



Innføring av Dialogavtaler på
avdelingsledernivået i HR-senteret

Nasjonalt topplederprogram

Svein Malvin Vatne

Tromsø 23. april 2010

Bakgrunn og organisatorisk forankring for prosjektet

Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN) innførte i 2009 dialogavtaler (lederavtaler) som et nytt mål- og virksomhetsstyringsverktøy på sykehuset. Avtaler ble inngått mellom direktøren og alle klinikksjefene og alle senterlederne. Innføringen av dialogavtalene hadde blant annet sammenheng med implementeringen av den nye organisasjonsstrukturen på UNN i 2008.

Det er også et mål at det skal inngås dialogavtaler mellom ledernivå to og tre i organisasjonen. For HR-senteret vil dette innebære at det skal inngås dialogavtaler mellom HR-sjefen og de fire avdelingslederne i senteret. Hovedfokuset i dette prosjektet er relatert til de praktiske utfordringene knyttet til det å ta i bruk dialogavtaler på dette nivået i organisasjonen.

Dialogavtalens oppbygging og innhold er nærmere beskrevet i vedlegg 1.

Problemstilling og målsetting

Formålet med dialogavtalen er at den skal avklare forventninger og målbare resultatkrav for ledere på UNN. En viktig forutsetning for at målsettingene med dialogavtalene skal bli oppfylt, er at både ledere og ansatte har et bevisst forhold til sykehusets mål. Dersom de ansatte føler en for stor avstand mellom sykehusets mål og de daglige driftsoppgavene, vil det være stor risiko for manglende måloppnåelse.

For å forankre sykehuset strategiske mål er det nødvendig å operasjonalisere målene til konkrete tiltak på avdelingsnivå. Videre er det nødvendig å skape en felles forståelse for at alle prosesser representerer viktige bestanddeler i arbeidet for at UNN skal nå sine strategiske mål.

Hovedutfordringen på avdelingsledernivået er å etablere konkrete mål som er i samsvar med organisasjonens overordnede mål. Videre blir utfordringen å kommunisere dette i egen organisasjon og å etablere hensiktsmessige rutiner som gjør det mulig å styre driften i samsvar med de mål som er satt.

Prosjektets målsetting er å ta i bruk dialogavtalen som skal inngås mellom meg som avdelingsleder i HR-økonomi og HR-sjefen, til å operasjonalisere HR-senterets mål til mer konkrete mål innenfor egen avdelings fagområde. Disse målene skal så følges opp gjennom tiltaksplaner med tilhørende tidsfrister. Arbeidet med å utarbeide tiltaksplaner er en sentral del av prosjektet, som også vil involvere medarbeidere fra egen avdeling. Systematisk oppfølging av tiltak og avdelingens måloppnåelse skal bidra til at HR-senteret og sykehuset når de strategiske mål som er satt.

Analyse og argumentasjon rundt problemstilling

Det er vanlig å skille mellom mål på ulike nivåer. Målstrukturen er organisert som et hierarki bestående av flere nivåer. Strukturen kan for eksempel være hovedmål, delmål og resultatmål. Målene er gjerne forankret i virksomhetens visjoner eller formål.

Både sykehusets visjoner og formålet som er forankret i det årlige oppdragdokumentet, er førende for utformingen av sykehusets hovedmål. Dette er de strategiske målene som toppledelsen i organisasjonen utformer. Hovedmålene er alltid langsiktige og gir styringssignaler for hele virksomheten. For UNNs vedkommende er sykehusets overordnede mål og strategier under revisjon i inneværende år.

Som følge av styresak 55/2007 og 84/2007 om den langsiktige utviklingen og omstillingen i UNN HF skal det også i 2010 jobbes mot følgende hovedmål:

- Styrke UNN som universitets- og regionsykehus
- Forbedre lokalsykehusfunksjonen
- Oppnå økonomisk handlingsrom
- Redusere de ansattes opplevelse av misforhold mellom oppgaver og ressurser
- Bidra til en ny felles organisasjonskultur i hele UNN

Stabsenhetene skal støtte opp om disse hovedmålene, men skal i tillegg ha som satsningsområde å følge opp de aktuelle strategiene som gjelder for enheten. For HR-senteret gjelder dette først og fremst å følge opp HR-strategien.

I tilknytning til hver strategi skal det være utviklet en konkret handlingsplan som skal gjenspeile det oppfølgingsarbeidet som den enkelte stabsenhet planlegger for kommende år. Denne handlingsplanen inngår i dialogavtalen og vil danne grunnlag for dialogmøtene med den enkelte stabsleder.

