



Ei kartlegging av faktorar som påverkar endringsprosessar i helsesektoren.

Ei anonym spyrjeundersøking i ei medisinsk avdeling.

Gro Åsnes

Ålesund sjukehus,
Helse Møre og Romsdal HF

Bakgrunn og organisatorisk forankring for prosjektet.

I strategi 2020 for Helse Midt-Noreg (HMN) er det peika på m.a. 4 hovudutfordringar for spesialist-helsetenesta dei neste 10 åra:

Demografisk utvikling, auka krav til dokumentert kvalitet, mangel på personale og redusert økonomisk vekst i spesialisthelsetenesta.

Med dette som bakgrunn har styret for HMN formulert fem strategiske mål som skal vere retningsgivande for utviklinga framover:

- Styrka innsats for dei store pasientgruppene.
- Kunnskapsbasert pasientbehandling.
- Ein organisasjon som støttar gode pasientforløp.
- Rett kompetanse på rett stad til rett tid.
- Økonomisk bærekraft.

Nasjonal helse- og omsorgsplan legg og føringar for utviklinga av helsesektoren.

Samhandlingsreforma stiller krav til førebygging av sjukdom. Dei ulike ledda i helsetenesta skal jobbe betre saman. Funksjonar skal samlast dersom det er tenleg for kvaliteten på helsetenestene, men dei kan og verte desentraliserte der det er muleg. Det er krav om auka bruk av polikliniske tenester og dagbehandling framfor heildøgntilbod. Sjukehusa skal samarbeide for å sikre robuste fagmiljø. Vi skal ha gode pasientforløp internt, mellom sjukehusa og i samarbeid med kommunane, og vi skal ha sterkare brukarmedverknad.

Organisasjonen, her medisinsk avdeling, Ålesund sjukehus, er som fylgje av dette i stadig endring. Ikkje alle endringar vert opplevd som meiningsfulle og motiverande. Lojaliteten til vedtak vert sett på prøve, vi ser at det ofte vert omkamp.

Eg vil med dette prosjektet få kartlagt metodar og strategiar som vert nytta ved endringar. For å sikre at dette er eit prosjekt som vil få oppslutnad i avdelinga har eg drøfta det med klinikksjef og mellomleiarane og eg har orientert om det i avdelingsrådet.

Problemstilling:

Kva faktorar påverkar endringsprosessar i medisinsk avdeling?

Kva gjev gode endringsprosessar?

Effektmål:

Auka endringskompetanse hos leiarar slik at vedtak om endringar vert gjennomførde på ein effektiv og god måte for avdelinga/sjukehuset.

Resultatmål:

1. Få auka kunnskap om reaksjonar, faktorar og handlingar som fremmar eller hindrar gjennomføring av vedtekte endringar.

Analyse og argumentasjon rundt problemstillinga:

Helsesektoren/vårt helseføretak er i stadig endring. Det er store utfordringar knytt til å kommunisere desse endringane ut i organisasjonen og å etablere gode rutine for å sikre at dette vert fylgt opp i alle ledd i organisasjonen.

Iflg Dag Ingvar Jacobsen(3), kan motstanden mot endring byggje på ulike faktorar hjå dei tilsette og leiarane.

Dei tilsette sin motstand byggje ofte på:

- Dei skjønner ikkje kvifor endringa må gjennomførast.
- Dei er usikre på om dei vil kunne fortsette i jobben.
- Vil dei kunne fylle krava som vert stilt?
- Dei trives og er fornøgde med arbeidssituasjonen i dag.
- Vil dei måtte gjere meir for same løn?:

For leiarane kan motstanden ofte byggje på:

- Redsel for å tape makt og kontroll.
- Frykt for å måtte ta på seg meir arbeid og ansvar.

Iflg Cato Stangeland (2) har alle organisasjonar 2 ulike krefter

Drivkreftene, som prøver endre det noverande og
motkreftene som prøver halde ved like det noverande og gje stabilitet.

Styrkeforholdet mellom drivkreftene og motkreftene avgjer om det skjer endringar. Kreftene gjev seg til kjenne gjennom dei tilsette, som er for eller mot endring.

Endringsleiing handlar derfor om å stimulere og aktivisere drivkreftene og å handtere og redusere motkreftene slik at ei planlagt endring kan skje.

Kotter, Bolman og Deal, Berg og Jakobsen (3) har beskrive 5 stadium som er viktig for å skape gode endringsprosessar. Utifrå mi problemstilling vil eg ha særleg fokus på at det er viktig å skape forståing for at endring er nødvendig. Dei tilsette må få eit eigarforhold til prosessen. Vidare må den planlagde endringa vere forankra over oss i organisasjonen (Klinikksjef, administrerande direktør m.a). Mål med endringa må vere tydeleg. Målsettinga må passe inn i strategiar og visjonar som er kjende og forankra i organisasjonen slik at vi skaper sterk motivasjon og sterke drivkrefter. Skal dette lykkast må dei fysiske arbeidsforholda leggst til rette. Strukturar, rutine og system som ikkje lenger passar til drifta må fjernast. Vi må gje opplæring og støtte. Ressursane må tilpassast slik at dei tilsette får tid til å tilegne seg ny kunnskap, ferdigheiter og haldningar. (Redusere motkreftene)

Framdriftsplan med milepælar:

Sjå vedlegg

Budsjett - nøkkeltal

Dette vil ikkje krevje noko ekstra budsjett.

Eg må sette av tid til undersøkinga og arbeid vidare med innkome data.

Samling med presentasjon av funn vil skje innafor ordinær arbeidstid

Vidare oppfylging av funn, som td fagleg oppdatering og kursing vil kunne gjennomførast innafor tildelte middel/planar for opplæring av leiarar.

Risikoanalyse:

Ålesund sjukehus, HMR, har i sitt kvalitetssystem prosedyre for risikoanalyse. Denne prosedyre brukar vi ved endringar i drift der vi mellom anna ser på konsekvensane for personar, miljø og materielle verdiar.

I denne samanhengen har eg gjennomført ei forenkla risikoanalyse, vedlegg 5.

Konklusjonar og tilråding:

Målet med prosjektoppgåva er å kartlegge faktorar som påverkar endringsprosessane i avdelinga. Denne kunnskap kan så nyttast slik at leiarane kan gjennomføre endringar på ein effektiv og god måte for avdelinga/sjukehuset.

Eg rår til at prosjektet vert gjennomført og at resultata vert bearbeida og gjort kjende i avdelinga.

Vedlegg;

Referanseliste

Mal for undersøkinga til VO, TV, seksjonsoverlegar, avdelingsråd og mellomleiarane

Framdriftsplan

Risikoanalyse

Interessentanalyse

Referanseliste:

(1) Lovdata og avtaleverket knytt til arbeidstakarane sine rettar i endringsprosessar.

(2) Endringsledelse av Terje Kato Stangeland, IPO AS

<http://www.ipo.no/lederskap/endringsledelse.htm>

(3) Fremstillinga er basert på Kotter (1996), Bolman og Deal (2004), Berg (1995) og Jacobsen (2004):

- Bang, H, Effektivitet i lederteam- kva er det, og hvilke faktorer påvirker det? Tidsskrift for norsk Psykologforening, Vol 45, nr 3 side 272-286