

Utviklingsprosjekt

Samarbeid

Primærhelsetjenesten

-endringsledelse i praksis

Nasjonalt topplederprogram

Gilda Susan Opland
Kull 10

St.Olavs hospital HF, april 2011

Bakgrunn

Prosjektet Samhandling primærhelsetjenesten – endringsledelse i praksis er valgt på bakgrunn av et pågående arbeid på Laboratoriemedisinsk klinikk, St.Olavs hospital HF. Klinikkenes monopolsituasjon som leverandør av hovedtyngden av laboratorietjenestene er utfordret av private aktører som i 2006/2007 begynte å tilby sine tjenester til primærhelsetjenesten i Midt-Norge, fortrinnsvis allmennlegekontorene. Fra 2006 har klinikken mistet kunder og derav både prøver, analyser og økonomi. I november 2010 innså man at man må gjøre noe med situasjonen da den på sikt har store konsekvenser for driften. Det ble nedsatt en arbeidsgruppe som fikk mandat å utarbeide en strategiplan for hvordan imøtekomme konkurransesituasjonen. Strategiplanen tar for seg konkrete tema og tiltak som skal iverksettes. Hovedtema er derfor hvordan sikre at endringsprosessene blir gjennomført på en god måte.

Problemstilling

Strategiplanen inneholder fire hovedområder som klinikken konsentrerer seg om:

- interne prosesser som skal styrke organisasjonen evne til å takle endringer
- klinikkenes profil som leverandør
- hvordan kommunisere best mulig den kompetanse og tjenester klinikken leverer
- IKT-utfordringer, både lokale og regionale som krever investeringer, prioriteringer og beslutninger utover klinikkenes nivå

Prosjektet tar utgangspunkt i interne prosesser og problemstillingen er:

Hvordan lede en endring fra en tradisjonell bevarings/forvaltningskultur til en kultur som også må takle økt konkurranse?

(en av avdelingene i klinikken har vært konkurranseutsatt i mange år. Det er svært nyttig i den prosessen som er i gang).

Målsetting

Målet er at klinikken i løpet av 2011 skal få gjennomført de foreslåtte tiltakene, samt ha bevisstgjort organisasjonen på de kulturelle og organisatoriske endringene som må gjennomføres.

Effekt mål

Effekt målet er at tiltakene implementeres i organisasjonen slik at det innarbeides en servicekultur som ivaretar kravene til å være en attraktiv leverandør/samarbeidspartner.

Resultat mål

1. Skal ha sikret at lederne får tilført kompetanse om endringsledelse slik at de vil være i stand til å lede prosessene på operativt nivå.
2. Skal ha utarbeidet en implementeringsplan for de foreslåtte tiltakene.
3. Skal ha utarbeidet en intern kommunikasjonsplan slik at de som prosjektet omfatter er informert og ivaretatt
4. Skal ha utarbeidet plan for evaluering slik at måloppnåelse sikres

Analyse og argumentasjon rundt problemstilling

Det kan konkluderes med at klinikken har tatt utfordringen innenfor de rammer og muligheter den har i dag. Strategirapporten legges til grunn for tiltak som skal effektueres. Vi har tatt utgangspunkt i de interne prosessene som må til for at vi skal fremstå som en attraktiv leverandør.

1. Endringsledelse

”I posisjon som leder vil ens handlinger og ikke-handlinger ha en meget sterk symbolverdi for de underordnete” *Schein (1987)*. Videre argumenteres det med at lederen kan bruke sin sterke symbolske posisjon bevisst ved å være rollemodell for den ønskede kulturen. Det innebærer i praksis at lederen etterlever de verdier, normer og virkelighetsoppfatninger han eller hun forfekter *Bang (1995)*.

Det er essensielt at lederne står rustet til å lede prosessene i seksjonene. For å få til dette må planen og tiltakene være forankret i ledelsen og i linjen. Lederne utfordres som rollemodeller og drivere av endringene.

2. Service, salg og kundebehandling

Klinikken har god service og kundefokus også i dag. Men målet er at det blir økt fokus på god kundebehandling. Foreslåtte tiltak er bl.a. kundefriendly telefonkultur og gode serviceholdninger. Kundebehandling og salg er dimensjoner som må følges opp kontinuerlig.

3. Tjenestetilbud

Tjenestetilbudet er i stadig utvikling, men det som er blitt tydeligere de siste årene er at samspillet mellom klinikken og samarbeidspartnerne også må utvikles. Fra mer innadvendte prosesser, hvor faget og pasientens tilbud var mest i fokus, til at samarbeidspartnerne også skal være med å påvirke utviklingen. Det foreslås blant annet at det opprettes en ”ansvarsgruppe for utadrettet virksomhet”.

