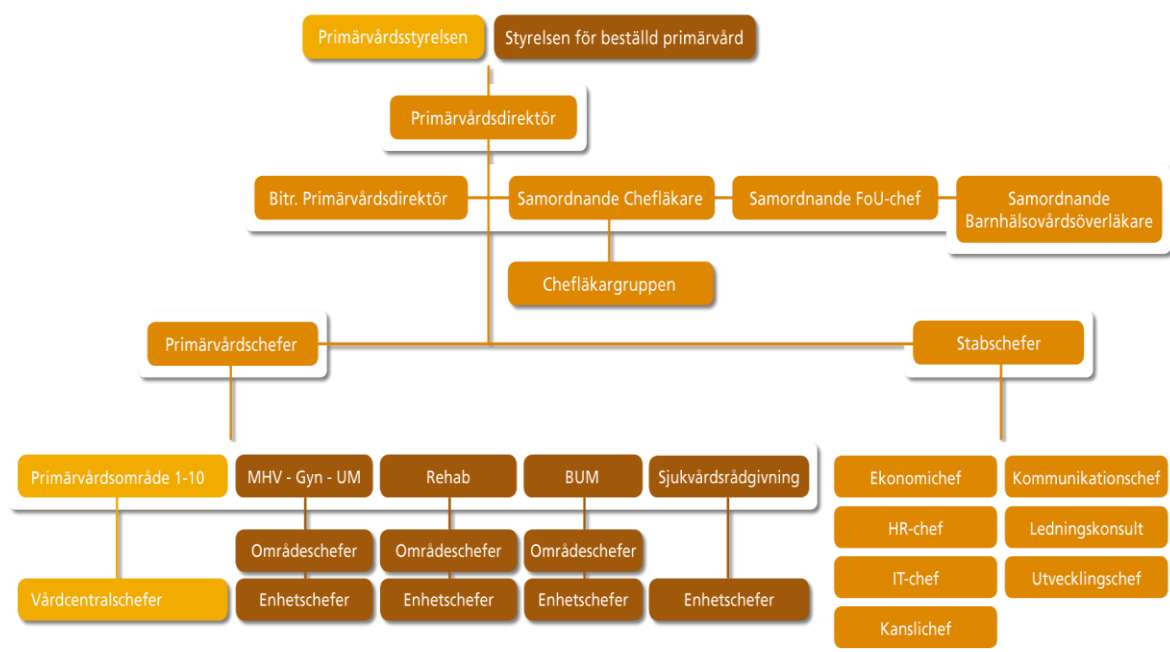
I Primärvården Västra Götalandsregionen ingår 113 vårdcentraler, 109 barnavårdscentraler, 80 rehabiliteringsenheter, 70 barnmorskemottagningar, 40 ungdomsmottagningar, 16 barnmedicinska mottagningar och 9 gynekologiska mottagningar. Organisationen har en omsättning på cirka 5 978 miljoner kronor och 5906 personer anställda. På bilden nedan ses vilka yrkeskategorier som finns inom organisationen och hur uppdelningen mellan verksamheterna ser ut.

- Läkare
- Läkarsekreterare
- Sjuksköterskor
- Distriktssköterskor
- Undersköterskor
- Bvc-sjuksköterskor
- Barnmorskor
- Sjukgymnaster
- Arbetsterapeuter
- Psykologer
- Kuratorer
- Hälsopedagoger
- Dietister
- Administrativ personal
- Övrig personal



Organisationen är indelad i två huvuddelar; *vårdvalsverksamheten* – där alla 113 vårdcentraler ingår och *beställd primärvård* – där de övriga verksamheterna som barnvårdscentraler, gynekologmottagningar, rehabverksamheter med flera ingår. De båda delarna har varsin styrelse med en gemensam primärvårdsdirektör. Under primärvårdsdirektören finns funktioner som biträdande primärvårdsdirektör, samordnande chefläkare, samordnande forsknings- och utbildningschef med flera. I primärvårdsdirektörens stab finns personer som är chefer för de olika avdelningarna ekonomi, HR, IT, kommunikation, utveckling och kansli. Samtliga ingår i förvaltningsledningen, som arbetar för de båda verksamhetsdelarna. I Förvaltningsledningen ingår också 14 primärvårdschefer – 10 inom vårdvalsverksamheten och 4 inom beställd primärvård. Under primärvårdscheferna finns vårdcentralschefer – för verksamheter inom vårdvalsverksamheten – och områdes- och enhetschefer för verksamheter inom beställd primärvård.

- Vårdvalsverksamhet
- Beställd Primärvård
- Vårdval/Beställd PV
- Förvaltningsledning



Eftersom Primärvården är en stor organisation med många medarbetare kan det finnas flera olika bakgrundsfaktorer som kan ha påverkan på vilket sätt man uppfattar internkommunikationen i organisationen. Den yrkeskategori man tillhör kan påverka eftersom medarbetarna ofta känner en stor gemenskap med sin yrkesgrupp. Därför kan det vara lättare för dem att kommunicera med varandra än med hela organisationen.<sup>37</sup> En annan faktor som kan ha betydelse för hur man ser på internkommunikation kan vara ålder. Till sist kan även anställningstiden ha en påverkan på hur man uppfattar kommunikationen. Jag vill ta reda på om det finns ett samband mellan dessa bakgrundsvariabler och medarbetarnas syn på internkommunikationen.

## **Informationskanalerna i organisationen**

Här följer en kort presentation av de informationskanaler som finns i organisationen idag och som kommer att utvärderas i undersökningen.

### **Intranätet**

Primärvården har ett gemensamt intranät för samtliga i organisationen. Intranätet är tänkt att ses som en snabb kanal för medarbetarna att ständigt kunna vara uppdaterade om vad som händer i organisationen. Intranätet ska vara en kanal där medarbetarna får tillgång till relevant och tillförlitlig information. Målet med intranätet är att det ska kunna användas som ett arbetsredskap och inte endast som en informationskanal. Medarbetarna ska kunna hitta informationen de behöver för att kunna genomföra sitt dagliga arbete, information från förvaltningsledningen samt riktlinjer och blanketter. Intranätet ska bidra till att alla medarbetare ska kunna ha tillgång till samma information.

### **E-post**

Alla som är anställda inom Primärvården ska ha tillgång till ett eget e-postkonto.

### **Möten**

Den vanligaste formen av möten är APT – Arbetsplatsträff som sker på respektive enhet vanligtvis en gång per månad. Här får medarbetarna muntlig information om vad som händer inom Primärvården i stort och vad som sker på den egna arbetsplatsen. Alla

---

<sup>37</sup> Bang (1999:29-30)

chefer har också regelbundet, ca en gång per månad, lokala ledningsmöten med sina respektive primärvårdschefer. En gång per år hålls en Chefsdag där man får information från högsta ledningen.

#### Nyhetsbrev

Nyhetsbrevet är ett A4-blad som består av information som rör hela organisationen och som ges ut ca en gång per månad. Det publiceras dels på intranätet men mailas även till alla chefer som uppmanas att skriva ut det och placera på respektive enhets fikabord eller anslagstavla.

#### Powerpoint-presentation från förvaltningsledningen

Denna powerpoint-presentation kommer från förvaltningsledningen ca 6-7 gånger per år och ska visas – enligt en kaskaderingsmodell – först på primärvårdschefernas lokala ledningsmöten, därefter av varje chef på respektive arbetsplatsträff med alla medarbetare. Syftet med denna kanal är att ge alla medarbetare enhetlig information från förvaltningsledningen. Här tas endast med ämnen, som är av stor vikt att alla får muntlig information om, med möjlighet till dialog och återkoppling. I bildspelet finns en sida, där man kan återkoppla från arbetsplatsträffen tillbaka i linjen. Det vill säga medarbetarna framför sina åsikter på arbetsplatsträffen till sin chef som sedan för dem vidare till sin överordnade chef som sitter med i förvaltningsledningen. Detta möjliggör en systematisk tvåvägskommunikation från förvaltningsledning till medarbetare.

## Resultat och analys

I det här avsnittet kommer resultaten från enkätundersökningen att redovisas och samtidigt analyseras med hjälp av de teorier jag haft som utgångspunkt för undersökningen. För att uppfylla mitt syfte: *Att undersöka de kommunikativa förutsättningarna i organisationen för att lyckas implementera en ny varumärkesplattform* har jag utgått från mina tre frågeställningar. Avsnittet är därför indelat i tre delar där respektive frågeställning kommer att besvaras och analyseras.

### Kartläggning av internkommunikationen

Den första frågeställningen handlar om en kartläggning av internkommunikationen i organisationen. Jag har valt att börja med en kartläggning av samtliga informationskanaler där jag tagit reda på i vilken utsträckning medarbetarna får information, vilken tillit de känner till informationen samt hur de skulle vilja få information om de själva fick välja.

Av nedanstående tabell framgår i vilken utsträckning medarbetarna anser att de får information som berör deras arbete via följande informationskanaler:

Informationskanaler	I hög utsträckning	I låg utsträckning	Antal svarande	Total
	%	%	Antal	%
Via möten med närmaste chef	83	17	700	100
Via kollegor	78	23	686	101
Via e-post från chefen	76	24	696	100
Via Primärvårdens intranät	45	55	685	100
Via Primärvårdsledningen	21	79	673	100
Via Primärvårdens nyhetsbrev (A4-blad)	21	80	668	101
Via PowerPoint-presentation (gul) från förvaltningsledningen	9	91	663	100
Kommentar: Total blir ej 100 % i alla rader pga avrundning				

Medarbetarna anser att det är via möten med närmaste chef som de i högst utsträckning får information som rör deras arbete. Det näst vanligaste sättet att få information är via sina kollegor. Det tredje vanligaste sättet är via e-post från chefen.

Den informationskanal där medarbetarna anser att de i minst utsträckning får information är via Powerpoint-presentationen från förvaltningsledningen. Det näst minst vanliga sättet att få information är via Primärvårdens nyhetsbrev. Det tredje minst vanliga sättet är via Primärvårdsledningen.

Detta resultat ligger i linje med tidigare studier i organisationskommunikation som visar att muntlig kommunikation ofta föredras framför skriftlig. Framförallt då budskapet som ska förmedlas är komplext eller lätt kan misstolkas. Vid muntlig kommunikation kan man reda ut eventuella missförstånd direkt.<sup>38</sup> Studier visar även att de flesta anser att muntlig kommunikation ansikte mot ansikte är den mest effektiva.<sup>39</sup>

Nedanstående tabell visar i vilken utsträckning medarbetarna känner tillit till den information de får via följande informationskanaler.

Informationskanaler	I hög utsträckning	I låg utsträckning	Antal svarande	Total
	%	%	Antal	%
Via möten med närmaste chef	93	7	694	100
Via e-post från chefen	92	8	661	100
Via kollegor	86	14	676	100
Via Primärvårdens intranät	81	18	638	99
Via Primärvårdsledningen	72	28	632	100
Via Primärvårdens nyhetsbrev (A4-blad)	64	36	589	100
Via PowerPoint-presentation (gul) från förvaltningsledningen	53	47	558	100
Kommentar: Total blir ej 100 % i alla rader pga avrundning				

Medarbetarna anser att de känner högst tillit till den information de får via möten med sin närmste chef. Därefter via e-post från chefen och via kollegor. Powerpoint-presentationen från förvaltningsledningen är den kanal som medarbetarna känner minst tillit till, därefter Primärvårdens nyhetsbrev och information via Primärvårdsledningen.

<sup>38</sup> Jacobsen m.fl. (2008:300)

<sup>39</sup> Rice 1993 återgiven i Jacobsen & Thorsvik (2008:300)

Denna tabell visar genom vilka informationskanaler medarbetarna anser att de skulle vilja få information om deras eget arbete, om de själva fick välja.

