



Utviklingsprosjekt:

”Flyt i hverdagens
beslutningsprosesser”

Nasjonalt topplederprogram

Elina Maria Ryymin

Oslo, 9. april 2012

1. Bakgrunn

Avdeling Legevakt og spesialistpoliklinikker Ski er en satellitt under Akershus universitetssykehus (Ahus) som server og samarbeider med flere klinikker og avdelinger. Avdelingen ledes av avdelingssjef og består av tre seksjoner; Seksjon for spesialistpoliklinikker og legevakt, Palliativ sengepost og Merkantil seksjon (jf. organisasjonskart, vedlegg I). Seksjonene ledes av seksjonsleder som har fullt ansvar for drift, økonomi, personell og fag i sin enhet, og rapporterer til avdelingssjef. Hver seksjon er en egen vernezone representert med verneombud, og de ansatte i seksjonen representeres av lokale tillitsvalgte. Det fattes daglig beslutninger på alle nivå i avdelingen.

2. Problemstilling og målsetting

Myndighets – og beslutningsprosessene i arbeidslivet er klart definert og nedfelt i rollefordelingen mellom arbeidsgiver og arbeidstaker (jf. AML kap. 2). Vår organisasjon skal ledes slik at involvering og medvirkning er en naturlig del av arbeidsplassens daglige liv og slik at dette gjenspeiles i organisasjonens strukturer. Ledelsens oppgave er å legge til rette for at alle ansatte i avdelingen kan få gjort sitt arbeid på best mulig måte til det beste for pasientene innenfor rammebetingelsene vi har. Dermed er prosjektets problemstilling som følger:

Hvordan styrke ledelsens kompetanse om medvirkningens betydning slik at beslutninger blir bedre og gjennomføringen av tiltak blir mer effektiv?

Effektmål:

- Vår organisasjon skal ledes slik at involvering og medvirkning er en naturlig del av arbeidsplassens daglige liv, og slik at dette gjenspeiles i organisasjonens strukturer.

Resultatmål:

- Innføre fast og enhetlig møtestruktur med tillitsvalgte og vernetjenesten på alle seksjonene, og i avdelingen som helhet.
- Styrke ledernes kompetanse om medvirkning.
- Skape en felles plattform for medvirkningsbetydning i avdelingen.

3. Analyse og argumentasjon rundt problemstilling

Det å lede mennesker er essensen av å være en leder. En leder har medarbeidere rundt seg som både er avhengig av og påvirker kommunikasjon og beslutningsprosesser i en organisasjon. Det er lederen som holdes ansvarlig for resultatene i en bedrift, om det da er kommunikasjon eller beslutninger det er snakk om. I følge Jacobsen og Thorsvik (1997) er det kommunikasjon som knytter de ansatte og ledelsen sammen, og som motiverer og legger forholdene til rette for styring og kontroll. Organisasjonens kanskje viktigste funksjon er nettopp å skaffe seg og tilrettelegge informasjon som ledelsen trenger for å fatte beslutninger. ”I organisasjoners daglige virksomhet er kommunikasjon og beslutningsprosesser uløselig sammenknyttet” (Jacobsen og Thorsvik, 1997, s. 256). Siden beslutninger krever kommunikasjon og kommunikasjon er en del av beslutning, er det viktig at kommunikasjon flyter to veier og at den er satt i struktur – ”flyt i hverdagens beslutningsprosesser”.

For at en organisasjon skal nå sine mål, er det viktig at målene er tydelig kommunisert til alle i organisasjonen og at alle er motivert for å nå disse målene. For å være motivert er det ikke nok at det er ett klart definert mål, de inkluderte må også ha tro på at det lar seg oppfylle, samt ha lyst til

å nå målet. Man må føle eierskap til prosessene og se at den enkeltes bidrag er viktig i forhold til det store bildet. Dette kan bare skje dersom det er god kommunikasjon mellom alle involverte - slik at det skapes faktisk rom for medvirkning på alle nivåer.

Det er enighet mellom arbeidsgiver- og arbeidstakerorganisasjoner om at ”forholdet mellom ledelsen og ansatte skal være basert på tillit og gjensidig respekt mellom partene på alle nivåer. Etablerte samarbeidsordninger skal være hensiktsmessige og godt fungerende” (Hovedavtalen § 28).