Drøfting

Det som kan drøftes er om service og kundefokus i offentlig sektor kan sammenlignes med hvordan begrepene benyttes i privat sektor? Videre kan det også drøftes om markedsstyringsbegrepet er like enkelt å benytte i offentlig sektor. Kunden, brukeren har ulike roller, bl.a. ut fra om tjenester er betalingsbaserte, behovsprøvde eller gratis. Komplekse økonomiske systemer, rigid og byråkratisk organisering er bl.a. lite forenlig med dynamiske og raske beslutninger som svar på en endret markedsituasjon. Tjenestene vi snakker om er både lovbasert og er styrt av rettigheter og plikter og de underliggende myndighetskravene (- og kontroll).

Det er ulike teorier i bruken av organisasjonskulturbegrepet. Begrepet forstås enten som at organisasjoner **har** en kultur eller også **er** en kultur. Med bakgrunn i *Katz og Kahn (1978:403-404)* beskrives det at ”det menneskelige system trenger et slags lim, noen sentrale tema som kan skape felles atferd.” I sykehus er det de medisinskfaglige tjenestene som er hovedoppgaven. Det som er utfordringen i dette prosjektet er å utvikle kulturen slik at det oppnås en forsterket service- og tjenestekultur i leveransen av de medisinskfaglige tjenestene. Dette må ikke forveksles med et markedsorientert fokus, til tross for at det er markedskreftene som har trigget prosjektet. Ut fra drøfting om organisasjoner har eller er en kultur ligger det et handlingsrom – og det er det som her utnyttes. Utviklingen av organisasjonen og de tema som det er satt fokus på her, vil ha sin gyldighet og sin ramme uavhengig av konkurranse og markedskrefter.

Interessenter

Ledelsen, medarbeiderne, samarbeidspartnere/rekvirenter, pasienter, tillitsvalgte og leverandører.

1. vedlegg: Interessenter.

Tiltaksplan

Lederne

April	Hovedprosjektet gjennomgås
Mai	Endringsledelse – foredrag
Juni	Endringsledelse – verktøykasse

Medarbeiderne

September	Servicekultur – foredrag Telefonkultur – foredrag
Oktober	Kulturbygging – foredrag/work shop Samarbeid primærhelsetjenesten – evaluering
November	Pasienten i fokus, hva betyr det – foredrag Kvalitet i tjenester – prosedyrer og egen vurdering
Desember	Samhandlingsreformen – betydning for oss?
Desember	Evaluering og plan for 2012

2.vedlegg

Kommunikasjonsplan

Gruppe	Type kommunikasjon
Lederne	Interne prosesser, egen sak i utvidet ledermøte på klinikken
Alle ansatte	Allmøte, introduksjon til hovedplanen, samt plan for interne prosesser
Andre	Følger hovedplanen, Strategi- og handlingsplan

3. vedlegg: Kommunikasjonsplan

Budsjett – nøkkeltall

Bruk av interne ressurser

Kostnader kurs og møter, budsjett vil bli utarbeidet i løpet av april-juni. Det er åpnet for bruk av både interne og eksterne ressurser.

Risikoanalyse

Mulig problemstilling/hendelse	Konsekvenser	Tiltak
For svak lederstyring	Uro og lite måloppnåelse	Må sikre nok endringskompetanse Tydelige mål
Motstand i personalgruppene	Uro og lite måloppnåelse	Tydeliggjøring av mål, god informasjon, involvering, lederstyring
For dårlig planlegging	Prosjektet vannes ut i tid og kraft	Ledelsen må sikre premisene for de ulike tiltakene

4. vedlegg: Risikovurdering

Evalueringsplan

Måleparametere som måles og gjennomgås månedlig:

1. Beholder de kundene vi har
2. Får kunder tilbake
3. Registrerer volum av prøver og analyser
4. Registrering inntjeningen
5. Oppfølging av klager og tilbakemeldinger som angår service
6. Kundeoppfølging, spørreundersøkelser eller lignende
6. Prosjektet vil bli evaluert i desember 2011 og plan for 2012 vil bli planlagt

Ansvarlig for gjennomføring

Seksjonsleder merkantil Helene Roberts, avd.sjef Gilda S. Opland, sammen med arbeidsgruppen for hovedprosjektet og andre interne ressurser.

Konklusjoner og anbefalinger

Det er viktig at organisasjonen lykkes med de interne prosessene. Prosjektet anbefales gjennomført. Det foreslås at de ulike tiltakene følges opp tett og at man evaluerer de ulike virkemidlene underveis.

Vedlegg

1. Interessenter
2. Tiltak og milepælsplan
3. Kommunikasjonsplan
4. Risikoanalyse
5. Samarbeid primærhelsetjenesten, Strategi- og handlingsplan 2011

Litteratur

Bang, Henning (1995) Organisasjonskultur, 3. utgave. Oslo: Tano forlag (s.140, Schein 1987)
Byrkjeflot, Haldor (red.) 1997 Fra styring til ledelse, Fagbokforlaget (kapittel 7, side 179-192 *Katz og Kahn (1978:403-404)*)