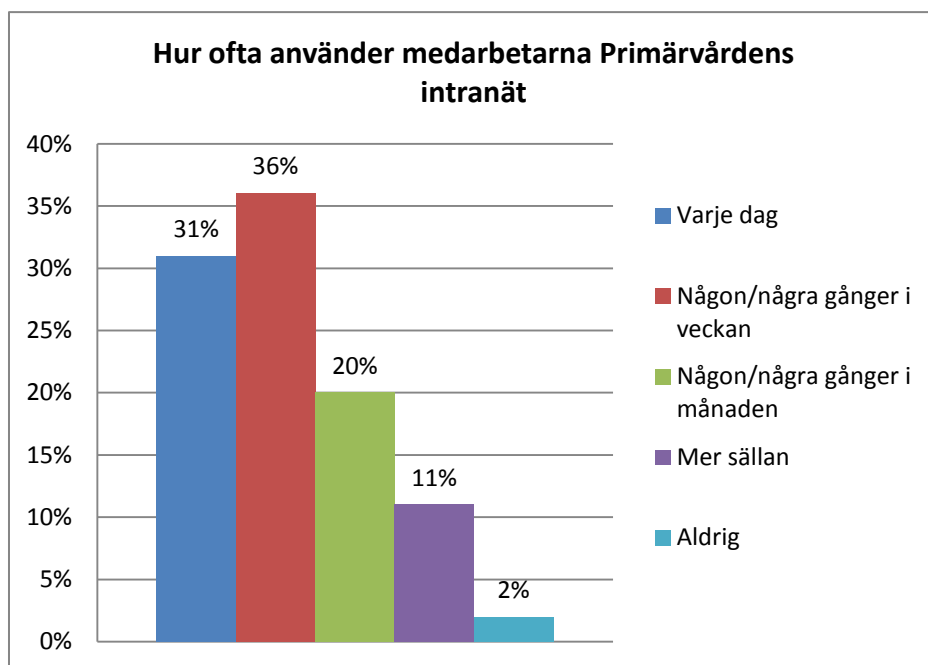
Informationskanaler		Antal svarande	Total
	%	Antal	%
Via möten med närmaste chef	89	634	100
Via e-post från chefen	58	409	100
Via kollegor	37	262	100
Via Primärvårdens intranät	37	260	100
Via Primärvårdsledningen	20	139	100
Via Primärvårdens nyhetsbrev (A4-blad)	12	84	100
Via personaltidning	6	40	100
Via PowerPoint-presentation (gul) från förvaltningsledningen	5	33	100
Annat	3	24	100

Om medarbetarna själva fick välja genom vilka informationskanaler de helst vill få information som berör deras eget arbete, har de svarat att de helst vill få information via möten med närmaste chef. Därefter vill de få informationen via e-post från chefen och i tredje hand via kollegor. De kanaler som föredras minst är Powerpoint-presentationen och Primärvårdens nyhetsbrev. Studier som gjorts bland medarbetare i organisationer har visat att anställda väljer kommunikationskanal efter budskapet de vill förmedla. Om man ska förmedla ett opersonligt budskap som ska nå ut till flera personer använder man ofta en skriftlig kanal, exempelvis brev eller en rapport. Om man ska förmedla lättare och arbetsrelaterade budskap används ofta e-post.<sup>40</sup> Analogt kan man då anta att samma förhållande gäller när det handlar om att ta emot information. Helst vill man ha information via möten med närmaste chef, men vilken sorts information det gäller kan ha betydelse för vilken kanal man föredrar.

Sammanfattningsvis kan vi se att resultatet visar på att medarbetarna känner högst tillit till den informationen som de får i högst utsträckning och det är samtidigt via dessa kanaler som de själva vill få information från. De kanaler de känner minst tillit till är de som de får information från i lägst utsträckning och det är de kanaler som rangordnas lägst på frågan hur man vill få information.

<sup>40</sup> Westmeyer m.fl. 1998 återgiven i Jacobsen & Thorsvik (2008:300)

Efter kartläggningen av samtliga informationskanalerna har jag valt att specifikt utvärdera de skriftliga kanalerna som rankats lägst. Jag har även tagit reda på om medarbetarna anser att de får informationen de behöver för att kunna genomföra sitt dagliga arbete eller om de saknar någon information.



Kommentar: Antal som svarat på frågan är 709

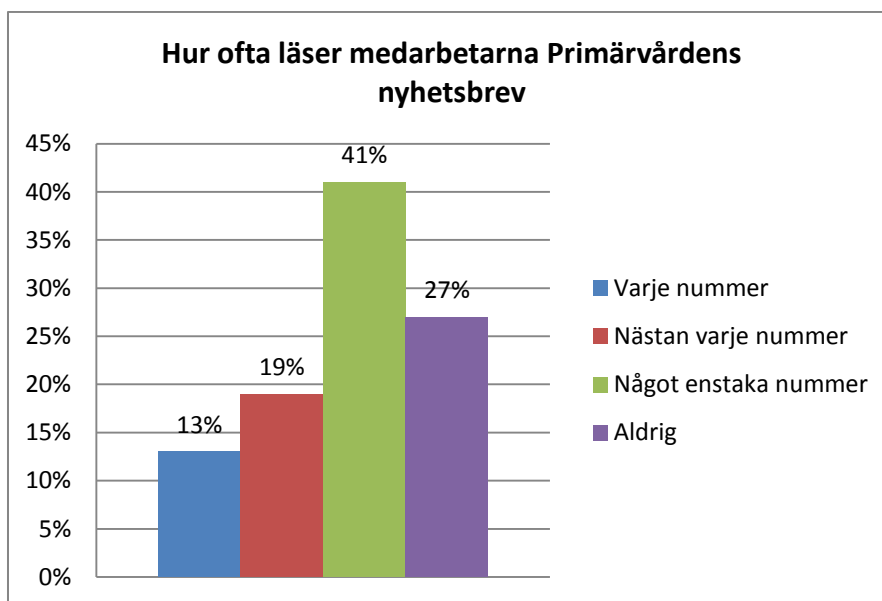
Majoriteten av medarbetarna använder intranätet flera gånger i veckan eller varje dag. Detta är positivt eftersom syftet med kanalen är att vara en snabb kanal där medarbetarna ständigt ska kunna vara uppdaterade om vad som händer i organisationen. Intranätet är tänkt att vara den kanal där medarbetarna får tillgång till relevant och tillförlitlig information. Målet är att den ska användas som ett arbetsredskap där medarbetarna hittar informationen de behöver för att kunna genomföra sitt dagliga arbete samt information från förvaltningsledningen. Dock kan man inte veta om medarbetarna hittar den information de söker när de använder intranätet och om den uppfyller sitt syfte och mål, bara för att den används i hög grad. För att ta reda på detta fanns därför en fri fråga där medarbetarna fick svara på om de saknar någon information på intranätet och där svarade flera följande:

- Det är svårt att hitta den information man söker och det tar för lång tid att leta efter den. När man inte hinner leta efter informationen frågar man istället en kollega om hjälp.
- Sidan är svårnavigerad och den saknar en bra sökfunktion/sökmotor.



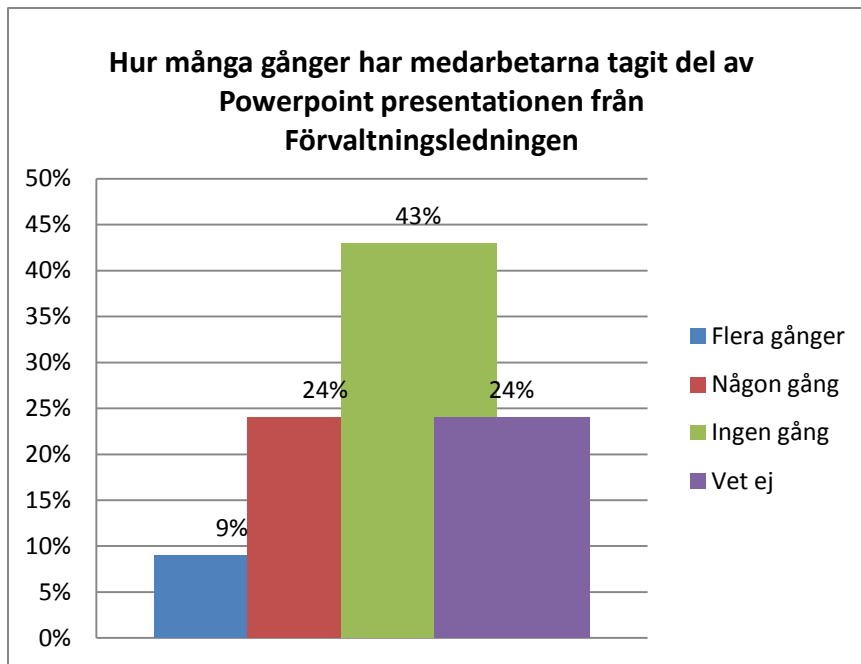
- Man saknar medicinsk information som medicinska PM, riktlinjer och information om sjukdomstillstånd. De anser att informationen är mest administrativ och inte medicinskt inriktad.
- Många saknar lättillgängliga kontaktuppgifter till andra enheter, exempelvis interna telefonnummer till de olika vårdcentralerna så att man slipper stå i telefonkö.

Även om intranätet används frekvent av medarbetarna så har den sina brister. För att den ska uppnå sitt syfte och mål behöver den ses över och förbättras.



Kommentar: Antal som svarat på frågan är 705

Majoriteten av medarbetarna läser enbart något enstaka nummer av nyhetsbrevet eller inte alls. Nyhetsbrevet visade sig även vara den informationskanal som användes i näst minst utsträckning i utvärderingen av samtliga kanaler. Den är också den kanal som man känner näst minst tillit till.



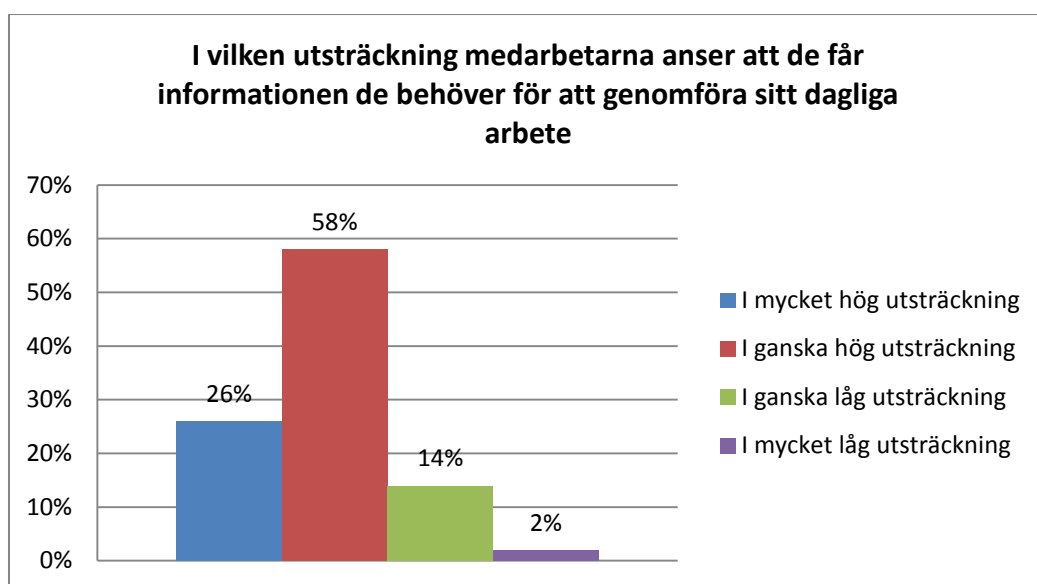
Kommentar: Antal som svarat på frågan är 707

Powerpoint-presentationen från förvaltningsledningen är den informationskanal som används minst bland medarbetarna, majoriteten av dem har aldrig sett den. Den är även den kanal som medarbetarna anser att de i mycket låg grad får information från och den kanal som de känner minst tilltro till. Där medarbetarna fått skriva egna kommentarer är det flera som angett att de inte vet vad Powerpoint-presentationen överhuvudtaget är eller var man hittar den. Primärvårdens syfte med kanalen är att den ska visas ca 6-7 gånger per år. Först presenteras den på primärvårdschefernas lokala ledningsmöten och därefter ska varje chef på respektive enhet/avdelning/mottagning visa den på sina arbetsplatsträffar. På detta sätt får alla medarbetare ta del av informationen från förvaltningsledningen.

