

Øystein Kjos

Utviklingsprosjekt:
Kartlegging – rammebetingelser for 1. linjeledere i
klinikk psykisk helse og avhengighet, OUS.

Nasjonalt topplederprogram

26. september 2013

Vedlegg
Interessentanalyse
Risikoanalyse
Kommunikasjonsplan

Bakgrunn og organisatorisk forankring for prosjektet

Oslo universitetssykehus har i flere år hatt ledelse og lederutvikling som et strategisk satsningsområdet. Det er utviklet egne lederutviklingsprogram for ledere på ulike nivåer i sykehuset. Blant annet er det vedtatt en egen strategi for lederutvikling i 2013. I tillegg har den enkelte klinikk fått i oppdrag å utvikle en egen strategi og handlingsplan for lederutvikling.

"Oslo Universitetssykehus skal ha fokus på ledelse. Vi behøver synlige og gode ledere som tar ansvar for arbeidsmiljøet og evner å formidle og skape oppslutning om målene for sykehuset". (Strategi 2013-18, OUS)

På kort sikt skal det etableres et ledelsesklima som gjør organisasjonen i stand til å gå fra kontroll og rapportering til mer innovasjon og utvikling, samtidig som rammer og god driftsstabilitet vektlegges. Ledelse må tydeliggjøres i alle ledd i organisasjonen og lederutvikling må forankres nedover i klinikken.

Dette prosjektet fokuserer på førstelinjelederen. En førstelinjeleder defineres som en leder for en eller flere medarbeidere, og de har ikke andre ledere som rapporterer til seg.

Førstelinjelederne har en bred og direkte kontaktflate til mange brukere og medarbeidere. De er gjennom dette en viktig og synlig del av sykehuset. De utgjør første ledd i det sykehusets ledelsessystem der mange store endringsprosjekter møter den daglige virkeligheten. En utfordring er at ledelsesoppgavene ikke er like synlige og godt belyste som for mange andre ledergrupper innen det offentlige. Derfor risikerer førstelinjelederen å bli oversett i ledelsestenkning, for eksempel i forhold til lederutvikling og -nettverk.

Problemstilling og målsetting

Lederutvikling er et strategisk satsningsområdet. Dette prosjektet ønsker å fokusere på førstelinjeleder rollen og rammebetingelsene for utøvelse av ledelse i klinikken. Hensikten er å identifisere rammebetingelsene og lederrollen på laveste nivå i klinikken.

Jeg har definert 4 fokusområder:

1. Opplevelse av rollen som leder tett på driften.
2. Forventninger til nærmeste leder.
3. Forholdet mellom lederoppgaver og administrative oppgaver.
4. Førstelinjelederens rolle i endrings- og utviklingsprosjekter.

I tillegg vurderes om det skal legges inn bakgrunns spørsmål knyttet til egen lederutdannelse og fremtidig karriere i spørreskjemaet. I tillegg til spørreundersøkelse vil det gjennomføres 5 dybde intervjuer med et utvalg av enhetslederne. Hensikten er å få kvalitetssikret eventuelle funn i spørreundersøkelsen.

Problemstilling:

Hvordan optimalisere/tilrettelegge for utøvelse av effektiv ledelse på laveste nivå. Effektiv leder; her definert som en leder som oppnår resultater. Et mål er å øke bevisstheten på rammebetingelsene for førstelinjelederne i klinikken, og dermed tilpasse et effektiv og målrettede lederutviklingsprogram og eventuelt iverksette andre relevante tiltak på laveste nivå.

Effektmål - Hva vil ha blitt bedre når prosjektet er gjennomført?

Kartlegging av rammebetingelsene for 1. linjeledere i klinikk psykisk helse og avhengighet, OUS. Hensikten er å øke insikten og forståelsen for førstelinjeledernes arbeidssituasjon, som igjen skal føre til:

- Sikre bedre rekruttering til lederstillinger.
- høyere score på ledelsesspørsmålene i MU.
- tilpasse dagens lederutviklingsprogram til funnene.
- Etablere et mentorprogram etter mester/svenn modellen.

Resultatmål - Hvordan vil du oppnå dette?

1. Gjennomføre en kartleggingen av rammebetingelsene for førstelinjeledere.
2. Tilpasse dagens førstelinjelederprogram i klinikken etter funnene i kartleggingen.
3. Etablere et mentorprogram i klinikken.

