



Øystein Johansen

Utviklingsprosjekt: Videreutvikling av ledergruppen i Kirurgisk ortopedisk klinikk

Nasjonalt topplederprogram

13 november 2013

Bakgrunn og organisatorisk forankring for prosjektet

Hensikten med prosjektet er å videreutvikle Kirurgisk ortopedisk klinikk sin ledergruppe. Dette skal gjøres ved å klargjøre ledergruppens oppdrag og arbeidsmåte. Det er videre ønskelig å styrke lagånden i ledergruppen.

Klinikksjef Kirurgisk ortopedisk klinikk skal være prosjektansvarlig. Gitt prosjektets omfang settes det ikke opp styringsgruppe for prosjektet. Det vil bli innhentet prosesstøtte i den grad klinikksjef finner dette hensiktsmessig.

Kirurgisk ortopedisk klinikk har om lag 300 ansatte og et budsjett på 237 mill kr. Klinikken er organisert i 5 avdelinger og har totalt 5 sengeposter fordelt på 3 lokalisasjoner¹.

Problemstilling og målsetting

Siden 2009 har klinikken skiftet fast klinikksjef tre ganger. Det har i denne tiden også vært konstituert klinikksjef i en lang periode i 2010-2011. Hyppige utskiftninger av klinikksjef gir utfordringer knyttet til stabilitet og retning. Videre kan en se for seg at utskiftningene gir noe usikkerhet knyttet til de sosiale relasjonene i gruppen. Nye klinikksjefer har videre behov for opplæring og innkjøring i stillingen. Totalt sett gir dette en belastning for gruppen og dens ytelse. Sammensetningen av ledergruppen for øvrig har hatt noen mindre endringer ved at en ny avdelingsleder for sengeområdet og poliklinikker i Bodø og assisterende klinikksjef er tilsatt i tillegg til at det er opprettet stilling som klinikkoverlege/medisinskfaglig rådgiver i ledergruppen. Gruppens sammensetting er beskrevet i vedlegg A.

Det er ønskelig å videreutvikle ledergruppen slik at denne i større grad enn i dag fungerer helhetstenkende og gir et vesentlig bidrag til både bedret ledelse i klinikken og til den enkelte deltaker i dennes arbeid. Videreutviklingen av ledergruppen skal videre bidra til at klinikkens syn og argumentasjon blir forstått før beslutninger tas i sykehusets toppledelse og styrke gjennomføringskraften i egen klinikk etter at beslutningene er fattet.

Effektmål

Prosjektets endelige mål er å klargjøre gruppens hensikt, arbeidsmåte, styrke lagånden i gruppen og endelig bedre klinikkens resultater.

Resultatmål

Resultatmål:

- Ledergruppen er enige om formålet/hensikt med ledergruppen og identifiserer seg med dette, innen 3 februar 2014. Disse er beskrevet i klinikkens organisasjonsplan.
- Strategisk viktige arbeidsområder er definert og ansvar for å sette seg inn i disse og rådgi kollegaer og klinikksjef er fordelt innen 2 mai 2014.
- Det er etablert omforente kjøreregler for ledergruppens medlemmer i forhold til ledermøter og samarbeid for øvrig innen 15 mai 2014.

¹ Gravdal i Lofoten, Stokmarknes i Vesterålen og Bodø i Salten.

Analyse og argumentasjon rundt problemstilling

Den ledelsesmessige utfordringen i prosjektet er å sørge for at ledergruppen ser hensikten, bidrar aktivt i gjennomføringen og endelig tar i bruk de verktøyene som prosjektet frambringer.

Ledergruppen i Kirurgisk ortopedisk klinikk består av i alt 7 ansatte. Avdelingslederne og klinikkoverlege leder hver sin enhet med personal- og budsjettansvar. Assisterende klinikkssjef er en stabsfunksjon. Alle medlemmene av ledergruppen har lang fartstid fra Kirurgisk ortopedisk klinikk, og er hver for seg særlig kvalifisert innen fagområdet i egen avdeling. Avdelingslederne framstår som dyktige og meget dedikerte ledere. Imidlertid er det ønskelig å styrke ledergruppens arbeid og resultater gjennom å klargjøre gruppens hensikt, arbeidsmåte og til slutt styrke lagånden i gruppen.

For å klargjøre og lette arbeidet tar jeg utgangspunkt i Bang & Midelfarts (2012) modell for effektive ledergrupper. Se vedlegg B. Modellen beskriver **forutsetninger, prosesser og resultater** for en ledergruppe. Jeg vil i dette prosjektet ta i bruk enkelte deler av modellen som jeg vurderer er egnet til å medvirke til rask måloppnåelse for dette prosjektet.