Anledningen till varför majoriteten av medarbetarna har svarat att de inte har sett den alls kan bero på flera orsaker. De kan ha missförstått vilken powerpoint- presentation som avses i frågan, eftersom många har svarat *Vet ej*. Men eftersom majoriteten ändå har tagit ställning i frågan och angett *Ingen gång* tyder det på att de flesta inte har sett den alls. Frågan är varför?

I vilket steg i organisationen har kommunikationen gått förlorad? Är det på ledningsmötena som powerpointen inte har visats eller är det cheferna på respektive enhet som har missat att visa den på sina arbetsplatsträffar? Detta är något som Primärvården måste ta reda på. Syftet med denna kanal är som organisationen uttrycker

det "att ge alla medarbetare enhetlig information från förvaltningsledningen". De anser även att kanalen möjliggör för dialog och återkoppling då det i bildspelet finns en sida där man kan återkoppla från arbetsplatsträffen tillbaka i linjen till ledningen. Det vill säga medarbetarna framför sina åsikter på arbetsplatsträffen till sin chef som sedan för dem vidare till sin överordnade chef som sitter med i förvaltningsledningen. Om det är den här kanalen som organisationen menar är den som finns till för att skapa dialog mellan medarbetare och förvaltningsledning, är det av allra största vikt att denna kanal fungerar som det är tänkt.



Kommentar: Antal som svarat på frågan är 703

Majoriteten av medarbetarna anser att de får den information de behöver för att kunna genomföra sitt dagliga arbete. På den fria frågan om de saknar någon information har flera svarat att de får information som rör deras dagliga arbete just nu, men att de saknar information om sådant som kommer att beröra deras arbete längre fram. Några har svarat att de enbart hinner ta del av den information som rör deras dagliga arbete och inte hinner ta del av den informationen som rör organisationen i stort. Någon har svarat att det inte är informationen som saknas, utan tiden att kunna ta del av den. De flesta har svarat att de själva skaffar informationen de behöver genom att leta reda på den via bland annat intranätet eller sina kollegor. Några enstaka har svarat att de saknar information om rutiner, riktlinjer och PM och menar att andra landsting som man arbetat inom varit bättre på att ge denna information. Överlag verkar det som att de flesta är nöjda med informationen de får. Någon har svarat att man som medarbetare själv får ta eget ansvar för att hålla sig uppdaterad om vad som händer i organisationen

genom till exempel intranätet. Så länge intranätet är uppdaterat och aktuellt anser personen att det inte är några problem med att ta del av informationen man behöver.

Sammanfattningsvis kan vi se att internkommunikationens *informativa* funktion fungerar väl, den innebär att medarbetarna får tillräckligt med information för att kunna genomföra sina dagliga arbetsuppgifter.<sup>41</sup> Vad gäller kommunikationens andra funktioner kommer vi att få svar på i nästa del. Huruvida om synen på internkommunikationen skiljer sig mellan medarbetarna beroende på yrkeskategori, ålder och anställningstid, har visat sig att så inte är fallet. Jag har jämfört yrkeskategorierna vårdpersonal och administrativ personal, de som är under 35 år och de som är över 51 år samt de som varit anställda i 1-5 år med de som varit anställda i mer än 15 år. Överlag ser resultatet lika ut, det är enbart några få skillnader i hur de använder de olika informationskanalerna. Majoriteten av den administrativa personalen använder intranätet varje dag jämfört med vårdpersonalen som använder intranätet någon/några gånger i veckan.<sup>42</sup> Detta kan förklaras med att vårdpersonalen har mer patienttid än den administrativa personalen som i högre utsträckning arbetar med administrativa uppgifter framför datorn. Det finns ingen skillnad i varken ålder eller anställningstid. Gällande hur ofta man läser nyhetsbrevet har majoriteten av de som är under 35 år svarat att de aldrig läser nyhetsbrevet jämfört med de som är över 51 år som läser något enstaka nummer. Även majoriteten av de som varit anställda i 1-5 år har svarat att de aldrig läser det jämfört med de som varit anställda i mer än 15 år som svarat att de läser något enstaka nummer.<sup>43</sup>

---

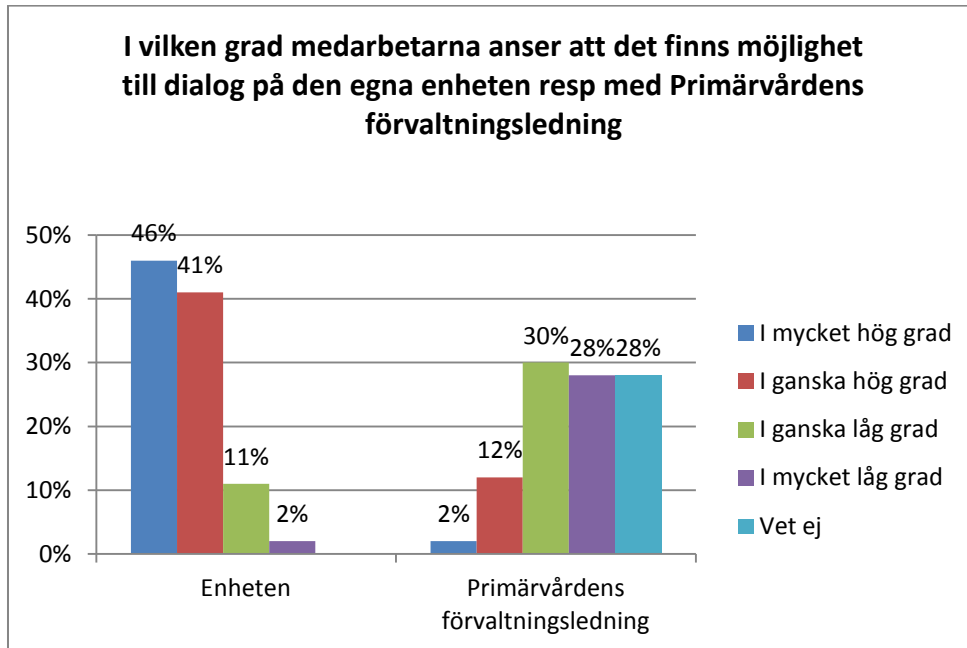
<sup>41</sup> Heide m.fl. (2005:43-44)

<sup>42</sup> Se bilaga 1

<sup>43</sup> Se bilaga 1

## Möjligheter för dialog och delaktighet i organisationen

Den andra frågeställningen handlar om vilka möjligheter medarbetarna anser att det finns till dialog dels på den egna enheten och dels med Primärvårdens förvaltningsledning. Jag har även tagit reda på hur delaktiga medarbetarna anser att de är i arbetet mot enhetens respektive organisationens mål och vision.



Kommentar till enheten: Antal som svarat på frågan är 708

Kommentar till Primärvården: Antal som svarat på frågan är 706

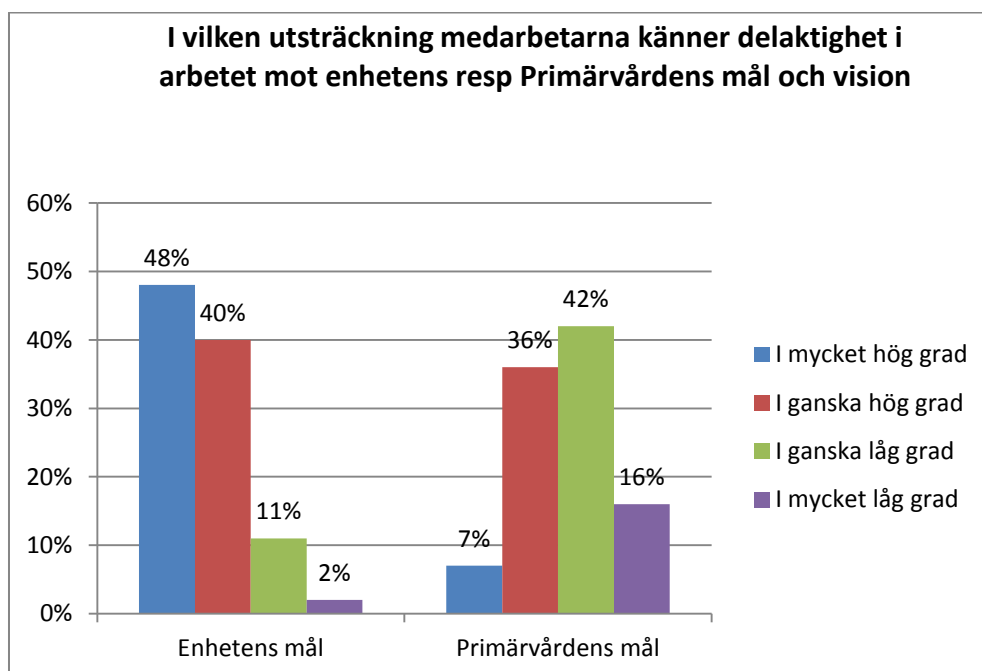
Majoriteten av medarbetarna anser att det i mycket hög grad finns möjlighet till dialog på den egna enheten men att det i ganska låg eller mycket låg grad finns möjlighet till dialog med Primärvårdens förvaltningsledning.

För att lyckas skapa dialog i organisationer handlar det i stor grad om vilken inställning, förmåga och kunskap om dialog som cheferna innehar. Det förutsätter även att medarbetarna själva är engagerade och vill delta i dialogen.<sup>44</sup> Att dialogen fungerar väl på den egna enheten kan förklaras med att kommunikationen där fungerar väl mellan medarbetare och chef. Vi har tidigare i resultatet sett att medarbetarna i hög utsträckning anser att de får informationen de behöver via sin närmaste chef och att de känner hög tillit till sin närmaste chef. Detta är viktiga faktorer för att lyckas skapa en gemensam dialog.

<sup>44</sup> Heide m.fl. (2005:112)

Anledningen till att dialogen inte fungerar mellan medarbetarna och Primärvårdens förvaltningsledning kan förklaras genom att kommunikationen dem emellan inte fungerar som den är tänkt. Först och främst är det svårt, om inte omöjligt, för förvaltningsledningen att skapa en sådan nära relation som medarbetarna har med sin närmaste chef på sin enhet, eftersom man befinner sig på ett längre avstånd. Då är det av största vikt att den kanal man använder sig av för att kommunicera med varandra fungerar. Den kanal som förvaltningsledningen ska kommunicera genom förutom intranätet är Powerpoint presentationen som ska visas för medarbetarna cirka sex till sju gånger per år. Tidigare i resultatet har vi dock sett att majoriteten av medarbetarna svarat att de aldrig har sett den. Därför är det inte konstigt att medarbetarna anser att dialogen med förvaltningsledningen fungerar sämre.

Dialog är även förenat med delaktighet. Därför var det viktigt att ta reda på hur delaktiga medarbetarna anser att de är i arbetet mot enhetens respektive Primärvårdens mål och vision.