Fase 1: Gjennomføre kartleggingen – uke 8/2014

Fase 2: Iverksette tiltak og tilpasse dagens førstelinjelederprogram – Uke 30/2014

Fase 3: Etablere et mentoprogam i kinikken.

Analyse og argumentasjon rundt problemstilling

Nye ledere får erfaringsvis liten støtte av organisasjonen til å lykkes i lederrollen. Toppledelsen i mange organisasjoner ser på førstelinjeledelse som en relativt enkel lederoppgave. Fokuset er på opplæring i prosesser og interne rutiner, men sjelden systematisk trening eller oppfølging i relasjonsledelse. Mange har lederutviklingsprogrammer som hadde vært uvurderlig de første månedene, men kommer ofte for sent og lederen blir fortalt alt hun skulle visst mye tidligere.

Harvard-professor **Linda A. Hill** kom ut i 1992 ut med boken ”Becoming a Manager; Mastery of a New Identity”. Hun fulgte 19 nye ledere gjennom deres første år i rollen. Samtlige ledere i undersøkelsen gikk gjennom en brutal prosess de første månedene. De tok fatt på en rekke oppgaver, som de var helt uerfarne med og slet seg gjennom utviklingsarbeid, konflikter, bedrev brannslukking og motiverte medarbeidere. Hill har de siste årene bygget videre på sin tidligere forskning på nye ledere. Hun har undersøkt hvilken støtte og tilrettelegging som må være til stede hvis nye ledere skal få en bedre start (Hill 2003). Oppsummert handler det om erfaringslæring. Det er nettopp som ny i en rolle at individer er mest motiverte og mottakelige for læring. Derfor bør personlig utvikling prioriteres i den første fasen.

Førstelinjelederens rolle er beskrevet som en viktig rolle fordi de i praksis utøver lederoppgaver som er sentrale for å sikre god pasientbehandling og effektiv ressursutnyttelse. Det er derfor viktig at virksomheten organiseres slik at lederen får rammebetingelser som gjør det mulig å ivareta sine oppgaver på en god måte. (Lederansvar i sykehus, Rundskriv I-2/2013).

Lederutfordringen er å forankre prosjektet hos klinikkledelsen og sikre tilstrekkelig oppslutning omkring gjennomføringen av første fase av prosjektet hos ledere på nivå 3-5. Klinikken og sykehuset har mange prosjekter som ”konkurrerer” om lederens tid. Det vil være utfordring å etablere en tro på at å fokusere på førstelinjeledernes rammebetingelser vil bidra til å bedre deres arbeidshverdag. Førstelinjelederne trenger å bli sett og hørt. Dette prosjektet kan bidra til en sterkere identifikasjon til lederlinjen i klinikken.

Fremdriftsplan med milepæler

Fremdriftsplanen fokuserer på gjennomføring av første fase i prosjektet – kartleggingen av rammebetingelsene for ledelse for førstelinjelederne.

Milepæler:

Oppgaver/Ukenr.	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	2	3	4	5	6	7	8
Prosjektbeskrivelse; • Målsetting • Interesseanalyse • Risikovurdering • Forankring klinikkleder																	
Presentasjon av prosjektet; • Målsetting • Bagrunn • Gjennomføring • Risikoanalyse • Kommunikasjonsplan																	
Utarbeide spørreskjema (questback) Testing av spørreskjema Utarbeide e-post liste (respondenter)																	
Sende ut spørreskjema Påminnelse Svarfrist																	
Analyse av datamaterialet Utarbeide interjuguide Gjennomføre 5 intervjuer																	
Tilbakemelding: Ledermøter avdeling/klinikk Klinikk AMU																	

Budsjett:

Oppgave:	Kommentarer:	Tidsbruk i timer:[1]	Kostnad:
Lisens - Questback	Allerede innkjøpt 4 lisenser		kr -
Informasjon/forankring av prosjektet	Møter klinikk-/avdelingsmøter x 8 møter X 10 deltagere x 20 min	26,70	kr 20 000
Tidsbruk besvaring av undersøkelsen	100 ledere x 15 min	25,00	kr 18 750
Prosjektmedarbeider 5 % stilling	Prosjektmedarbeider 10 Uker: dataanalyse/questback	17,75	kr 13 500
Prosjektleder 10% stilling	Prosjektleder 10 Uker: Forankring/organisering og gjennomføring.	35,50	kr 35 500
Tilbakemelding – resultatet	Klinikkens-/avdelingens ledermøter + klinikk AMU/Brukerråd	83,00	kr 62 250
Sum kostnader	Timepris = 750,-		kr 150 000