Ski sykehus har vært gjennom mange omstillinger og omstruktureringer i de siste årene. Det har vært stort fokus på beslutningsprosesser og kommunikasjon i alle ovennevnte prosesser. Dagens organisasjonsstruktur i Ski sykehus, gjort gjeldene fra og med 1. august 2011, tilrettelegger for medvirkning og gode beslutningsprosesser. Allikevel meldes det nå fra tillitsvalgte om at følelsen av å være alibi for beslutninger istedenfor deltager fremdeles er tilstede. Det ønskes å styrke kompetanse om medvirkningens betydning blant ledelsen for å forbedre prosessene rundt beslutningstaking i den daglige drift, og dermed øke trivsel, skape mer åpenhet og forbedre samhandling mellom ledelsen og de ansatte ytterligere. Gjennom medvirkning

skal de ansatte med sin erfaring og innsikt være med å skape de økonomiske forutsetningene for virksomhetens fortsatte utvikling og for trygge og gode arbeidsforhold, bærekraftig utvikling av virksomhetene, et godt fungerende arbeidsmiljø og resultatoppnåelse til beste for så vel virksomhet som ansatte (Hovedavtalen § 28).

Med medvirkning menes her alle former for medbestemmelse, samarbeid og medinnflytelse i beslutningsprosesser på alle nivåer i avdelingen.

Det er en forventning om at en fast og enhetlig struktur for medvirkning skaper en administrativ gevinst på sikt ved at saker behandles på hensiktsmessig (rett) nivå, og at det også legges til rette for en bedre dialog med arbeidstakersiden. Dette igjen forventes å skape bedre flyt i hverdagens beslutningsprosesser og dermed også bidra til en mer effektiv gjennomføring av tiltak. På lengre sikt forventes det effektivisering og høyere kvalitet på tjenesten som pasientene mottar og høyere jobbtilfredshet hos de ansatte.

Den amerikanske organisasjonsutviklingseksperten Karl Albrecht sier at en effektiv måte å få gjennomført konstruktive forandringer på, er å tenne mange bål. Det innebærer at man prøver å mobilisere mange mennesker og enheter og setter dem i stand til å delta aktivt i en problemløsningsprosess. Det kan sies å være ”deltagerstrategi” som har som hovedpoeng å satse på de kunnskaper, erfaringer og ideer som ligger til dels ubrukt bland organisasjonens mange aktører (Lyngdal, Lars Erik, 1998, s 22). På lang sikt kan en slik ”kollektivt problemløsning” satt i struktur (medvirkning) være en effektiv måte å få gjennomført konstruktive forandringer på. Jeg tolker dette slik at jo flere som er med på en endring fra starten av, desto lettere er det å trenge igjennom den potensielle motstanden som ligger i organisasjon, og desto mer vellykket kan en endring bli. I tillegg mener dr.ing. Øystein Fossen, daglig leder ØFAS, i sin forelesning av 31. januar 2012 ved Nasjonalt topplederprogram, at ”kollektiv refleksjon over egen praksis er metode nr en” for å få til endring i en organisasjon, det å ”få med folk er alfa og omega”. Slik ønskes vår avdeling ledet.

Utfordringene introdusert i St.meld. nr. 47 (2008-2009) *Samhandlingsreformen. Rett behandling – på rett sted – til rett tid*, kommer også til å påvirke vår organisasjon på en eller annen måte, og

jo mer forberedt vi er i våre kommunikasjons- og beslutningsprosesser, jo bedre rustet er vi til å imøtekomme kommende utfordringer, og eventuelle organisatoriske endringer.

For å få til dette settes det nå i gang et prosjekt ”Flyt i hverdagens beslutningsprosesser” i Avdeling Legevakt og spesialistpoliklinikker Ski. Via prosjektet skal lederens kompetanse om medvirkning styrkes og det innføres fast og enhetlig møtestruktur med tillitsvalgte og vernetjenesten på alle seksjonene, og i avdelingen som helhet.