Kommentar till enhetens mål: Antal som svarat på frågan är 706

Kommentar till Primärvårdens mål: Antal som svarat på frågan är 696

Total blir ej 100 % pga. avrundning

Medarbetarna anser även här att de i mycket hög grad känner sig delaktiga i arbetet mot enhetens mål men att det i ganska låg grad känner delaktighet i arbetet mot Primärvårdens långsiktiga mål och vision.

Utifrån resultatet kan vi se att internkommunikationens *ledningsfunktion* inte fungerar optimalt. Ledningsfunktionen innebär just kommunikationen som fokuserar på att få medarbetarna att göra det som krävs för att nå organisationens mål.<sup>45</sup> Om medarbetarna i ganska låg grad känner sig delaktiga i arbetet för att nå organisationens mål är risken att de inte lägger ner det arbete som krävs för att uppnå målen. Även *integrationsfunktionen* är avgörande för att få medarbetarna att arbeta mot samma mål.<sup>46</sup> Om de inte känner sig delaktiga och integrerade i organisationens arbete mot målen kan det försvåra arbetsprocessen.

För att se hur väl organisationen lyckats förmedla sin dåvarande vision fanns det en fråga i enkäten som handlade om vilken som var Primärvårdens vision år 2010-2012. Majoriteten av medarbetarna angav den rätta visionen *Det självklara valet – nu och i framtiden*, men det var 28 procent som svarade att de inte visste.

<b>Vilken var Primärvårdens vision år 2010-2012?</b>	<b>%</b>
God hälsa hela livet	16
Det självklara valet – nu och i framtiden	47
Det goda livet	9
Vet ej	28
Total	100

Kommentar: Antal som svarat på frågan är 704

När kommunikationen mellan medarbetarna och förvaltningsledningen inte fungerar som den är tänkt och medarbetarna anser att möjligheten till dialog dem emellan är dålig blir det en ond spiral. Detta syns om man jämför de som svarat att de känner sig delaktiga i arbetet mot organisationens mål och vision jämfört med de som inte känner sig delaktiga. Majoriteten av de med låg delaktighet i organisationens mål har svarat att möjligheten till dialog med förvaltningsledningen sker i mycket låg grad jämfört med de med hög delaktighet som svarat att dialogen sker i ganska låg grad.<sup>47</sup>

På frågan om man känner tillhörighet till Primärvården har majoriteten av de med låg delaktighet svarat i ganska låg utsträckning jämfört med de med hög delaktighet som

<sup>45</sup> Heide m.fl. (2005:43-44)

<sup>46</sup> Heide m.fl. (2005:43)

<sup>47</sup> Se bilaga 2

svarat i ganska hög utsträckning.<sup>48</sup> Skillnaderna är relativt små men det vi kan se är att ju lägre delaktighet medarbetarna känner desto sämre upplever de möjligheten till dialog.

För att medarbetarna ska känna sig delaktiga i organisationen och inte enbart i sin egen enhet krävs det att kommunikationen mellan medarbetarna och ledningen fungerar och att det finns möjlighet till dialog. För att dialogen ska lyckas måste ledningens och medarbetarnas kommunikationsansvar klargöras. Ofta vet man inte riktigt vilket ansvar eller vilka förväntningar man har på varandras kommunikation. Här blir den så kallade *metakommunikationen* viktig. Den innebär att man kommunicerar om kommunikationen, man bestämmer vilka kommunikativa förväntningar man har på varandra och vem som ska ta ansvar. Genom metakommunikation kan man gemensamt komma överens om vilka frågor man ska ha dialog om.<sup>49</sup>

Sammanfattningsvis kan vi se att synen på dialog och delaktighet inte skiljer sig speciellt mycket mellan medarbetarna beroende på deras yrkeskategorier. Däremot kan ålder och anställningstid påverka. Majoriteten av vårdpersonalen har svarat att de anser att dialog finns i mycket låg grad eller att de inte vet, jämfört med den administrativa personalen som svarat att dialog finns i ganska låg grad.<sup>50</sup> De som är under 35 år har svarat att de inte vet och de som är över 51 år har svarat i ganska låg utsträckning.<sup>51</sup> Majoriteten av vårdpersonalen har svarat att de i ganska låg grad känner delaktighet i arbetet mot Primärvårdens mål och vision jämfört med den administrativa personalen som svarat i ganska hög grad.<sup>52</sup> De som varit anställda i 1-5 år känner i ganska låg grad delaktighet jämfört med de som varit anställda i mer än 15 år som svarat i ganska hög grad. Detta kan förklaras med att det tar längre tid för de anställda att känna sig delaktiga i organisationen. Har man varit anställd längre i organisationen är chansen större att man känner sig mer delaktig i den.<sup>53</sup>

---

<sup>48</sup> Se bilaga 2

<sup>49</sup> Heide m.fl. (2005:113)

<sup>50</sup> Se bilaga 1

<sup>51</sup> Se bilaga 1

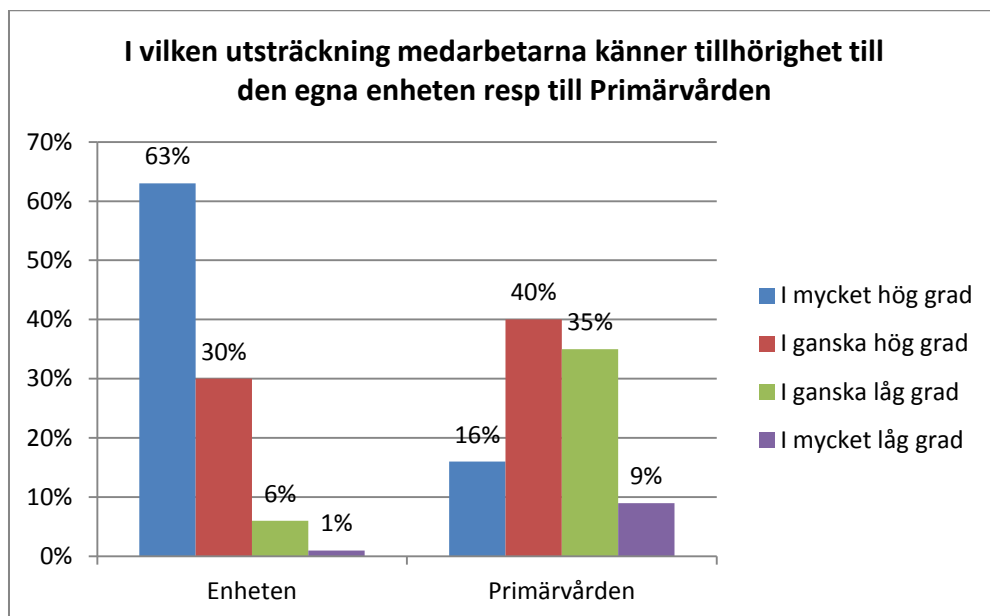
<sup>52</sup> Se bilaga 1

<sup>53</sup> Se bilaga 1



## Identifikation och tillhörighet med organisationen

Den tredje och sista frågeställningen handlar om i vilken utsträckning medarbetarna identifierar sig med och känner tillhörighet till dels den egna enheten och dels med Primärvården.

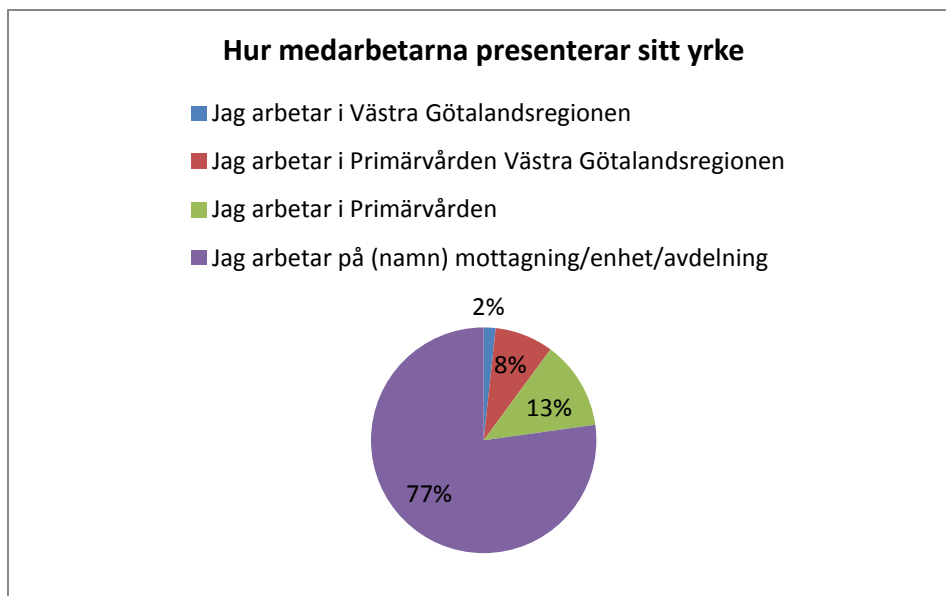


Kommentar till enheten: Antal som svarat på frågan är 707

Kommentar till Primärvården: Antal som svarat på frågan är 704

I vilken utsträckning man identifierar sig med sin egen enhet eller med organisationen i stort har att göra med i vilken utsträckning man känner tillhörighet till de respektive delarna. Detta resultat visar att medarbetarna i mycket hög grad känner tillhörighet till den egna enheten och att de i ganska hög grad eller i ganska låg grad känner tillhörighet till Primärvården i stort.

Även hur man väljer att presentera sitt arbete inför andra människor visar på vilket sätt man identifierar sig med sin arbetsplats. Nedan ser vi att majoriteten av medarbetarna väljer att presentera sig genom att uppge vilken mottagning/enhet/avdelning man arbetar på istället för att säga att man arbetar i Primärvården.



Kommentar: Antal som svarat på frågan är 702

I en stor organisation som Primärvården är det vanligt att det finns olika organisationsidentiteter. Medarbetarna kan identifiera sig med flera identiteter både den övergripande organisationsidentiteten och med identiteten på den egna avdelningen eller enheten. Tidigare forskning visar att det är vanligt inom sjukvården att man i högre utsträckning identifierar sig med den egna enheten än med organisationen i stort.<sup>54</sup> Detta bekräftas i resultatet från undersökningen. Varför medarbetarna känner större tillhörighet till den egna enheten än med Primärvården kan bero på flera olika faktorer. Dels handlar det om hur man anser att sitt eget arbete är kopplat till hela organisationen och i vilken grad man anser att organisationen står för något särskilt.<sup>55</sup> För att medarbetarna ska identifiera sig med organisationen krävs det att organisationen har tydliga åsikter om vad den står för.

Ju högre status en organisation har desto större blir attraktionskraften att vilja identifiera sig med den. Det handlar även om hur stark gruppkänslan är i organisationen, om man uppfattar en stark gemenskap med sina medarbetare och om det finns en tydlig "vi-känsla" i organisationen.<sup>56</sup>

Sammanfattningsvis kan vi se att resultatet skiljer sig bland medarbetarna som är under 35 år som svarat att de i ganska låg utsträckning känner tillhörighet till organisationen

<sup>54</sup> Heide m.fl. (2005:172)

<sup>55</sup> Alvesson m.fl. (1992:8)

<sup>56</sup> Alvesson m.fl. (1992:34)

jämfört med de som är över 51 år som angett i ganska hög utsträckning.<sup>57</sup> De som varit anställda i 1-5 år har svarat i ganska låg grad jämfört med de som varit anställda i mer än 15 år som svarat i ganska hög grad. Detta kan förklaras med att det tar längre tid för de anställda att lära känna en organisation och känna tillhörighet till den. Ju längre man varit anställd i organisationen desto större är chansen att man känner tillhörighet till den.<sup>58</sup>

---

<sup>57</sup> Se bilaga 1

<sup>58</sup> Se bilaga 1

## Slutdiskussion

I det här avsnittet kommer resultatet och analysen från föregående avsnitt att knytas samman med en diskussion för att kunna dra generella slutsatser. Förslag på förbättringar till organisationen kommer även att presenteras här.