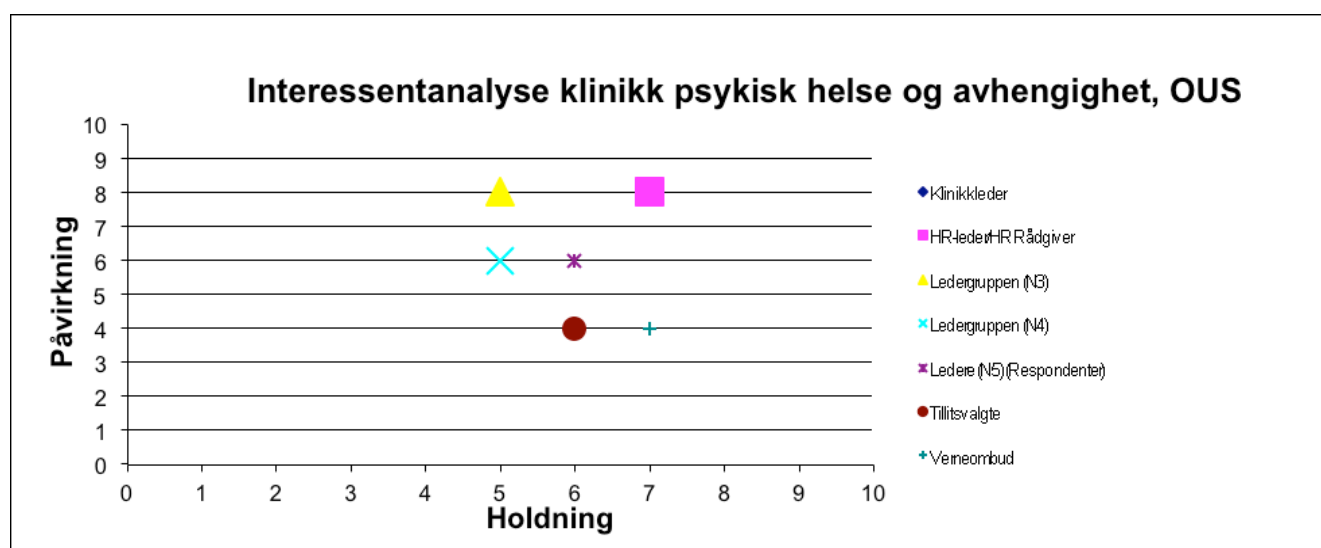
Konklusjoner og anbefalinger

Klinikkledelsene i KPHA vil i tråd med OUS stratgi 2013-18 og strategi for lederutvikling. Besluttet oppstart av prosjektet - Kartlegging – rammebetingelser for 1. linjeledere i klinikk psykisk helse og avhengighet, OUS. Det anbefales at arbeidet iverksettes i henhold til fremdriftsplan med milepæler som beskrevet ovenfor. I tillegg er det utarbeidet en interesseoversikt (Vedlegg 1), risikoanalyse (vedlegg 2) og en kommunikasjonsplan (vedlegg 3).

VEDLEGG 1 – INTERESSEANALYSE

Interessentanalyse for utviklingsprosjekt - førstelinjeledernes arbeidssituasjon i helseforetak klinikk psykisk helse og avhengighet, OUS