I forhold til målhierarkiet representerer stabsenhetens strategier veien mot delmålene, som er forankret i sykehusets hovedmål. Delmålene beskriver typisk hver avdelings vesentligste satsningsområder i gjeldende periode. Strukturen i handlingsplanen knyttet til strategiene har en struktur der det er definert flere mål knyttet til hvert satsningsområde. Til hvert av målene er det knyttet ett eller flere tiltak. Til hvert av tiltakene er det knyttet en eller flere personer som har ansvar for gjennomføringen. Det er også definert en tidsfrist og foretatt en enkel risikovurdering knyttet til tiltaket.

Delmålene ovenfor er i en praktisk sammenheng gjerne mer et taktiske mål enn mål på det konkrete operative nivået. En sentral utfordring knyttet til dialogavtaler på avdelingsledernivået vil være å operasjonalisere de taktiske målene til operative mål, gjennom konkrete handlingsplaner. De operasjonelle målene omtales her som resultatmål. Disse skal konkretisere elementene i de satsningsområdene som skal prioriteres innenfor en tidshorisont på maksimalt ett år. Et slikt arbeid må ta utgangspunkt i de muligheter og begrensninger som finnes på det aktuelle området. I forhold til den daglige drift i avdelingen, vil det være resultatmålene som egner seg best som styringsinstrument.

I dette prosjektet vil en sentral oppgave være å utarbeide gode resultatmål og planer for konkrete tiltak som skal gjennomføres og tidsfrister for når hvert tiltak skal være gjennomført. I dette ligger det også å ansvarliggjøre medarbeidere, både kollektivt og individuelt, slik at ansvaret synliggjøres for hele avdelingen. Avdelingsleder bærer det overordnede ansvaret for gjennomføringen av alle tiltakene på avdelingen.

Når delmålene er fastsatt vil neste skritt i prosjektet være å gjennomføre prosesser for å etablere hensiktsmessige rutiner for oppfølging av avdelingens tiltak. Et viktig element vil være å involvere avdelingens ansatte i arbeidet. Gjennomføringen av prosjektet krever stor grad av oppmerksomhet fra avdelingsleder. Dette gjelder både gjennom selve prosjektarbeidet men også i oppfølgingen, som blant annet skal munne ut i nye og bedre rutiner i avdelingen.

Fremdriftsplan med milepæler

1. HR-sjefen vil i samarbeid med lederteamet beslutte når prosessen skal settes i gang
2. Avdelingslederne i HR-senteret informerer alle ansatte i egne avdelinger innen (dato)
3. Avdelingsleder utarbeider skisse til avdelingens resultatmål innen (dato)
4. Etablering av arbeidsgrupper som skal komme jobbe med tiltak for å oppfylle avdelingens resultatmål. Resultatmålene vil også være tema for vurdering og det gis åpning for justeringer der dette er hensiktsmessig. Arbeidet avsluttes innen (dato)
5. Arbeidet knyttet til utarbeidelse av virkemidler, iverksettelsen av tiltak og oppfølgingen av disse danner grunnlaget for utarbeidelse av nye og mer hensiktsmessige rutiner. Nye rutiner implementeres og dokumenteres fortløpende og evalueres innen 31.12.10.
6. Jevnlig oppfølging av måloppnåelse og fokus på etablering og dokumentasjon av nye rutiner skal skje kontinuerlig.

Budsjett - nøkkeltall

I hovedsak er kostnadene knyttet til gjennomføringen av prosjektet er begrenset til reisevirksomhet knyttet til møter og den arbeidstid som går med til å jobbe i arbeidsgruppene. Kostnader knyttet til arbeidstid konkretiseres ikke, da dette ligger innenfor avdelingens budsjett. Kostnadene knyttet til reiser og møtevirksomhet estimeres til kr. 25.000.

Risikoanalyse

Det er foretatt en enkel risikovurdering.

Risikomoment	Sannsynlighet	Konsekvens
Opplevd avstand mellom driftsoppgaver og de målsettinger som er prioritert i dialogavtalen	Moderat	Moderat
Manglende prioritering av besluttede resultatmål	Lav	Alvorlig
Manglende oppfølging av avdelingsleder	Lav	Alvorlig
Ekstraordinære hendelser som gjør det nødvendig å allokere ressurser bort fra vedtatte målsettinger	Moderat	Alvorlig
Motstand mot endringer	Moderat	Lav

Konklusjoner og anbefalinger

For å sikre at satsningen på dialogavtaler som et mål- og virksomhetsstyrings verktøy blir vellykket, er det avgjørende at dette også påvirker prioriteringene blant de ansatte i den daglige produksjon. For å få dette til må det utarbeides konkrete resultatmål knyttet til HR-senterets delmål. Videre må det besluttes hvilke virkemidler som skal benyttes slik at målene blir oppnådd innen den fastsatte tidsfrist. Som et resultat av dette arbeidet vil det også bli utarbeidet nye og bedre rutiner som er bedre tilpasset avdelingens mål.