Resultatet visar att medarbetarna i Primärvården får information som berör deras arbete i högst utsträckning via möten med sin närmaste chef, via kollegor och via e-post från chefen. De informationskanaler som används minst är Powerpoint-presentationen från förvaltningsledningen, Primärvårdens nyhetsbrev samt information från Primärvårdsledningen. Det är samma informationskanaler som används i högst utsträckning som medarbetarna känner mest tillit till. Samtidigt är det de kanaler som används minst som man känner minst tillit till. Resultatet från frågan där medarbetarna själva får välja den kanal de vill få information från går även i linje med det tidigare resultatet, de högst prioriterade kanalerna är möten med närmaste chef, e-post från chefen och kollegor och de lägst prioriterade kanalerna är powerpointen från förvaltningsledningen, nyhetsbrevet samt information från Primärvårdsledningen. Utifrån det här resultatet kan vi se att medarbetarna föredrar muntlig kommunikation framför skriftlig. De känner mest tillit till den muntliga kommunikationen de får från sin chef eller via sina kollegor och de vill helst få informationen via dessa kanaler.

### Intranätet

Den informationskanal som används mest av de skriftliga kanalerna i organisationen är intranätet. Däremot är det inte sagt att intranätet fungerar som det ska. Medarbetarna saknar en stor mängd information på intranätet som måste åtgärdas för att kanalen ska fungera optimalt. Information som måste läggas till är:

- medicinska PM, riktlinjer och information om sjukdomstillstånd
- lättillgängliga kontaktuppgifter till andra enheter, exempelvis interna telefonnummer till de olika vårdcentralerna så att man slipper stå i telefonkö

Dessutom måste intranätet bli mer lättnavigerat och överskådligt med en förbättrad sökfunktion. Medarbetarna anser att det tar för lång tid att hitta informationen de söker på intranätet idag. Mitt förslag till organisationen är att genomföra dessa förbättringar. Genom förbättringarna är möjligheterna stora att intranätet kommer att fungera som det är tänkt. Målet med kanalen är inte att den ska användas mest utan den ska fungera

på bästa sätt som en kanal där medarbetarna får sin information snabbt och enkelt. Som det ser ut enligt medarbetarna idag är detta något som inte fungerar. Det positiva är att kanalen trots sina brister används i hög grad, så med de förbättringar som medarbetarna påpekat, är chanserna stora att intranätet kan fungera optimalt i framtiden.

#### Nyhetsbrevet från Primärvården

Nyhetsbrevet är den skriftliga kanal som används i näst minst utsträckning och som medarbetarna känner näst minst tilltro till. Majoriteten av medarbetarna läser enbart något enstaka nummer eller inte alls. Mitt förslag är att ta bort nyhetsbrevet som informationskanal som den ser ut idag. Alternativt kan man fortsätta att publicera det på intranätet så att de som vill kan läsa det där, men att skriva ut varje nummer och placera det på respektive enhet är i detta fall ett onödigt slöseri på papper om det inte är någon som läser det. Istället kan cheferna skicka ut nyhetsbrevet via e-post till medarbetarna. Resultatet från undersökningen visar att medarbetarna känner hög tillit till informationen de får via e-post från chefen och de vill i hög grad få information via denna kanal. På det här sättet ökar chansen att medarbetarna tar del av informationen i nyhetsbrevet.

#### Powerpointen från förvaltningsledningen

Resultatet visar att Powerpointen från förvaltningsledningen är den informationskanal som används minst och som medarbetarna känner minst tillit till.

Eftersom Powerpointen är förvaltningsledningens huvudsakliga informationskanal som dessutom ska möjliggöra för dialog med medarbetarna är det av största vikt att den visas. Det är svårt att tänka sig ett alternativ till denna kanal om man skulle ta bort den helt, att förvaltningsledningen till exempel skulle kommunicera muntligt med medarbetarna i hela organisationen är omöjligt. Därför anser jag att man ska behålla kanalen men man måste kartlägga var i organisationen som kommunikationen går förlorad. Eftersom powerpointen visas i två steg, först på ledningsmötena och därefter på varje enhet är mitt förslag till organisationen att först och främst ta reda på om den visas på respektive nivå. På ledningsmötena är det ledningen som har ansvar för att den visas och på respektive enhet är det chefernas ansvar att visa den på sina

arbetsplatsträffar. I nästa steg måste man se till *att* den visas som den ska, 6-7 gånger per år.

Majoriteten av medarbetarna anser att de får den information de behöver för att kunna genomföra sitt dagliga arbete men det finns information som de saknar. Detta är exempelvis information om rutiner, riktlinjer och PM. Detta stämmer även överens med den information som man saknade på intranätet. Mitt förslag är att informationen ska finnas med och tydligt synas på intranätet samt att man på varje enhet kan skriva ut rutiner, riktlinjer och PM och ha dem som en lathund för medarbetarna.

### Dialog och delaktighet

Dialog och delaktighet är två begrepp som står i nära relation till varandra. Majoriteten av medarbetarna anser att det i mycket hög grad finns möjlighet till dialog på den egna enheten men att det i ganska låg eller mycket låg grad finns möjlighet till dialog med förvaltningsledningen. Samma resultat återkommer i frågan som handlar om hur delaktig man anser att man är i arbetet mot enhetens respektive organisationens mål och vision. Medarbetarna känner sig i hög grad delaktiga i enhetens mål men i ganska låg grad delaktiga i organisationens mål.

Som ett första steg för att skapa dialog är mitt förslag att utbilda samtliga chefer och ge dem kunskap och stöd i hur man ska arbeta med dialog. Det är cheferna som måste ta första steget och bjuda in medarbetarna till en gemensam dialog. Man kan inte ha dialog om allt, men man kan komma överens om vad man ska ha dialog om. Man bör även klargöra vilka förväntningar man har på kommunikationen och vem som bär ansvar för att den fungerar. På det här sättet ger man medarbetarna en chans att delta i dialogen, för att dialogen sedan ska lyckas krävs det att medarbetarna själva är engagerade och har en vilja att delta. Dialog är enklare att genomföra på enhetsnivå än på ledningsnivå. På enhetsnivå är relationen mellan chef och medarbetare betydligt närmare än den är på ledningsnivå. Där kan man exempelvis öppna upp för dialog på arbetsplatsträffarna och man kan även ha en dialog på själva arbetsplatsen. På ledningsnivå däremot krävs det att man möjliggör för dialog i de kommunikationskanaler man har till sitt förfogande. Som det ser ut idag är Powerpointen från förvaltningsledningen den kanal som är tänkt att vara den som möjliggör för dialog mellan medarbetare och ledning. Men eftersom

resultatet har visat att denna kanal inte fungerar som den ska är det inte förvånande att dialogen med ledningen brister. Som tidigare nämnt är mitt förslag att först och främst kartlägga var i organisationen powerpointen visas eller inte visas och därefter se till att den visas för medarbetarna. Eftersom Primärvården är en stor organisation är det en stor utmaning att lyckas skapa en fungerande dialog mellan medarbetarna och ledningen. Att se till att de kanaler man har till förfogande fungerar är därför nödvändigt. Ett annat förslag för att skapa dialog mellan dem är att ledningen oftare försöker visa sig ute i organisationen. Förslagsvis närvara på enheternas arbetsplatsträffar någon eller några gånger per år. På så sätt får medarbetarna en chans att se vilka som är med i ledningen och avståndet mellan dem kan minska.

När dialogen mellan medarbetarna och ledningen fungerar ökar chanserna för att medarbetarna ska känna en större delaktighet i arbetet mot Primärvårdens långsiktiga mål och vision. Att få medarbetarna att känna sig delaktiga i arbetet mot målen är en förutsättning för att man ska kunna uppnå dem. Organisationens mål och vision borde vara en självklarhet för varje medarbetare, lika självklart som målen för sin egen enhet. Resultatet visar att majoriteten av medarbetarna visste vilken som var den rätta visionen år 2010-2012 men det var en stor del som inte kände till den. Det är negativt att så många av medarbetarna inte känner till visionen och att de inte anser sig vara delaktiga i arbetet mot organisationens mål. För att Primärvården ska lyckas implementera den nya visionen och de nya målen 2013 krävs det en tydligare kommunikation mellan ledningen och medarbetarna. Ledningen behöver nå ut med budskapet att man vill lyssna på och ta del av medarbetarnas åsikter. På det sättet främjas delaktigheten.

#### Identifikation och tillhörighet

Resultatet har visat att medarbetarna i mycket hög grad känner tillhörighet till sin egen enhet men att de i ganska hög eller ganska låg grad känner tillhörighet till Primärvården. De väljer även att presentera sitt yrke genom att uppge vilken enhet/mottagning/avdelning de arbetar vid istället för att säga att de arbetar inom Primärvården.

Eftersom Primärvården är en stor organisation är det inte konstigt att medarbetarna känner högre tillhörighet med den egna enheten än med hela organisationen. Men för att medarbetarna ska kunna agera ambassadörer för organisationen och låta organisationens kärnvärden, vision och verksamhetsidé genomsyra deras arbete krävs det att medarbetarna känner en högre tillhörighet till organisationen. Primärvården måste tydligt visa vad den står för, så att medarbetarna kan känna att deras arbete bidrar till en större helhet. Organisationen måste även arbeta med att stärka gemenskapen och gruppkänslan i organisationen. Ju högre "vi-känsla" det finns i organisationen desto större chans är det att medarbetarna känner gemenskap i organisationen och vill vara en del av den.



## Avslutning

Internkommunikationen som är en av de viktiga kommunikativa förutsättningarna för att lyckas med implementeringen av varumärkesplattformen, fungerar i hög grad väl eftersom medarbetarna anser att de får tillräckligt med information för att kunna genomföra sitt arbete. De känner även hög tillit till den informationen som de får. Några av informationskanalerna uppfyller dock inte sitt syfte, några saknar viktig information och några används inte alls. Dessa kanaler måste därför ses över och förbättras för att internkommunikationen ska fungera på bästa sätt. När man har en fungerande internkommunikation med väl fungerande kanaler är chansen att lyckas implementera den nya varumärkesplattformen stor.

Dialog och delaktighet är den andra förutsättningen för att lyckas med implementeringen. Resultatet visar att dialogen mellan medarbetare och ledning inte fungerar som den är tänkt och även delaktigheten med organisationen är låg. För att få engagerade och delaktiga medarbetare krävs det att man har en dialog i hela organisationen och inte enbart på de enskilda enheterna. När medarbetarna upplever att dialog mellan dem och ledningen finns är chanserna stora att även delaktigheten i organisationen ökar.

Till sist är tillhörighet och identifiering med organisationen den tredje förutsättningen för att lyckas med implementeringsarbetet. Som det ser ut idag känner medarbetarna låg tillhörighet till Primärvården och de identifierar sig i högre grad med sin egen enhet än men Primärvården. För att Primärvården ska lyckas få sina medarbetare att agera ambassadörer för organisationen, att deras arbete ska genomsyras av organisationens nya kärnvärden och att man ska arbeta för att uppnå organisationens mål, måste medarbetarna först känna att det finns en tillhörighet och en gemenskap i organisationen.

Primärvården måste visa sina medarbetare att organisationen är det som de nya kärnvärdena beskriver, nämligen *pålitlig, omtänksam* och *nyttänkande*. Genom en fungerande internkommunikation med informationskanaler som fungerar och används som de ska, en gemensam dialog mellan medarbetare och organisation samt en stark gemenskap i organisationen, har organisationen goda kommunikativa förutsättningar för att lyckas med implementeringen av sin nya varumärkesplattform våren 2013.