Interessentgrupper	Holdning	Påvirkning	Kommentarer
Klinikkleder	7	8	(-) <ul style="list-style-type: none"> Økonomi/prioritering av ledelsesressurser. prioritering av tid ift. andre prosjekter identifiserer linje/stab problemstillinger Manglende lederstøtte etc (+) <ul style="list-style-type: none"> KL har et ønske om å etablere et mentorprogram i klinikken. Positiv til prosjektet.
HR-leder/HR Rådgiver	7	8	(-) <ul style="list-style-type: none"> Ansvar for lederutvikling og strategi for lederutvikling Konkurrerende prosjekt som HR bør ta ansvaret for (+) <ul style="list-style-type: none"> Kartleggingen kan gi et viktig bilde av førstelinjeledernes arbeidssituasjon. Bidra til å spisse lederutviklingsprogrammet.
Ledergruppen (N3)	5	8	(-) <ul style="list-style-type: none"> Prosjekt som kan identifisere svakheter i lederoppfølging i linjen Konkurrerer med andre viktige oppgaver Tar tid i ledermøter Kan stille spørsmål omkringe behovet og prioriterin av dette prosjektet frem for andre. (+) <ul style="list-style-type: none"> Bidra til å skap en bevissthet ift ledernes arbeidsoppgaver og arbeidssituasjon.
Ledergruppen (N4)	5	6	(-) <ul style="list-style-type: none"> "Nok et prosjekt" lederen må sette av tid til Uansett hva vi sier så blir det ingen bedring – hva er vitsen? (+) <ul style="list-style-type: none"> Fokuserer på deres rammebetingelser og arbeidssituasjon. Bidra til å skap en bevissthet i organisasjonen på 1.linje ledernes arbeidsoppgaver og arbeidssituasjon.
Ledere (N5) (Respondenter)	6	6	(-) <ul style="list-style-type: none"> "Nok et prosjekt" lederen må sette av tid til Uansett hva vi sier så blir det ingen bedring – hva er vitsen? (+) <ul style="list-style-type: none"> Fokuserer på deres rammebetingelser og arbeidssituasjon. Bidra til å skap en bevissthet i organisasjonen på 1.linje ledernes arbeidsoppgaver og arbeidssituasjon.
Tillitsvalgte	6	4	(-) <ul style="list-style-type: none"> Lederutvikling og ledelse er i TV interesse. (+) <ul style="list-style-type: none"> Lederutvikling og ledelse er i TV interesse.
Verneombud	7	4	(-) <ul style="list-style-type: none"> De er positive til prosjektet. Risikovurderinger i klinikken og Klinikk AMU har jevnlig fokus på førstelinjeledernes arbeidssituasjon. (+) <ul style="list-style-type: none"> De er positive til prosjektet. Risikovurderinger i klinikken og Klinikk AMU har jevnlig fokus på førstelinjeledernes arbeidssituasjon.



VEDLEGG 3 – KOMMUNIKASJONSPLAN

KOMMUNIKASJONSPLAN					
Hva skal kommuniseres?	Målgruppe	Hensikt	Hvem skal kommunisere	Kanaler	Tidsplan
<ul style="list-style-type: none"> • Bakgrunn • Hensikt • Hva ønsker vi å oppnå! • Risikoanalyse • Kommunikasjonsplan 	Ledergruppen i klinikken	<ul style="list-style-type: none"> • Forankre • Få prioritet • Aksept for tidsbruk • Økonomi/finansiering • Knyttet prosjektet til strategi for lederutvikling 	Prosjektleder	Ledermøtet i klinikken.	Uke 48
<ul style="list-style-type: none"> • Hvorfor fokus på rammebetingelsene for 1. linjeledere. • Effekt på lederutøvelse, arbeidsmiljø og sykefravær 	Klinikken arbeidsmiljø utvalg (Klinikk AMU)		Prosjektleder	Klinikk AMU	Uke 48
<ul style="list-style-type: none"> • Bakgrunn • Hensikt • Hva ønsker vi å oppnå! • Praktiske gjennomføring av undersøkelsen. • Tidsplan 	Avdelingenes ledergrupper N3-N4 (6 avdelinger)	<ul style="list-style-type: none"> • Respondentene - N5 ledere orienteres. • Praktisk gjennomføring • Tidsplan 	Prosjektleder	Avdelingsvise ledermøter, hvor enhetslederne er tilstede.	Uke 48-50
<ul style="list-style-type: none"> • Orienteres om pågående prosjektet/kartlegging 	HR-på sykehusnivå og ansvarlig for lederutvikling på nivå 1	<ul style="list-style-type: none"> • Forankre og informere. 	HR-leder		Uke 48
<ul style="list-style-type: none"> • Tilbakemelding: resultater og funn 	Ledergruppene og klinikk AMU	<ul style="list-style-type: none"> • Drøfte funn. Definere videre prosess. 	Prosjektleder	Ledermøtet i klinikken, avdelingsvise ledermøter og klinikk AMU	Uke 8