



## Utviklingsprosjekt:

”Er det hensiktsmessig å omorganisere Habiliteringstjenesten i Oppland for å løse de samarbeidsproblemene/flaskehalsene vi som tjeneste har diagnostisert i dagens organisasjon?”

Nasjonalt topplederprogram

Wenche Midjo Røkke

Lillehammer, 22.04.2010

## Bakgrunn og organisatorisk forankring for prosjektet

Habiliteringstjenesten i Oppland består av to seksjoner. Barneseksjonen som jobber med barn/unge 0 – 18 år, og vokssenseksjonen som jobber med de > 18 år. Ved samorganisering/samløkalisering i jan 2007 var en av intensjonene å øke samarbeidet på tvers av seksjonene og kvalitetssikre gode overganger for pasientene mellom barn – og vokssenseksjonen. I de tre årene som har gått er det mye samarbeid på tvers. Utfordringen er at fagpersoner fra vokssenseksjonen bistår i mange ”barnesaker” og det oppstår flere småteam som opplever frustrasjon i fht tilhørighet og oppfølging i saksarbeidet. Flere må forholde seg til begge seksjonslederne, en som sin leder og en i fht de sakene de jobber med. Det oppstår noe uro og frustrasjon i organisasjonen og en forventning om at en endring i seksjonsinndelingen vil bedre situasjonen.

Hovedgrunnen til at fagpersoner i vokssenseksjonen bidrar i mange barnesaker, er at presset på barneseksjonen er meget stort og det har vi løst ved å bruke ressurser på tvers av seksjonene. For å få en bedre forståelse for selve tjenesten, dens opprinnelse og hvorfor vi er der vi er i dag har jeg valgt å skrive historien om tjenesten. Vedlegg 1.

Dette er et prosjekt som handler om de ansattes jobbtilfredshet i større grad enn selve pasientbehandlingen. Pasientbehandling er primæroppgaven vår og med tilfredse medarbeidere og gode systemer er det rimelig å anta at pasientbehandlingen påvirkes positivt av det.

Det er startet diskusjoner rundt to ulike organisasjonsmuligheter.

- A) Barneseksjonen jobber med de fra 0 – 12 år, og vokssenseksjonen > 12 år.
- B) Seksjonene deles etter arbeidsform med en utrednings/diagnostiseringsseksjon og en oppfølgings/veiledningsseksjon.

Prosessen er forankret i forhold til divisjonsdirektør (min leder) som ved tilstedeværelse på møter i min ledergruppe har deltatt i de forberedende diskusjonene rundt tjenestens utfordringer og gitt klarsignal for å starte prosessen.

Like før jul 2009 ble planen for prosessen kommunisert ut til alle i tjenesten og i januar 2010 ble det sendt ut en oversikt over milepælene i prosessen. Ledergruppen ønsker en åpen prosess som involverer alle ansatte. Diskusjonene skal tas i de allerede etablerte tverrseksjonelle faggruppene og milepæloversikten viser hva som skal diskuteres når.

### Fremdriftsplan med milepæler

To alternative organisasjonsløsninger ble sendt ut til de ansatte til diskusjon	Januar 2010
Oppsummering av diskusjonene i plenum på Avdelingsmøte	15.02.2010
Ledergruppa tar en beslutning i fht hva som kom fram i diskusjonene og skisserer veien videre	07.04.2010
Avdelingssjef legger fram prosessen rundt en evt omorganisering av Habiliteringstjenesten for divisjonens Kontaktforum (alle hovedtillitsvalgte og div dir)	23.04.2010
Ny diskusjon i de tverrseksjonelle faggruppene om hvordan imøtekomme utfordringene ved valgt alternativ – oppsummering i plenum	26.04.2010
Konklusjon legges fram i plenum på Avdelingsmøte	31.05.2010
Implementering	15.08.2010

Utviklingsprosjektet påvirkes av at den interne prosessen løper parallelt og mange av milepælene er passert.

Diskusjonene rundt de to alternative løsningene er avsluttet, innspillene er sammenfattet og Ledergruppen har foretatt en konklusjon om å gå videre med alternativ B. Det er sendt ut et skriv til alle ansatte hvor vi ber de om å diskutere de utfordringer vi vil stå ovenfor ved å velge alternativ B. Dette skal gjøres i de tverrseksjonelle faggruppene mandag 26.04.2010. Ledergruppen skal diskutere innspillene for så å ta en endelig konklusjon som legges fram for hele tjenesten 31.05.2010. I mellomtiden har avdelingssjefen informert divisjonens Kontaktforum om prosessen så langt.