## Referenslista

- Alvesson, Mats & Björkman, Ivar (1992) *Organisationsidentitet och organisationsbyggande*. Lund: Studentlitteratur
- Bang, Henning (1999) *Organisationskultur*. Lund: Studentlitteratur
- Bolman, Lee G & Deal, Terrence E (2005) *Nya perspektiv på organisation och ledarskap*. Lund: Studentlitteratur
- Deetz, S.A. (1995) *Transforming communication, transforming business: Building responsive and responsible workplaces*. Cresskill, N.J.: Hampton Press. Återgiven i Heide m.fl. 2005
- Esaiasson, Peter & Gilljam, Mikael & Oscarsson, Henrik & Wängnerud, Lena (2009) *Metodpraktikan*. Vällingby: Norstedts Juridik AB
- Habermas, J. (1995) *Kommunikativt handlande. Texter om språk, rationalitet och samhälle*. Göteborg: Daidalos. Återgiven i Heide m.fl. 2005
- Hales, C.P. (1986) "What do managers do: A critical review of the evidence". *Journal of Management Studies*, 23, s.88-115. Återgiven i Jacobsen m.fl. 2008
- Heide, Mats & Johansson, Catrin & Simonsson Charlotte (2005) *Kommunikation & organisation*. Malmö: Liber
- <http://www.learnify.se/Learnifyer/ObjectResources/0a639d97-3939-4504-a9dd-219590860185/14.html> (2012-12-29)
- Isaacs, William N. (1999) *Dialogue: And the art of thinking together*. London: Currency
- Jacobsen, Dag Ingvar & Thorsvik, Jan (2008) *Hur moderna organisationer fungerar*. Lund: Studentlitteratur
- Rice, R.E (1993) "Media Appropriateness: Using Social Presence Theory to Compare Traditional and New Organizational Media". *Human Communication Research*, 19, s. 451-484. Återgiven i Jacobsen m.fl. 2008
- Westmayer, S.A, R.L. DiCiocca & R.B. Rubin (1998) "Appropriateness and Effectiveness of Communication Channels in Competent Interpersonal Emotions on the Job". *Work and Occupations*, 20, s.205-232. Återgiven i Jacobsen m.fl. 2008
- Wikström, Ewa (2000) *Projekt och produktiv kommunikation*. Göteborg: BAS Förlag
- Wilhelmsson, L & Döös, M (2002) *Dialogkompetens för utveckling i arbetslivet*. Stockholm: Arbetslivsinstitutet. Återgiven i Heide m.fl. 2005

## Bilaga 1

Jämförelse mellan yrkeskategorierna vårdpersonal och administrativ personal, de som är under 35 år och de som över 51 år samt de som varit anställda 1-5 år respektive de som varit anställda i mer än 15 år.

	Svarsfrekvens
<b>Total</b>	100% (715/715)
<b>Vårdpersonal</b>	73% (522/715)
<b>Administrativ personal</b>	17,3% (124/715)
<b>Under 35 år</b>	9,5% (68/715)
<b>Över 51 år</b>	47,8% (342/715)
<b>Anställd 1-5 år</b>	18% (129/715)
<b>Anställd mer än 15 år</b>	47,6% (340/715)

Hur ofta använder du dig av Primärvårdens intranät?

	Vårdpersonal	Administrativ personal	Under 35 år	Över 51 år	Anställd 1-5 år	Anställd mer än 15 år	Total
Namn	%	%	%	%	%	%	%
A. Varje dag	24,6	49,2	19,4	29,6	22,5	33	29,2
B. Någon/några gånger i veckan	36	37,9	32,8	39	44,2	38,1	37,8
C. Någon/några gånger i månaden	22,9	10,5	26,9	19,1	17,8	18,6	19,8
D. Mer sällan	14,6	1,6	14,9	10,9	14,7	8,8	11,4
E. Aldrig	1,9	0,8	6	1,5	0,8	1,5	1,7
Total	100	100	100	100	100	100	100

Svarsfrekvens					
Vårdpersonal	Administrativ personal	Under 35 år	Över 51 år	Anställd 1-5 år	Anställd mer än 15 år
99,6% (520/522)	100% (124/124)	98,5% (67/68)	99,7% (341/342)	100% (129/129)	99,7% (339/340)



Svarsfrekvens					
Vårdpersonal	Administrativ personal	Under 35 år	Över 51 år	Anställd 1-5 år	Anställd mer än 15 år
99,2% (518/522)	100% (124/124)	100% (68/68)	99,1% (339/342)	100% (129/129)	98,8% (336/340)

I vilken utsträckning anser du att det finns möjlighet till dialog med Primärvårdens förvaltningsledning? (muntlig eller skriftlig)

	Vårdpersonal	Administrativ personal	Under 35 år	Över 51 år	Anställd 1-5 år	Anställd mer än 15 år	Total
Namn	%	%	%	%	%	%	%
A. I mycket hög utsträckning	1,5	3,2	0	2,7	0	2,4	1,9
B. I ganska hög utsträckning	8,7	21,8	11,8	12,1	10,9	14,8	12,2
C. I ganska låg utsträckning	29	31,5	32,4	31,1	34,4	29,7	30,4
D. I mycket låg utsträckning	29,8	18,5	20,6	30,5	25	27,3	27,6
E. Vet ej	30,9	25	35,3	23,7	29,7	25,8	27,8
Total	100	100	100	100	100	100	100

Svarsfrekvens					
Vårdpersonal	Administrativ personal	Under 35 år	Över 51 år	Anställd 1-5 år	Anställd mer än 15 år
99% (517/522)	100% (124/124)	100% (68/68)	98,8% (338/342)	99,2% (128/129)	99,1% (337/340)



Svarsfrekvens					
Vårdpersonal	Administrativ personal	Under 35 år	Över 51 år	Anställd 1-5 år	Anställd mer än 15 år
97,7% (510/522)	99,2% (123/124)	97,1% (66/68)	97,7% (334/342)	98,4% (127/129)	97,6% (332/340)

När du träffar nya människor, hur presenterar du dig då oftast?

	Vårdpersonal	Administrativ personal	Under 35 år	Över 51 år	Anställd 1-5 år	Anställd mer än 15 år	Total
Namn	%	%	%	%	%	%	%
A. Jag arbetar i Västra Götalandsregionen	1	3,3	1,5	0,6	0,8	1,8	1,3
B. Jag arbetar i Primärvården Västra Götalandsregionen	5,8	18	0	13,1	0,8	12,8	9,3
C. Jag arbetar i Primärvården	11,9	17,2	20,6	13,1	15,7	12,2	13,4
D. Jag arbetar på (namn) mottagning/enhet/avdelning	81,3	61,5	77,9	73,1	82,7	73,2	76
Total	100	100	100	100	100	100	100

Svarsfrekvens					
Vårdpersonal	Administrativ personal	Under 35 år	Över 51 år	Anställd 1-5 år	Anställd mer än 15 år
98,5% (514/522)	98,4% (122/124)	100% (68/68)	98% (335/342)	98,4% (127/129)	98,8% (336/340)

## Bilaga 2

Jämförelse mellan medarbetarna som svarat att de i hög grad anser sig vara delaktiga i organisationens mål jämfört med de som anser att de i låg grad är delaktiga i organisationens mål.

I vilken utsträckning anser du att det finns möjlighet till dialog med Primärvårdens förvaltningsledning? (muntlig eller skriftlig)

	Hög delaktighet	Låg delaktighet	Total
Namn	%	%	%
A. I mycket hög utsträckning	3,4	1	2
B. I ganska hög utsträckning	21,6	5,8	12,6
C. I ganska låg utsträckning	33,1	28,5	30,4
D. I mycket låg utsträckning	14,9	37,5	27,8
E. Vet ej	27	27,2	27,1
Total	100	100	100

Svarsfrekvens	
Hög delaktighet	Låg delaktighet
100% (296/296)	99,2% (397/400)

I vilken utsträckning känner du tillhörighet till Primärvården Västra Götalandsregionen?

	Hög delaktighet	Låg delaktighet	Total
Namn	%	%	%
A. I mycket hög utsträckning	30,2	5,3	15,9
B. I ganska hög utsträckning	49,5	33	40
C. I ganska låg utsträckning	19,3	46,1	34,7
D. I mycket låg utsträckning	1	15,6	9,4
Total	100	100	100

Svarsfrekvens	
Hög delaktighet	Låg delaktighet
99,7% (295/296)	99,2% (397/400)



### Bilaga 3

#### Undersökningens samtliga frågor och svar

	<b>Svarsfrekvens</b>
<b>Total</b>	47,7% (715/1500)

#### Kön

<b>Namn</b>	<b>%</b>
A. Kvinna	85,2
B. Man	14,8
<b>Total</b>	<b>100</b>

<b>Svarsfrekvens</b>
99,3% (710/715)

#### Ålder

<b>Namn</b>	<b>%</b>
A. - 35 år	9,6
B. 36-50 år	39,6
C. 51 år -	50,8
<b>Total</b>	<b>100</b>

<b>Svarsfrekvens</b>
98,6% (705/715)

#### Yrkeskategori

<b>Namn</b>	<b>%</b>
A. Vårdpersonal	75,5
B. Administrativ personal	18,2
C. Chef	6,3
<b>Total</b>	<b>100</b>

<b>Svarsfrekvens</b>
99,2% (709/715)

#### Antal anställningsår

<b>Namn</b>	<b>%</b>
A. Mindre än ett år	5,9
B. 1-5 år	18,5
C. 6-15 år	25,8
D. Mer än 15 år	49,8
<b>Total</b>	<b>100</b>

<b>Svarsfrekvens</b>
99,2% (709/715)

**I vilken utsträckning anser du att du får information som berör ditt arbete via nedanstående informationskanaler?**

	A. I mycket hög grad	B. I ganska hög grad	C. I ganska låg grad	D. I mycket låg grad	Total
	%	%	%	%	%
<b>Via möten med närmaste chef</b>	37,7	45,1	13,7	3,4	100
<b>Via Primärvårdsledningen</b>	2,7	18,3	43,8	35,2	100
<b>Via kollegor</b>	24,9	52,6	19,7	2,8	100
<b>Via e-post från chefen</b>	34,6	41,4	16,2	7,8	100
<b>Via Primärvårdens intranät</b>	7,2	38	40,4	14,5	100
<b>Via Primärvårdens nyhetsbrev (A4-blad)</b>	2,2	18,3	39,2	40,3	100
<b>Via PowerPoint-presentation (gul) från förvaltningsledningen</b>	1,8	6,9	25,2	66,1	100

<b>Svarsfrekvens</b>	
<b>Via möten med närmaste chef</b>	97,9% (700/715)
<b>Via Primärvårdsledningen</b>	94,1% (673/715)
<b>Via kollegor</b>	95,9% (686/715)
<b>Via e-post från chefen</b>	97,3% (696/715)
<b>Via Primärvårdens intranät</b>	95,8% (685/715)
<b>Via Primärvårdens nyhetsbrev (A4-blad)</b>	93,4% (668/715)
<b>Via PowerPoint-presentation (gul) från förvaltningsledningen</b>	92,7% (663/715)

<b>samordnaren på enheten</b>
Nyhetsbrev från andra instanser.
Informationen från Primärvårdsledningen kommer bara via min chef. Gamla chefen var INTE bra på att dela ut det men nya chefen är mycket bättre.
Intern meddelande funktionen i Profdoc
Fackliga kanaler och möten är en info-källa. Då oftare mer direkt kontakt från förvaltningsledningen. Info från förvaltningsledningen berör mer organisation och förändringar övergripande. Det som berör/ev förändrar mitt dagliga arbete kommer via närmaste chef, möte eller mail
VGPV
Egna initiativ. Jag är ute på "natet" och söker aktivt information då jag är driven och nyfiken. Jag vill vara uppdaterad i min yrkesfunktion, både medicinskt och i övrigt.
Centrala Barnhälsovården
Anteckningar från APT/ i mycket hög grad
Mest inform om mitt arbete från CBHV
Är synskadad och får den information som jag behöver via kollegorna och närmaste chef
är osäker om primärvårdens nyhetsbrev A4 blad är det som skickas via mailen och mer handlar om vår arbetsplats på lokalnivå, isåfall läser jag den varje vecka.
Jag har svarat utifrån att det ej är vårt lokala nyhetsbrev.

