



Utviklingsprosjekt:

Faglig tradisjon versus teknologisk utvikling?

Janne Pedersen

Akershus universitetssykehus 5.11.2012

Bakgrunn og organisatorisk forankring for prosjektet

Bakgrunn:

Akershus universitetssykehus (Ahus) gjennomførte forut for nytt sykehusbygg en rekke organisasjonsutviklingsprosjekter. Dette for å møte krav til gevinstrealisering skapt gjennom nytt bygg og moderne teknologi. I den forbindelse ble de fire tradisjonelle laboratorieavdelingene samlet i samme senter og under samme ledelse. Prinsippet og grunnlaget for felles senter var sambruk av teknologisk utstyr, slik at et utstyr kun skulle finnes et sted i sentret. Analysemetodikk ble således grunnleggende for organiseringen. Konsekvensen for de fire fagområdene ble flytting av fagspesifikke analyser fra sin tradisjonelle fagtilhørighet og inn i en tverrfaglig enhet, som har drift (teknisk) og økonomisk ansvar. Det medisinske faglige ansvaret forble i den tradisjonelle fagsøylen, og utøves på tvers i det tverrfaglige miljøet.

Det har over lengre tid vært diskutert dagens organisasjonsmodell, som bla for et av fagområdene har medført at deres tradisjonelle analytiske område er redusert med 2/3 deler. Ledelsesmessig fordrer organisasjonsmodellen stor grad av samarbeid på tvers av avdelingene; ekstra utviklet samhandlingsarena, mellom flere fagmiljøer. Kulturelt er modellen utfordrende da den bryter med sterke tradisjoner, skaper utfordringer mht prioritering, personell og økonomi.

Gjennom ledergruppeutviklingsprogram har ledergruppen, avgrenset til direktør og de fire avdelingssjefer for laboratorieavdelingene, besluttet å gjennomføre en evalueringsprosess avgrenset innen områdene genteknologi og flowcytometri.

Områdene genteknologi og flowcytometri er nå inne i en eksponentiell utvikling både med hensyn til økning i analysehastighet og – kapasitet. En evaluering med fokus på å ha best mulig organisatorisk modell som møter utviklingen fremover, vil derfor være passende etter 4 år i dagens organisatoriske driftmodell.

Organisatorisk forankring:

Prosjektet er forankret i divisjonsledelsen, som utgjør divisjonsdirektør og avdelingssjefene for de fire laboratoriefagene.

Problemstilling, effekt- og resultatmål

Problemstilling:

Utrede organisatoriske modeller i forhold til områdene genteknologi og flowcytometri innen laboratoriefagene.

Effekt mål:

Er å finne en organisatorisk modell som er til det beste for pasienten, foretaket og divisjonen, innen for de rammer som er gitt: areal, instrumenter/utstyr, økonomi og som møter fremtidig faglig utvikling innenfor disse områdene på en god måte.

Resultatmål:

1. Mandat er vedtatt i ledergruppen
2. Evaluering av alternative modeller er gjennomført innen
3. Innstilling for beslutning fremlegges ledergruppen

Analyse og argumentasjon rundt problemstilling

Avdelingssjefene for de fire laboratorieavdelingene og direktør har gjennom våren 2012 jobbet med personlig lederutvikling og utvikling av ledergruppen til et lederteam.

Dette har vært grunnleggende for avklaring og avgrensning av problemstillingen, og bidratt på veien til utvikling av teamfølelse, gruppepsykologisk trygghet og hensiktsmessige normer i gruppen, jf forelesning av Henning Bang 25. september 2012 på Nasjonalt topplederprogram(NTP)(Bang og Midelfart, 2012).

Helseforetakets (HF) strategiske utviklingsplan for perioden 2012-2016 (vedlegg 1) legger bla vekt på at den medisinsk faglige utviklingen skal være den viktigste endringskraften i Ahus sin utvikling. I et overordnet perspektiv vil virksomhetens organisatoriske struktur måtte vurderes på samme måte som andre prosesser nedover i organisasjonen, slik at overordnede mål nås. Organisasjonsutvikling som går i takt med medisinsk utvikling vil være en sentral del av forbedringsarbeidet i virksomheten. Jf Sørås, 2007 vil organisasjonsutvikling rette seg mot både strukturelle forhold, teknologi, kompetanse, kultur og resultatene. Det er viktig å presisere at organisasjonsutvikling i dette prosjektet vil være synonymt med organisasjonsforandring, det beroende enten på en faktisk organisasjonsendring eller en holdningsendring hos de ansatte.

Ledelsesmessig fordrer dette krav til å drive endringsledelse og utvikling av organisasjonskultur. Jacobsen, 1998 har beskrevet at endringer er permanente trekk ved organisasjoner og belyst motstand mot endringer som en faktor i fm forandring av organisasjoner. Interesseanalysen (vedlegg 2) for utviklingsprosjektet viser positivitet til prosjektet, hvilket nok i stor grad bunner i lenge etterspurt prosess. Med kjennskap til motstand mot endringer vil det derfor være av betydning at prosessen ivaretar involvering gjennom medvirken av representanter for fagmiljøene, både gjennom ledelses, medisinsk faglig og bioingeniørfaglig bakgrunn. Samtidig må representanter for TV/VO medvirke jf HSØ sine prinsipper for medvirken. Deltakelse er trukket frem i litteraturen som den viktigste faktoren i endringsprosesser (Jakobsen, 1998), enten som teknikk for å bedre kommunikasjonen eller for å ballansere maktforholdet mellom ansatte og ledelsen.