Prosjektet er et viktig bidrag for å etablere nødvendige rutiner som gjør det mulig å operasjonalisere målsetninger til konkrete prioriteringer. På bakgrunn av dette anbefales det å gjennomføre prosjektet.

Vedlegg

1. Nærmere om dialogavtalene på UNN

Dialogavtalene beskrives på flere ulike måter. Den generelle beskrivelsen er at dialogavtalen er et mål- og virksomhetsstyringsverktøy. Dialogavtalen kan også beskrives som et ledelses- og rapporteringssystem. En operasjonell og praktisk definisjon av en dialogavtale er at det er en lederavtale hvor forventninger, målbare resultatkrav og styringsparametere eller indikatorer er beskrevet. Kort sagt skal dialogavtalene avklare forventninger og målbare resultatkrav for ledere på UNN. På denne måten oppnår man en tydeliggjøring av ansvar, oppfølging og forpliktelse.

Strukturen i dialogavtalen

Dialogavtalen mellom HR-sjefen og direktøren er bygget opp på følgende måte:

Den generelle delen av avtalen inneholder følgende hovedelementer:

1. Avklaring av avtalens formål, parter, myndighet og ansvar
2. Målsetting og satsningsmområder for UNN HF
3. Oppdrag UNN HF (fra HOD, Helse Nord RHF og styret)

I tillegg til den generelle delen av avtalen er det utarbeidet flere tilleggsdokumenter som vedlegg til avtalen. Disse er:

1. Handlingsplan knyttet til aktuell strategi
2. Budsjett 2010
3. Oppdragsdokument brutt ned på den enkelte stabsenhet
4. Tiltaksplan knyttet til hovedsatsningsområdene

Eksempel på strukturen i tiltaksplanen knyttet til hovedsatsningsområdene:

Satsningsområde	Mål	Tiltak	Ansvarlig	Tidsfrist	Risikovurdering
Brukerforløp	HR-senteret skal forbedre sin arbeidsflyt i behandlingen av personal- og lønnsadministrative spørsmål	Gjennomføring av LEAN-prosjekt i HR-service	HR-lederteam, N.N	Første kvartal 2010	Lav risikovurdering Prioritert oppgave

Selve modellen er hentet fra Herlev sykehus i Danmark, men er videreutviklet på UNN for å tilpasse modellen de lokale behov. Modellen er ment å være et dynamisk system og er fremdeles i utvikling. Blant annet det er allerede gjort endringer i innholdet i dialogavtalene fra 2009 til 2010.

Målsettingen med å innføre dialogavtaler på UNN var å innføre et verktøy som skulle styre virksomheten på en bedre måte enn tidligere. Et problem med de gamle virksomhetsplanene var at disse ikke ble tilstrekkelig koordinert i foretaket som helhet. Det var heller ikke noen god kobling mellom virksomhetsplanene og budsjettet.

For å sikre forankring og legitimitet har det vært lagt opp til prosesser i hver klinikk og stabsenhet der det har vært arbeidet med innholdet i dialogavtalen. Ett hovedfokus har vært at mål og tiltak skal henge sammen. Videre er det lagt opp til at det ut fra tiltakene skal etableres et sett med indikatorer som skal gjøre det lettere for ledere å fange opp forsinkelser i forhold til måloppnåelsen og dette gjør det mulig for leder å iverksette nødvendige tiltak på et tidligere tidspunkt enn tidligere. Dialogavtalen skal også gjøre det tydelig for alle ansatte å se hva som forventes til hvilken tid og hvem som er ansvarlig.

I løpet av året gjennomføres det jevnlig dialogmøter / oppfølgingsmøter mellom direktør og den enkelte klikksjef / stabssjef der det gjøres en vurdering av enhetens resultater i forhold til graden av måloppnåelse. Ved behov, kan direktøren be om at det iverksettes ytterligere tiltak for å sikre tilstrekkelig grad av måloppnåelse. Samtidig er det også mulig å gjøre justeringer av de angitte mål i løpet av året dersom det skulle oppstå nye behov eller utfordringer.

Etter at det blir inngått dialogavtaler også med avdelingsledere skal det legges opp til tilsvarende møter mellom klinikksjef / stabssjef og avdelingsleder. Disse møtene skal da avholdes i forkant av møtene med direktøren.