Arbetsgrupper som rör min funktion ger mig nästan mest information och direktkontakt med berörda personer
Nätverk är också viktiga
Man hinner aldrig läsa på intranätet
Via e-post från miljösekreteriat, IT, ekonomiavd. mm.
Fungerade bättre med informationen under Södra Älvsborgs primärvårdsförvaltning.
Möjligt att jag kan ta del av information via ovan angivna kanaler, men jag väljer att inte nyttja samtliga.
Medicinsk info via helt andra kanaler!
Möjligheten att få info finns troligen, men tidsbristen gör att man främst får infon av chefer och kollegor
Just nu är det ganska lite information. Vi får information via meilen ang Närsjukvården. Jag saknar sedan ett år då organisationen gjordes om information om vilken organisation vår enhet skall lyda under. Ett mkt. nonchalant beteende av vår ledning.
Nätverk.
De sista frågorna är svaren så p.g.a. att arbets tiden ej räcker till för att hinna gå in och läsa den inf. som finns.
Jag är "tung" facklig förtroendemän
APT
Intranätets hemsida är inte så uppdaterad och det står ofta samma saker varje dag.
Veckobrev från ledningsgruppen den egna hemsidan
Har ej fått information från någon av ovanstående. Har varit anställd i en vecka och gått en introduktionskurs.
Massor med mail som vidarelämnas med mängder bifogade dokument som jag har svårt hinna läsa och det mesta rör inte mig eller mitt arbete
Medverkar i projektgrupp och får min information den vägen.
Hinner inte läsa alltid intranet

#### Hur ofta använder du dig av Primärvårdens intranät?

Namn	%
A. Varje dag	31,5
B. Någon/några gånger i veckan	36,1
C. Någon/några gånger i månaden	19,6
D. Mer sällan	11,3
E. Aldrig	1,6
Total	100

<b>Svarsfrekvens</b>
99,2% (709/715)

NU sen omorganisationen och den nya hemsidan är det endast administrationssaker som syns lättillgängligt och väldigt lite av de medicinska nyheterna går att nå direkt från första sidan.
Det känns lite rörigt, svårt att hitta. Jag tycker att det skulle kunna ha en bättre sökmotor än vad det har nu. Layouten är inte den bästa.
En bra sökfunktion så jag kommer direkt till det jag söker och inte till utdrag från texter som det är nu
Mer lättillgänglig information av friskvård, kulturavtal mm som har lite annan karaktär än det strikt informativa innehållet.

Svårt att hitta den information man söker överhuvudtaget!
Svårnavigerad, svårt hitta PM, kontaktvägar mm
Synd att alla telefonnummer i "Min telefonbok" försvann när man bytte adress
Info från VGRIT vid förändringar vad gäller LITA-arbete
Just nu är det ju under uppbyggnad så jag saknar en hel del - allt från kontaktuppgifter till det som jag själv är inblandad i att informera om - det kommer nog:)
Tid att läsa
Mer medicinsk information, mindre administrativ
Vårans sida som vi har på intranätet ej den generella sidan
Saknar många medicinska PM, särskilt om gränssnitt för vad som skall och inte skall göras i PV.
Uppdaterad miljöside.
Om olika sjukdomar tillstånd som ska bedömas för att skaffa kunskap och bli uppdaterad
Det mesta hittar jag på vår gamla hemsida "Södra Älvsborg".
A-Ö länkar som i gamla intranätet.
Svår att hitta på tar tid!
Betydligt sämre sedan regionsammanslagningen
Jag skulle vilja ha telefonnr till alla vc utan att stå i kö till dem.
Intranätet berör så sällan oss så därför kollar jag sällan där
Däremot använder jag Barmorskesidan dagligen som väl också hör till intranätet????
Tar mig så lång tid att hitta det jag letar efter. jag ger ofta upp innan jag hittar det och går och frågar någon annan som inte heller vet.
den nya sidan för hela primärvården är dålig, svårt att hitta.
Kursutbud eller liknande olika intresseinriktningar i övrigt är inte sökbara eller grupperade. Det är oöverskådligt för vissa inriktningar. Saknar överskådligheten som fanns i utbildningsportalen för Södra Älvsborg. Intranätet i övrigt är mycket bra när man söker organisationsmässigt, det är dessutom mycket tilltalande. Saknar dock en del under personalsidorna ännu.
Det är krångligt att hitta på intranätet
Hur diskussionerna går om framtidsplaner, deadlines för förändringar, mer "krydda" i texterna. resultat, jämförelser mellan enheter.
Ut och fråga allmänheten: Vad vet du om primärvård, vad tänker du när du hör det ordet? säger dig ordet Närhälsan något?Fråga olika personer i olika områden.
Det är mest att det är svårt att hitta allt så snabbt som man vill. Det skulle vara fint med en bättre sökfunktion.
hinner inte
Svårt att hitta rätt information ibland.
Har inte använt det den här veckan.
Tycker nya hemsidan är fruktansvärt svårorienterad. Ologisk. Användarvänlig.
Väldigt mycket. Primärvårdens nya sida är mycket svårnavigerad och det fattas mycket som jag förväntar mig att hitta på ett intranät.
Tycker att hemsidan är en katastrof, förig svårt att hitta, och man kanske borde göra om den hel och hållet, anställa någon som kan det här med användarvänliga hemsidor.
Mycket svårt att orientera sig på sidan vilket leder till att jag inte kollar den.
Ordentlig sökmotor
en fungerande sökfunktion! Maken till svårnavigerad sida får man leta efter. Att jag hittar beror på att jag lägger upp olika nödvändiga sidor som favoriter.
direktlänkar till internetmedicin, till aktuella vårdprogram, till aktuella rutiner på alla vårdcentraler och aktuella överenskommelser med kliniker, till Pascal och Apodosapoteket Vänersborg för frågor och info samt möjlighet till FEEDBACK på detta komplicerade system. Vidare ALLA utbildningserbjudanden som riktar till oss (läkare) o andra, från ALLA utbildare med möjlighet att söka på intresseområde. Länkar till smittskydd, barnhäsövård mm. En del kanske finns men har inte hunnit söka igenom för att hitta det jag kan ha nytta av.
Lätt söksystem för att hitta kollegor i området, adresser, telefon, e-mailadresser
rörig hemsida, info som ej är intressant för mig.

Vår gamla primärvårdssida var betydligt mer informativ - mer av den "lilla" informationen som mer vardagliga händelser tex chefer som slutar, saker som görs här eller där osv.

Kanske finns den informationen nu också men är då betydligt svårare att hitta.

Hinner ej

#### Hur ofta läser du Primärvårdens nyhetsbrev(A4-blad)?

Namn	%
A. Varje nummer	11,8
B. Nästan varje nummer	19,4
C. Något enstaka nummer	41,4
D. Aldrig	27,4
Total	100

#### Svarsfrekvens

98,6% (705/715)

#### Hur många gånger har du tagit del av informationen på PowerPoint-bilderna (gula) från Primärvårdens förvaltningsledning på er arbetsplatsträff/ledningsmöte under det senaste året?

Namn	%
A. Flera gånger	9,1
B. Någon gång	23,6
C. Ingen gång	42,6
D. Vet ej	24,8
Total	100

#### Svarsfrekvens

98,9% (707/715)

#### I vilken utsträckning anser du att du får den information du behöver för att kunna utföra ditt dagliga arbete?

Namn	%
A. I mycket hög utsträckning	26,3
B. I ganska hög utsträckning	57,8
C. I ganska låg utsträckning	13,9
D. I mycket låg utsträckning	2
Total	100

#### Svarsfrekvens

98,3% (703/715)

Saknar Mkt Information om verksamheten, rutiner osv. Saknar APT.

Informationen saknas inte, men tiden att ta del av informationen. Tänker; det skall jag läsa lite noggrannare, men sen kommer det annat....

Dagliga arbetet fungerar men det är mycket sällan man har tid att gå in på intranätet och läsa sådant som kanske inte är viktigt för mig idag men rör mitt arbete längre fram.

Svårigheten är att det är mycket information som måste läsas innan man konstaterar berör ej mej var hittar jag powerpoint/ nyhetsbrev/

För att utföra det dagliga arbetet räcker det väl till men för att skapa en bild av min plats och betydelse i organisationen saknas det information. Mycket information ramlar bara ner när det är färdigbearbetet - jag skulle vilja att man som anställd informerades mer under tiden och i viss mån fick möjlighet att

påverka.
Svårt att veta vad vi missat.
Man är hänvisad att se på "hemsidan". Vilken av alla hemsidor ska man läsa på?? Ska man vara uppdaterad via hemsidorna hinner man inte sköta det dagliga arbetet!
Jag läser mig till den information jag behöver för att utföra mitt arbete.
Saknar info ang administrativa system då det sker förändringar framför allt inom VGRIT
Är synskadad och får den information jag behöver via kollegorna eller närmaste chef.
Mest tonvikt tycks läggas på varumärkesskapande och att hylla "kärnvärden" och annat som man som administratör kan tycka är bra. Våldigt lite upplever jag läggs på att underlätta och stötta det arbete som enligt min mening ÄR kärnverksamheten, d v s att ta hand om de som söker vård hos oss.
Vet ej, klara mitt arbete på något sett.
Jag blev LITA samtidigt som jag anställdes 2011 i mars. Någon LITA-utbildning har jag dessvärre aldrig fått. Istället får jag dagligdags flera mail från diverse instanser inom VGR med olika uppdrag jag förväntas lösa som LITA. Lärt mig med tiden hur. Men det har varit tungt.
Vet ju inte vad man saknar!!
vet ej - det dagliga arbetet kan jag ju... framförhållningen däremot brister f n
Har precis bytt chefer och det är svårt att bedömma allt just nu. Innan har det varit mkt bra.
Saknar PM
Förstår inte frågan!
Informationen har begränsats senaste 5-10 åren. Tidigare kunde man själv se förändringar i befolkningen, listade pat och andra för oss intressanta uppgifter. Numera sker informationen filtrerad genom PVO-chef / VC-chef. Det är inte bra!!!
Vi sköter vår enhet själva. Gamla rutiner ligger till grund för vår verksamhet och dessa fungerar.
I så fall ställer jag frågor
För att utföra Barnmorske arbete Ja, men vet inte så mycket vad som händer runt omkring
Det märks att vi är en ny organisation.
Har aldrig sett nyhetsbrevet och trodde att inget fanns numer.
Saknar jag något så tar jag reda på det.
Om man ej får info vet man ej om saknar det.
Jag tar reda PÅ SJÄLV.
Helt omöjligt att svara på efter en veckas introduktionskurs.
Har aldrig sett nyhetsbladet.
Aldrig varit på APT.
Information en finns, men man hinner inte ta del av den
Som medarbetare får men själv också ta ett stort ansvar att vara uppdaterad med vad som händer i organisationen. Intranätet är mycket aktuellt och bra.
Sköter min egen mott med att själv ta reda på olika saker.
Mål och översiktlig planering för just min arbetsplats
Framtidsvisioner.
Praktisk möjlighet att genomföra alla pålagor som införs för att senare försvinna.
Kärnverksamheten kommer mer och mer i skymundan
Planering på lite längre sikt, nu mest "tjat" om ekonomi, och det nya namnet. Kankse skulle prata mer om vårdinnehåll, och hur bemöta pat i många fall på ett bättre sätt.
Kassamöten någon-några gånger per år
Jag tycker att det är dåligt med info. från slutenvård, det finns inga PM för varje specilaitet/kliniker. Den biten saknar jag här jämförd med andra landsting typ Gävle. Där har man klara riktlinjer, här upplever jag oordning, primärvården kan få allt möjligt från sjh , inga begränsningar.
Jag får information för att utföra mitt arbete, men jag letar reda på den själv eller får den i samband med mitt arbete på SU/Östra.
Info. från närmaste chefer
Förutsättningar för att bedriva Vårdcentral ändras hela tiden och vi får olika information från olika håll.