Forutsetninger

Ledergruppen gis i oppdrag å klargjøre hvilke områder som kan anees å være av strategisk viktighet for klinikken². Det synes klart at et sett av slike strategisk viktige områder må håndteres av alle medlemmer av gruppen. Imidlertid er det ønskelig å dedikere enkeltmedlemmer i ledergruppen som ressurspersoner innenfor enkelte av disse områdene. På denne måter gis disse ressurspersonene i oppdrag å sette seg særlig inn i det aktuelle området og fungere som rådgiver overfor ledergruppen.

Prosess

Ledergruppen gis i oppdrag å utarbeide kjøreregler. Disse kjørereglene skal i størst mulig grad gi føringer som gjør det mulig å lære av hverandre, legge til rette for samarbeid og mer praktiske føringer mht telefon- og pc-bruk under møtene samt hva som er god skikk ved bruk av telestudio. Kjørereglene skal angi en metode for evaluering av ledergruppemøtets fungering og overholdelse av kjørereglene. Videre må kjørereglene angi rollefordelingen i møtet (referent, møteleder og evt andre roller). Det må videre settes opp et forslag til møteplan som legger til rette for utstrakt bruk av telestudio, men også et nødvendig innslag av personlig oppmøte ved de ulike lokasjonene i klinikken.

Fram til nå har det kun blitt behandlet beslutningssaker og infosaker. Det synes imidlertid klart at også andre typer saker hører hjemme i ledergruppen. Arbeidsgruppen bør klargjøre hvilke typer/kategorier saker som hører hjemme i ledergruppen. På denne måten vil en kunne oppnå klarhet omkring hensikten med å legge fram en sak i ledergruppen og slik øke ledergruppens effektivitet. Det må gis føringer mht innmelding av saker, saksforberedelser, tidsfrister, agenda og referatføring.

² Eksempler på dette kan være budsjett, personalsaker, rekruttering, pasientsikkerhet, internkontroll, pasientforløp og innflytting i nybygg. Bang & Midelfart 2012 angir på sin side: Utforme mål, skape eierskap til disse, beslutningsgrunnlag, skape felles forståelse for sentrale forhold, samhandling mellom enheter, organisasjonsutvikling, ressursutnyttelse og skape entusiasme.

Resultat

Det skal klargjøres hva som er formålet med ledergruppen og på hvilken måte den skal tilføre merverdi. Det må eksplisitt formuleres hva som er ledergruppens formål for hhv klinikken, ledergruppen sjøl og den enkelte medlem av gruppen. Formålet med ledergruppen skal framgå av klinikkens organisasjonsplan.

Det er ønskelig å lage systemer for bedret lagånd. Dette kan gjøres ved at medlemmene får en opplevelse av at gruppen blir viktig for det enkelte medlem og dens jobbutførelse. Dette kan oppnås gjennom at det som oppleves som viktige saker blir behandlet i gruppen, men også ved at gruppen opplever hverandre i uvante situasjoner og slik sett blir kjent med hverandre på nye måter. Ledergruppen skal således gi anbefalinger til slike møteplasser og hyppigheten av slike.

Ledergruppen har vært preget av klart for liten tidsbruk sammen. Fram til nå har det vært avsatt kun 1,5 time hver annen torsdag. I tillegg kommer temamøter innenfor f eks budsjett, anskaffelser ol med om lag 2 t pr mnd. En såpass begrenset tidsbruk har hindret gruppen i å bli godt kjent med hverandre, og det er videre vanskelig å få innpass for saker som meldes fra avdelingslederne. Ledergruppen bør således vurdere hva som er hensiktsmessig tidsbruk.

Budsjett – nøkkeltall

Det settes av hhv 5000 kr til anskaffelse av litteratur, 20 000 kr til tiltak for å bygge lagånd og inntil 20 000 kr for innhenting av prosesstøtte. Ledergruppen beslutter sjøl hvorledes lagånd best bygges. Det kan ikke gjennomføres reiser utenfor rikets grenser.

Konklusjoner og anbefalinger

Hensikten med prosjektet er å videreutvikle ledergruppen slik at denne i større grad enn i dag fungerer helhetstenkende og gir et vesentlig bidrag til bedret ledelse i klinikken og at den gir vesentlige bidrag til den enkelte deltaker i dennes arbeid. Videreutviklingen av ledergruppen skal bidra til at klinikkens syn og argumentasjon blir forstått før beslutninger tas i sykehusets toppledelse og styrke gjennomføringskraften i egen klinikk etter at beslutningene er fattet. Interessentanalyse følger dette dokument som vedlegg C, risikoanalyse vedlegg D, kommunikasjonsplan vedlegg E og framdriftsplan som vedlegg F.

Litteratur:

Bang H & Midelfart T N.(2012). Effektive ledergrupper, Gyldendal Akademisk.