Preserving the "team" in "teamwork"

John Wootton, MD
Shawville, Que.
Scientific Editor

CJRM 2004;9(3):141

If ever there was an overused "buzzword," it is "teamwork." It's a brave soul who dares to raise objections to participating in a "team effort," and unless I'm careful, this editorial, in spite of the fact that it has not yet explained itself, risks having raised the hackles on many a neck already!

It should first be said that teamwork is what rural physicians do best, and that it has always been present, if unacknowledged. When I first started practice in rural Quebec, survival would have been unthinkable without the teamwork evident among the doctors, nurses and other staff. This state of affairs is undoubtedly present and thriving in many more places than I personally know.

So what's the problem? In 20 years of practice I have seen my team grow, and change from 4 FPs to 17 serving a catchment area of 15 000. Paradoxically the fondest wish of small teams (to grow and share the burden -- whatever it is -- with others) sows the seeds of future instability at the same time. A colleague illustrated this to me recently on the back of a napkin:

- a group of 2 has 1 relationship to maintain
- a group of 3 has 3 relationships to maintain
- a group of 4 has 6
- a group of 5 has 10
- and a group of 10 has 42 relationships to maintain.

'Nuff said.

Thinking about teams in this way reveals behaviours that are potentially destructive. For instance, why is it that as the number of physicians available for a call schedule increases beyond a certain point, the difficulty in covering an unanticipated hole in the schedule goes up, rather than down?

I suggest that it is because larger teams lose the capacity to look after the team as a whole. Members of large groups participate in order to reduce the personal burden of the activity in question, usually call of some kind. Although there is nothing wrong with seeking

balance in one's life, it is easy to lose track of the fact that if you are part of a group that is responsible for the health care of a defined population (as is the case in most rural areas) you are also responsible for the health of the group providing that care. Without this you will succeed in discharging your responsibilities only when historical accident provides such a superabundance of resources (financial or human) as to obviate the necessity for the flexibility that sustains smaller groups.

Are there strategies to minimize these negative tendencies? Perhaps large groups should be subdivided into smaller groups, which function to some extent independently. This divides both the work and the groups. Whatever the approach (and the solutions are likely to be very site specific), it is certain that unless there is a common, defined and explicit will to support the group as a whole, teamwork cannot be sustained and relationships among colleagues risk deteriorating into a quagmire of rules, regulations and special circumstances. It won't work better that way -- it won't work, period!

© 2004 Society of Rural Physicians of Canada

Conserver «l'équipe» dans le «travail d'équipe»

John Wootton, MD
Shawville, Que.
Rédacteur scientifique, JCMR

CJRM 2004;9(3):142

S'il y a une «expression dans le vent» dont on a abusé, c'est bien le «travail d'équipe». Brave celui qui osera s'opposer à participer à un «effort d'équipe»! Si je manque de prudence, cet éditorial, même s'il ne s'est pas encore expliqué, risque d'avoir hérissé déjà beaucoup de lecteurs!

Il faut d'abord dire que travailler en équipe, c'est ce que les médecins ruraux font le mieux. Cela a toujours été le cas, même si on ne l'a pas reconnu. Lorsque j'ai commencé à pratiquer en milieu rural au Québec, il aurait été impensable de survivre sans le travail d'équipe manifeste entre les médecins, les infirmières et les autres membres du personnel. Cette situation existe certainement à beaucoup plus d'endroits que j'en connais personnellement et y est florissante.

Quel est le problème, alors? En 20 ans de pratique, j'ai vu mon équipe grossir et passer de 4 à 17 MF desservant un bassin de 15 000 personnes. Le plus cher désir des petites équipes (grossir et partager le fardeau -- quel qu'il soit -- avec quelqu'un d'autre) porte aussi en soi le germe de l'instabilité future, ce qui est paradoxal. Un collègue m'a illustré récemment ce phénomène en griffonnant au verso d'une serviette de table :

- un groupe de deux personnes a une relation à maintenir;
- un groupe de trois en a trois;
- un groupe de quatre en a six;
- un groupe de cinq en a dix;
- un groupe de 10 en a 42.

Vous voyez ce que je veux dire.

Penser ainsi au travail d'équipe révèle des comportements qui peuvent se révéler destructeurs. Pourquoi se fait-il, par exemple, que lorsque le nombre de médecins disponibles pour établir un horaire de garde augmente au-delà d'un certain point, il devient plus difficile et non plus facile de couvrir une absence imprévue?

À mon avis, c'est parce que les grosses équipes perdent la capacité d'aborder l'équipe comme un tout. Les membres de grands groupes participent afin de réduire le fardeau personnel que leur impose l'activité en cause, habituellement une période de garde. Même

s'il n'y a rien de mal à chercher à établir
un équilibre dans sa vie, il est facile d'oublier que si vous faites partie d'un groupe responsable des soins de santé d'une population déterminée (comme dans le cas de la plupart des régions rurales), vous avez aussi une responsabilité à l'égard de la santé des membres du groupe qui dispensent les soins en question. Sinon, vous ne réussirez à vous acquitter de vos responsabilités que lorsqu'un accident historique offrira une telle abondance de ressources (financières ou humaines) que la flexibilité qui permet aux groupes plus petits de survivre ne sera plus nécessaire.

Y a-t-il des stratégies qui permettent de réduire au minimum ces tendances négatives? Il faudrait peut-être subdiviser les gros groupes en groupes plus petits et jusqu'à un certain point autonomes. Ce qui subdiviserait à la fois le travail et les groupes. Quelle que soit la démarche (et les solutions seront probablement très différentes selon les endroits), il est certain que sans une volonté commune, définie et claire d'appuyer le groupe comme un tout, il est impossible de maintenir un travail d'équipe, et les relations entre les collègues risquent de se dégrader en une fondrière de règles, règlements et circonstances spéciales. Ce qui ne fonctionnera pas mieux mais ne fonctionnera tout simplement pas!

© 2004 Society of Rural Physicians of Canada