### **Problemstilling**

Mitt utviklingsprosjekt, som går parallelt med tjenestens interne prosess, blir selve prosessen mot beslutningen. Sitter jeg med nok informasjon til å kunne ta en beslutning på om en omorganisering i tråd med alternativ B vil løse de samarbeidsproblemerne tjenesten har diagnostisert som utfordringer/flaskehalsen når den interne prosessen er over?

Hva må til for å implementere alternativ B?

Ledelsesutfordringen min blir nå å ta ansvar for å dra prosessen i havn og komme fram til en konklusjon.

Det blir viktig å være tro mot den målsettingen tjenesten har definert i forhold til at det er ønskelig å komme flaskehalsene og hindringene til livs slik at den enkelte fagperson kan få den ledelsesoppfølgingen i forhold til sin saksoppfølging som er nødvendig. Det er ønskelig å skape ro i organisasjonen.

Min Ledergruppe og min leder blir viktige diskusjonspartnere i perioden mot beslutningen. Det er mitt ansvar å bringe synspunktene inn i dette fora og diskutere for og imot før vi kommer fram til en enighet.

Ledelsesutfordringen videre blir å kommunisere ut beslutningen med en tydelig plan for en eventuell implementeringsfase.

Argumentasjon rundt problemstilling har jeg valgt å formulere som en pro – kontra analyse. Vedlegg 2.

### **Effektmål**

Medarbeiderfokus.

- Medarbeiderne er mer tilfredse i forhold til seksjonstilhørighet
- Medarbeiderne opplever det positivt og arbeidsbesparende å rapportere til en leder
- Medarbeidernes arbeidssituasjon er forbedret ved at de nå får den oppfølgingen de trenger av en leder både i forhold til pasientoppfølgingen og i leder/ansatt forholdet

### **Budsjett - nøkkeltall**

Inngår i ordinært driftsbudsjett. Det vil gå med ca 65 dagsverk i prosessen.

### **Risikoanalyse**

Konkluderer vi med å implementere alternativ B vil det medføre en del utfordringer som tjenesten må analysere og finne gode løsninger på:

- flytting av 5 fagpersoner fra den tidligere barneseksjonen til den nye oppfølgings/veiledningsseksjonen. Intensjonen er å få til dette uten at det utløser ny uro. **Tiltak:** Ved å fokusere på at arbeidsområdet og primæroppgavene ikke endrer seg for den enkelte fagperson og at de nå får en tilhørighet sammen med de fagpersonene som har samme arbeidsform er det lite sannsynlig at det utløser uro.
- Tjenesten må kvalitetssikre at det blir en link mellom utredningsseksjon og oppfølgingsseksjon. Hvordan få til dette best mulig? **Tiltak:** Her må vi se på saksbehandlingsrutinene fra start til slutt. Hvor kan det oppstå svikt? Hvilke rutiner krever prosedyrer for å ivareta alle ledd i pasientoppfølgingen? Klarer vi å diagnostisere hvor i kjeden det kan svikte og lage gode rutiner for å unngå svikt vil vi oppnå en best mulig pasientoppfølging i begge – og mellom begge seksjonene.

## **Konklusjon**

Den interne prosessen pågår fram til 31.05.2010, derav ingen konklusjon i skrivende stund. Sitter Lederguppen igjen med gode nok argumenter og løsninger på skisserte utfordringer for å konkludere med å gå for å implementere alternativ B innen 31.05.2010 vil implementeringen skje i løpet av august måned.

Tjenesten har en klar utfordring i forhold til hvordan vi skal måle en forbedring/evt forverring av en implementert endring av seksjonsinndelingen. Jeg ønsker å benytte meg av Skåringsark for å måle faktorer som er avgjørende for å få varige forbedringsresultater, utdelt på NTP uke 16. Dette skåringsverktøyet vil i allefall gi oss en retning i forhold til hvor stor sjansen er for at forbedringene vil vedvare.

## **Vedlegg:**

Vedlegg 1: Historien bak

Vedlegg 2: Pro – kontra analyse