2. Kort om mål- og resultatstyring

Det finnes mange ulike styringssystemer for ledelse av en virksomhet og mål- og resultatstyring er et av disse. Av andre former for styringssystemer er det først og fremst disse man finner i offentlige virksomheter:

- Regelstyring. Denne formen er mest vanlig i forvaltningsbedrifter som ikke har direkte kontakt med markedet.
- Budsjettstyring. Kanskje den vanligste formen for styringssystem i offentlig sektor.
- Aktivitetsstyring. Hovedfokuset her er på oppgavene og på kvaliteten på det arbeidet som utføres.
- Mål- og resultatstyring. Ble først tatt i bruk i store industrivirksomheter. I 1985 vedtok stortinget at dette styringssystemet skulle innføres i alle offentlige virksomheter. I praksis har det ofte vist seg at de målstyrte planene i offentlig sektor ikke har blitt aktivt brukt som et reelt styringsverktøy.

Målstyring er et lederlsesverktøy for planlegging, drift og resultatmåling som:

1. Gir et felles siktemål som fremmer samarbeid, kvalitet og utvikling
2. Gir fulle utviklingsmuligheter for individuelle evner og ansvar
3. Samordner individuelle og felles (organisasjonens) mål og motvirker dermed "egotripping" eller "jeg-gjør-som-det-passar-meg"
4. Øker sjansen for at ønskede resultatmål virkelig oppnås

Målstyring og resultatrettet ledelse hjelper lederne med å planlegge, prioritere, iverksette, lede og oppnå samsvar mellom strategiske, taktiske og operative mål på den ene siden og virkemidler, tiltak, aktiviteter og ressursinnsats på den andre siden. Til sammen kan dette danne grunnlaget for å oppnå gode resultater.

I denne sammenhengen er et mål er et mentalt forestillingsbilde uttrykt i skrift om hva man ønsker å oppnå av resultater innen en nærmere angitt tidsfrist.

3. Mål på ulike nivåer – Målhierarkiet

Visjoner og formål

Øverst i målhierarkiet finner vi organisasjonens visjon eller formål. I offentlig sektor er gjerne formålet definert ut fra lovverket for virksomheten eller politiske føringer. I privat virksomhet tar man i større grad utgangspunkt i visjoner, som en form for langsiktig ”ledestjerne”.

Hovedmål

Organisasjonens hovedmål utformes av ledelsen, og angir marsjretningen på ulike hovedområder. Hovedmålene er få og tar gjerne utgangspunkt i organisasjonens hovedvirkeområder. De har et noe langsiktig perspektiv (ofte mellom 3 til 5 år) og fungerer som styringssignaler for hele virksomheten.

Delmål

Med utgangspunkt i hovedmålene utarbeides delmål. Delmålene beskriver typisk hver avdelings vesentligste satsningsområder en bestemt periode. Ofte utarbeides det flere delmål knyttet til hvert hovedmål. Delmål blir ofte også omtalt som taktiske mål.

Resultatmål

Basert på delmålene kan den enkelte underliggende enhet konkretisere målsetningene til operative måldokument, eller handlingsplaner. Tidshorizonten er kort, maksimalt ett år.

Gode resultatmål bør oppfylle følgende frem krav:

1. De skal være resultatbeskrivende
2. De skal være relevante og realistiske
3. De skal være kommuniserbare
4. De skal være presise
5. De skal være målbare

Et eksempel på sammenhengen mellom delmål og resultatmål:

Satsningsområde	<u>Delmål</u>	Tiltak	Ansvarlig	Tidsfrist	Risikovurdering
Brukerforløp	HR-senteret skal forbedre sin arbeidsflyt i behandlingen av personal- og lønnsadministrative spørsmål	Gjennomføring av LEAN-prosjekt i HR-service	HR-lederteam, N.N	Første kvartal 2010	Lav risikovurdering Prioritert oppgave

Resultatmål	Tidsfrist	Virkemidler	Ansvar
Med utgangspunkt i resultatene fra Leanprosjektet, utforme og innføre ny rutine for elektronisk overføring av fraværdata fra arbeidsplansystemet til lønssystemet	Første kvartal 2010	Ta i bruk funksjonalitet i datasystemene. Intern og ekstern opplæring Utforming av nye rutiner som gjøres tilgjengelig internt og eksternt	Avd. leder HRØ

4. Litteraturliste

Bjølseth, Haakon (2007) Målstyring og resultatrettet ledelse i praksis

Høst, Tor (2005) Ledelse i helse- og sosialsektoren

Rumpsfeld, Markus og Lind, Marit (2009) Masteroppgave i helseledelse: Dialogavtalen på UNN. Innføring av et nytt mål- og virksomhetsstyringsverktøy.