4. Fremdriftsplan

Det er foretatt en interessentanalyse (vedlegg II) for å belyse hvem som er relevante interessenter for prosjektet, og for å vurdere hva deres holdninger for endring kan være. Analysen viser at tillitsvalgte, vernetjenesten og seksjonslederne i avdelingen er hovedinteressentene for prosjektet. Ut i fra dette er det utarbeidet en kommunikasjonsplan (vedlegg III) samt en fremdriftsplan for prosjektet:

- Uke 15: Planlegging / forberedelser.
- Uke 16: Forankring i ledergruppen og beslutning om gjennomføring av prosjektet.
- Uke 17: Dialogmøte med tillitsvalgte og vernetjenesten om prosjektet.
- Uke 18 – 20: Foredrag om medvirkning – obligatorisk for ledelsen, TV og VO inviteres til å delta. Deretter arbeid i grupper med ledelsen, TV og VO for å skape en felles plattform for medvirkningsbetydning hos oss – inkludert tydeliggjøring av rammene/begrensningene for involvering/medbestemmelse.
- Uke 21: Avdelingssjefen utarbeider forslag til fast og enhetlig møtestruktur med tillitsvalgte og vernetjenesten i avdelingen (forslag til ”medvirkningsstruktur”).
- Uke 22 - 24: Høring om forslaget til medvirkningsstruktur blant TV, VO og seksjonsledere.
- Uke 25: Møte mellom TV, VO og ledergruppen – gjennomgang og diskusjon rundt medvirkningsstruktur.
- Uke 32: Orienteringssak i avdelingsutvalget (ledelse, TV og VO) (dato).
- Uke 33: Vedtakssak i avdelingens ledergruppe og der av følgende informasjon i avdelingen.
- Uke 34: Implementering.
- Uke 46: Evaluering (prosess og resultater).

5. Budsjett

Prosjektet gjennomføres innenfor tildelt driftsbudsjett for 2012 i avdelingen.

6. Risikoanalyse

Som en del av arbeidet med prosjekt ”Flyt i hverdagens beslutningsprosesser” er det gjennomført en risikoanalyse av prosessen (vedlegg IV). Målsettingen for arbeidet var å gjennomgå og vurdere identifiserte risikoområder ved den planlagte prosessen, og planlegge konkrete tiltak for å redusere identifiserte risiko. De identifiserte risikoområder er 1) fremdrift i prosjekt, 2) opprettholdelse av kvalitet og aktivitet i den daglige driften mens prosjektet pågår, 3) omdømmerisiko for prosjektet, 4) eventuelle koordineringsutfordringer i selve prosjektet og i valgt møtestruktur etter endt prosjekt, 5) eventuelle kulturutfordringer og mulig posisjonering grunnet seksjonenes egenart og 6) evne til gevinstrealisering etter endt prosjekt. I risikoanalysen

er ovennevnte momentene utdypet og det er laget tiltak for å minimere og eventuelt eliminere risikoområdene. Tiltak vil bli implementert i henhold til tiltaksplanen i risikoanalysen.

7. Konklusjon og anbefalinger

Prosjektet anses å være et viktig ledd i videre forbedringsarbeid i avdelingen. Prosjektet vil bidra til at vår organisasjon ledes slik at involvering og medvirkning blir en naturlig del av arbeidsplassens daglige liv, og at dette gjenspeiles i organisasjonens strukturer. Det forventes at en fast og enhetlig struktur for medvirkning skaper en administrativ gevinst på sikt ved at saker behandles på rett nivå, og at det legges til rette for en bedre dialog med arbeidstakersiden. Dette igjen forventes å skape bedre flyt i hverdagens beslutningsprosesser og dermed også bidra til en mer effektiv gjennomføring av tiltak. På lengre sikt forventes det effektivisering og høyere kvalitet på tjenesten som pasientene mottar og høyere jobbtilfredshet hos de ansatte. Prosjektet vil kunne ha overføringsverdi til andre avdelinger i helseforetaket. Prosjektet anbefales implementert i henhold til fremdriftsplan.

Litteraturliste og referanser

Bøker:

Lyngdal, Lars Erik. (1998) *Organisasjonsutvikling i teori og praksis*. 2.utgave, 3.opplag. Otta, TANO A.S.

Jacobsen, Dag Ivar og Thorsvik Jan. (1997) *Hvordan organisasjoner fungerer. Innføring i organisasjoner og ledelse*. Bergen, Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.

Lov og avtaleverk:

Hovedavtalene mellom arbeidsgiverforeningen Spekter og hovedorganisasjonene, 1.1.2008 – 31.12.2011, del II

Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven) av 16. juni 2005 nr 62.

Annet:

St.meld. nr. 47 (2008 – 2009). *Samhandlingsreformen. Rett behandling – på rett tid – til rett tid*. Det kongelige Helse- og omsorgsdepartement.

Vedlegg

- I. Organisasjonskart for Avdeling ”Legevakt og spesialistpoliklinikker Ski” i Akershus universitetssykehus HF
- II. Interessentanalyse
- III. Kommunikasjonsplan
- IV. Risikoanalyse