Inom det psykosociala området kommer tex BUP och övrig psykiatri med krav/förfrågningar och vad gäller detta är allt alltid mycket oklart. Skall vi - eller skall vi inte göra det de kräver. Ofta vet inte ens våra chefer.  
Jag önskar att man satte tydligare gränser mot psykiatrin och hade en tydlig genomförandeplan på kommande eventuella förändringar.

**Om du själv fick välja, genom vilken/vilka informationskanaler vill du få information som berör ditt arbete?**

Namn	%
A. Via möten med närmaste chef	89,3
B. Via Primärvårdsledningen	19,6
C. Via kollegor	36,9
D. Via e-post från chefen	57,6
E. Via Primärvårdens intranät	36,6
F. Via Primärvårdens nyhetsbrev (A4-blad)	11,8
G. Via PowerPoint-presentation (gul) från förvaltningsledningen	4,6
H. Via personaltidning	5,6
I. Annat, nämligen:	3,4
Total	265,5

#### Svarsfrekvens

99,3% (710/715)

Nätverk för sådana som arbetar med samma sak. Har man flera positioner behöver man flera nätverk.

Nyhetsbrev

Nät info känns som ett komplement, men ger inte möjlighet till motfrågor, förklaringar osv

Var får man nyhetesebren från?

Vet inte om Power-point är något som är bra eftersom jag inte har sett detta

Det viktiga är att den som berörs av informationen ska få del av den. Idag går mycket till chefsposter som inte har förståelse för vem/vilka som ska ha informationen!

Fortsatt inform från CBHV

Direkt info ev. via mail el. ibland info.träffar där det sker grundlig genomgång från den avd. där info. kommer ifrån.

Ett ex. är då Marknadsplatsen skulle införas så skulle berörd personal få info om Marknadsplatsen genom att titta på film. Problemet var att de nya datorerna som är inköpta inte har ljud... inte så himla lätt att ta del av inf då, ingen har informerat om att datorerna sknar ljud...

En blandning av allt är väl det optimala

I första hand en värdering av innehållet INNAN det skickas ut. Det som berör mitt arbete utgör en väldigt liten del av all den information som jag dagligen bombarderas med. I mitt arbete kan jag inte säga att jag har så stort intresse för att "processen" nu är igång och snart kan sjösättas och andra floskler med nya ord för det vi gjort hela tiden. Rimligen handlar mitt arbete om att på ett någorlunda kostnadseffektivt sätt träffa, diagnostisera, informera och eventuellt behandla de personer som av olika anledningar ser sig nödgade att söka sjukvård. Vilka "kärnvärden" som man har kalkylerat fram med diverse företagsstrategier och förståsigpåare från bilindustrin (som värden av någon anledning ofta jämförs med) är oftast tämligen ointressant för den som upplever symtom och vill få dem kartlagda, klarlagda och ev behandlade.

Det beror på karaktären av infon!

Direkt i statistikuppgifter nätet som tidigare.

Ofta får man läsa om förändringar i dagspressen innan vi hört något från ledningen.

Är det taktik??

App med Intranätssidan

Information som berör mitt arbete är ju det jag behöver för min profession. Från primärvårdsledn kommer mest BARA info om anställningen och organisationen och info om kanaler till andra aktörer.
Samordnat så att inte samma information kommer från flera håll!!!!!!!
Veckobrev och egen hemsida
Vore ju bra om cheferna var merra ute i versamheten, men numera bara administratörer, och lite kontakt med "verkligheten"
Via mail direkt till mej
Barnmorskemott. har en egen hemsida som används varje dag. Där läser vi alla nyheter.
utskrifter som finns i personalrummet.
Är ingen datanörd
vet ej
Önskvärt med bra sållning så att bara adekvat information når mig via e-post.
Vill fortfarande ha nyheter som är viktiga för mitt dagliga arbete i skriftlig form eller levererat till medicinskt rådgivande kollega som ser till att info når mej
Information från medicinska specialister/ specialistenheter eller omvårdnadsspecialister. Inte från administratörer.

**I vilken utsträckning känner du tillit till den information du får genom följande informationskanaler?**

	A. I mycket hög grad	B. I ganska hög grad	C. I ganska låg grad	D. I mycket låg grad	Total
	%	%	%	%	%
<b>Via möten med närmaste chef</b>	59,5	33,1	6,1	1,3	100
<b>Via Primärvårdens förvaltningsledning</b>	26,7	45,6	20,1	7,6	100
<b>Via kollegor</b>	24,4	62	11,8	1,8	100
<b>Via e-post från chefen</b>	53,3	38,6	5,6	2,6	100
<b>Via Primärvårdens intranät</b>	33,2	48,4	13,6	4,7	100
<b>Via Primärvårdens nyhetsbrev (A4-blad)</b>	24,3	39,9	21,2	14,6	100
<b>Via PowerPoint-presentation (gul) från förvaltningsledningen</b>	21,9	31,2	21,7	25,3	100

Svarsfrekvens	
<b>Via möten med närmaste chef</b>	97,1% (694/715)
<b>Via Primärvårdens förvaltningsledning</b>	88,4% (632/715)
<b>Via kollegor</b>	94,5% (676/715)
<b>Via e-post från chefen</b>	92,4% (661/715)
<b>Via Primärvårdens intranät</b>	89,2% (638/715)
<b>Via Primärvårdens nyhetsbrev (A4-blad)</b>	82,4% (589/715)
<b>Via PowerPoint-presentation (gul) från förvaltningsledningen</b>	78% (558/715)



jag har svarat i mycket låg grad på de frågor där jag inte kan ta ställning
Man ska hinna läsa på intranät, nyhetsbrev mm mm för att man ska ha tillit!
Det är alldeles för text och onödig "sidoinformation". Raka och tydliga besked och sedan kan den som vill hämta bakgrundsinfo
Att informationen är riktig betvivlar jag oerhört sällan. Däremot funderar jag ofta över VARFÖR den informationen är så viktig att jag måste få den. Den är sällan relevant. Men det var ju inte det denna frågan gällde...
Kan ej beytgsätta alla pga bristande användning
Info till mig ang. LITA kommer mest via mail från alla möjliga håll i denna enorma organisation...
Övr använder jag inte - hinner inte
Känner hög tillit till att det som sägs och skrivs säkert är samt men att få reda på det det är en annan sak. Även om allt är filtrerat kan . Ibland går det att ställa följdfrågor.
svårt att hinna ta del av all information som kommer och finns tillgänglig
Svårt att svara på tillit till information vad menas med det. Jag har förtroende för att den information jag får är riktig.
Sista punkten kan jag egentligen inte svara på.
?
vad är gul från förvaltningsledningen???
Vi får oftast en mycket liten bit information av ett större sammanhang som inte förklaras närmare.Vi får själva infoga den i ett passande kontext. Detta leder till mycket spekulationer och oro. Ingen bryr sig om vad vi vet eller tycker men har man informerat så har vederbörande gjort sitt.
Jag tycker det är bra med PowerPoint presentationer som kan användas på APT
Det handlar inte om att jag känner eller inte litar på informationen, det handlar om att jag inte har tid att läsa information om namnbyte till tex närhälsa, för jag tycker det är så oerhört irrelevant för mitt dagliga arbete.
Eftersom att jag inte fått information från andra än närmaste chefen och ev kollegor så är denna fråga svår att svara på, men om jag skulle få information från andra källor så skulle jag förvänta mig att den är korrekt och därmed känna tillit.
Information från förvaltningsledningsnivå kan i många stycken vara luddig eller mycket generell. Det kan vara svårt att veta om - och på vilket sätt - det som informeras om berör den enskilde vårdcentralen eller medarbetaren.
Kan inte uttala mig om min tillit till ngt jag inte är i kontakt med

**Vi vill ta reda på hur välkänd Primärvårdens vision år 2010-2012 var. Vilket av följande alternativ var vår vision?**

Namn	%
A. God hälsa hela livet	16,2
B. Det självklara valet - nu och i framtiden	47,4
C. Det goda livet	8,5
D. Vet ej	27,8
Total	100

<b>Svarsfrekvens</b>
98,5% (704/715)

**I vilken utsträckning anser du att det finns möjlighet till dialog på din mottagning/enhet/avdelning? (muntlig)**

Namn	%
A. I mycket hög utsträckning	45,5
B. I ganska hög utsträckning	40,8
C. I ganska låg utsträckning	10,6
D. I mycket låg utsträckning	3,1
Total	100

<b>Svarsfrekvens</b>
99% (708/715)

**I vilken utsträckning anser du att det finns möjlighet till dialog med Primärvårdens förvaltningsledning? (muntlig eller skriftlig)**

Namn	%
A. I mycket hög utsträckning	2
B. I ganska hög utsträckning	12,3
C. I ganska låg utsträckning	30,2
D. I mycket låg utsträckning	27,8
E. Vet ej	27,8
Total	100

<b>Svarsfrekvens</b>
98,7% (706/715)

**I vilken utsträckning känner du tillhörighet till din mottagning/enhet/avdelning?**

Namn	%
A. I mycket hög utsträckning	62,7
B. I ganska hög utsträckning	30,10
C. I ganska låg utsträckning	5,8
D. I mycket låg utsträckning	1,4
Total	100

<b>Svarsfrekvens</b>
98,9% (707/715)

**I vilken utsträckning känner du tillhörighet till Primärvården Västra Götalandsregionen?**

Namn	%
A. I mycket hög utsträckning	15,6
B. I ganska hög utsträckning	39,8
C. I ganska låg utsträckning	35,2
D. I mycket låg utsträckning	9,4
Total	100

<b>Svarsfrekvens</b>
98,5% (704/715)

**I vilken utsträckning känner du dig delaktig i arbetet mot mottagningens/enhetens/avdelningens mål?**

Namn	%
A. I mycket hög utsträckning	48
B. I ganska hög utsträckning	39,7
C. I ganska låg utsträckning	10,6
D. I mycket låg utsträckning	1,7
Total	100

**Svarsfrekvens**

98,7% (706/715)

**I vilken utsträckning känner du dig delaktig i arbetet mot Primärvårdens långsiktiga mål och vision?**

Namn	%
A. I mycket hög utsträckning	7
B. I ganska hög utsträckning	35,5
C. I ganska låg utsträckning	41,7
D. I mycket låg utsträckning	15,8
Total	100

**Svarsfrekvens**

97,3% (696/715)

**I vilken utsträckning känner du dig stolt om en annan enhet inom Primärvården omtalas positivt i media?**

Namn	%
A. I mycket hög utsträckning	20,3
B. I ganska hög utsträckning	45,9
C. I ganska låg utsträckning	28
D. I mycket låg utsträckning	5,8
Total	100

**Svarsfrekvens**

98% (701/715)

**När du träffar nya människor, hur presenterar du dig då oftast?**

Namn	%
A. Jag arbetar i Västra Götalandsregionen	1,7
B. Jag arbetar i Primärvården Västra Götalandsregionen	8,4
C. Jag arbetar i Primärvården	12,7
D. Jag arbetar på (namn) mottagning/enhet/avdelning	77,2
Total	100

**Svarsfrekvens**

98,2% (702/715)