Litteraturen beskriver flere faser i endringsprosesser, bla gjennom Lyngdal, Deming og Lewin, med utgangspunkt i hvilken type prosess som skal gjennomføres. I innlegg av Birger Jakobsen (12.10.12, NTP), Sjukhusdirektør, Karolinska universitetssjukhuset fremhever han betydningen av bevist bruk av Demings sirkel, for kontinuerlig og enkel fokus på forbedring av organisasjonen, i alle sine led og prosesser. Han påpeker det viktige i å gjøre planlagte endringer ufarlige, ved å ha klarhet i målet knyttet til endring og hva endring vil medføre.

Deltakelse er skissert gjennom kommunikasjonsplan (vedlegg 3). For prosessen vil det legges til grunn mandat (vedlegg 4) som avgrenser omfanget av prosessen, samtidig som det ivaretar gjennom medvirken. Gjennom medvirken i prosjektet blir det viktig å gjøre medarbeiderne i stand til å se flere valgmuligheter vedrørende de organisatoriske muligheter virksomheten står overfor, og gjennomføringsmåten blir derfor avgjørende.

Fremdriftsplan med milepæler

Prosjektet gjennomføres i tidsperioden frem mot 2013. Prosjektet er en del av en helhetlig forbedringsprosess innen organisasjonen, hvor ledergruppen og direktør gjennom utviklingsarenaen har sett behovet for kontinuerlig forbedringsarbeid også organisatorisk. Dette medfører at det alt er tatt beslutninger ihht skisserte milepælsplan. Hovedaktivitet foreslås slik at eventuelle organisatoriske endringer, kan implementeres i forhold til nytt budsjettår.

Milepæler	Hovedaktivitet	Startdato	Sluttdato
M1	Beslutning av prosess	Mai 2012	
M2	Utarbeidelse av mandat og godkjenning av dette	Juni 2012	Juni 2012
M3	Utarbeidelse av plan for kommunikasjon i virksomheten	Høst 2012	Høst 2012

M4	Nedsettelse av arbeidsgruppe	Juni 2012	Juni 2012
M4	Tverrfaglig gruppearbeid for felles anbefaling til ledergruppen	Høst 2012	Høst 2012
M5	Ledergruppen vurderer og vedtar videre prosess jf anbefaling	Høst 2012	Høst 2012

Budsjett – nøkkeltall

Det settes ikke av ekstra midler til prosjektet, utgifter dekkes under eksisterende budsjett. Det avsettes tid til samlinger/aktuell møteaktivitet. Prosjektleder setter selv av tid for å jobbe med prosjektet, og styrer prosjektet slik at fremdrift opprettholdes.

Risiko- og sårbarhetsanalyse

Risiko- og sårbarhetsanalysen er utført for å avdekke usikkerhetsmomenter ved gjennomføring av prosjektet og for å fremskaffe grunnlag for beslutning og oppfølgingsaktiviteter. Risikofaktorene er identifisert og rangert etter sannsynlighet og konsekvens (vedlegg 5).

		SANNSYNLIGHET				
		Meget liten 1	Liten 2	Moderat 3	Stor 4	Svært stor 5
KONSEKVENNS	Svært alvorlig 5					
	Alvorlig 4					
	Betydelig 3	1				
	Mindre alvorlig 2			3, 4, 5, 6		
	Ubetydelig 1		2			

Uønsket hendelse

1. Prosess: Kontinuerlig forbedring av organisasjonen
2. Mandat: Er utydelig
3. Involvering: Manglende involvering i organisasjonen
4. Involvering: Manglende trygghet i organisasjonen
5. Involvering: Manglende samarbeidsevne i prosjektgruppen
6. Tid: Manglende leveranseevne fra prosjektgruppen

De viktigste faktorene som kan hindre prosjektets gjennomføring er manglende involvering og manglende opplevelse av å bli hørt.

Bred involvering og god kommunikasjon i alle faser av prosjektet er viktige elementer som kan bidra positivt i gjennomføringen.

Konklusjon og anbefaling

Divisjonen og dennes ledere står daglige i nye utfordringer og må forholde seg til endringsprosesser i langt større grad enn tidligere. Å etablere kultur for å drive med kontinuerlig forbedringsarbeid for å ivareta ytre og indre krav til tjenester av bedre kvalitet mer effektivt, vil være en del av prosessen og utviklingsprosjektet.

Samtidig vil prosessen bidra til gjennomgang og vurdering jf organisasjonsmodell, etterspurt over lang tid.

Det anbefales herved gjennomføring av prosjektet som bidrar til flere skisserte gevinster, og i henhold til skisserte fremdriftsplan.

Referanser

Bang, H. og Midelfart. T.N. 2012. Effektive ledergrupper. Oslo: Gyldendal

Sørås, I. 2007. Organisasjonsutvikling i sykehus – forbedringsarbeid i teori og klinisk praksis. Oslo: Universitetsforlaget

Artikler:

Jacobsen, Dag Ingvar. 1998. Motstand mot forandring, eller: 10 gode grunner til at du ikke klarer å endre en organisasjon. Forskningsartikkel; Magma

Vedlegg

1. Strategisk utviklingsplan, Akershus universitetssykehus
2. Interesseanalyse
3. Kommunikasjonsplan
4. Mandat jf problemstillingen
5. Risiko- og sårbarhetsanalyse