
Hvorfor må lederne være påskrudd i forbedringsarbeidet? Og hvordan skru de på?

Pasientsikkerhetskonferansen, 22.november 2024 kl 1200-1315

Hege Andersen, PhD, leder Kontinuerlig forbedring UNN og førsteamanuensis organisasjon og ledelse, UiT

Tonje Drecker, kvalitetsrådgiver Operasjons- og intensivklinikken UNN

Vår påstand (Vi går hardt ut!)



Nasjonalt rammeverk for bedre pasient- og brukersikkerhet underbygger lederens betydning for å lykkes i forbedringsarbeid. Om leder ikke er med, er det bare å legge bort både gode ideer og endringsvilje. Litteraturgjennomganger viser at ledelse fremmer pasientsikkerhet. Samtidig er det en utbredt holdning at ledere må kjenne til, men ikke kunne, forbedring.



For å bli en helsetjeneste der kontinuerlig forbedring ikke er noe som kommer i tillegg, men måten vi jobber på, må lederne koples på forbedringsfaget - teoretisk, håndverks- og holdningsmessig. Lederne blir ansvarliggjort og "påskrudd" av skreddersydd lederutvikling og nyttebasert trening i verktøy og metoder, som hjelper lederne og helsetjenesten til å nå sine mål.

Læringsmål

Få innsikt i hva som er konsekvensene av at ledere bedriver ledelse, mens ivrige medarbeidere sysler med forbedringsarbeid.

Høre gode historier fra ledere fra klinikker som har gjennomgående struktur på pasientsikkerhetsarbeidet, skreddersydd lederutvikling og forbedringskompetanse på alle nivå.

Kunne ta i bruk nyttige verktøy og metoder som gjør lederne «påskrudd».



Hva gikk galt?

1. Forbedringsagentene tok ikke sin rettmessige plass i arbeidsgruppene
2. Ingen hadde reell tro på at det var mulig å spare 38 mill.
3. Lederne utøvde ikke ledelse

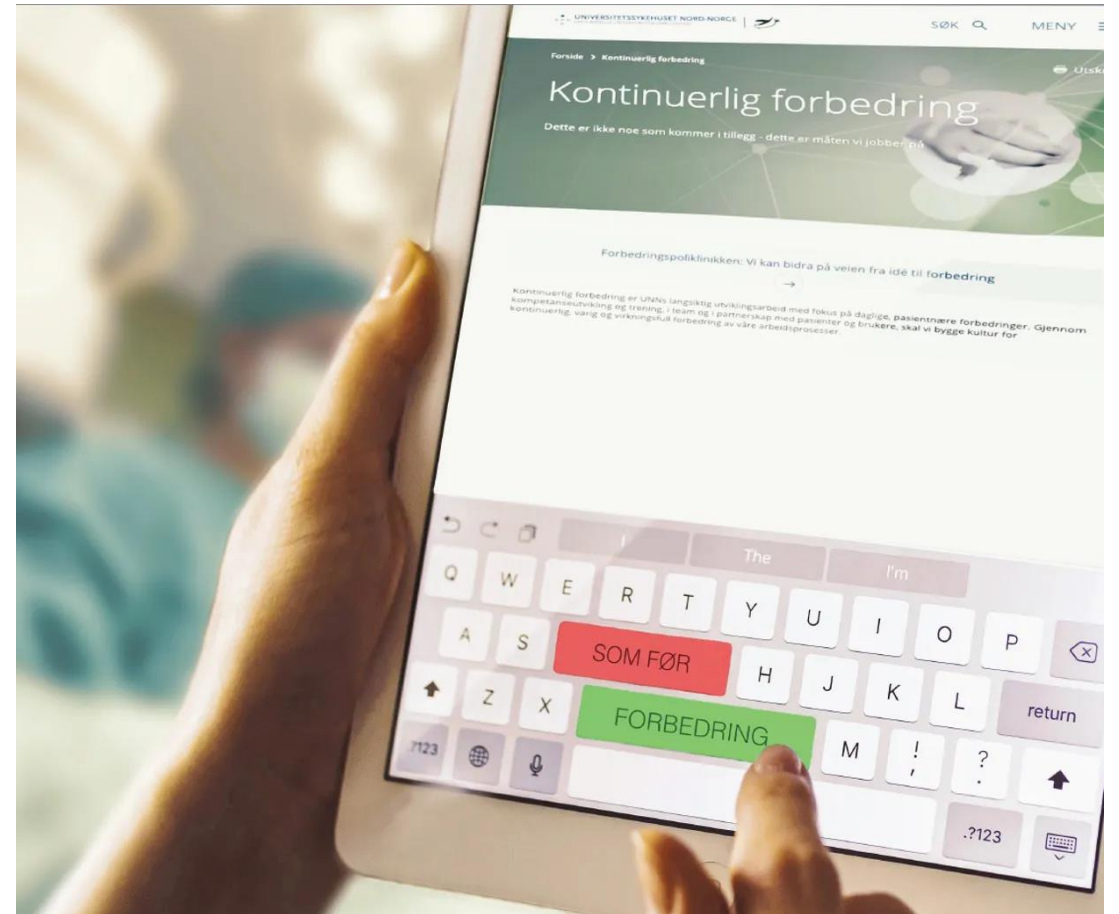
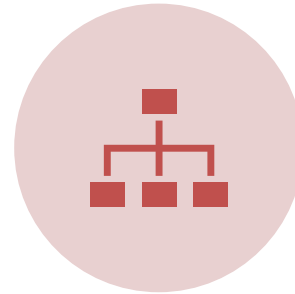


Foto: UNN

Kort kunnskapsoppsummering om ledelse og kontinuerlig forbedring



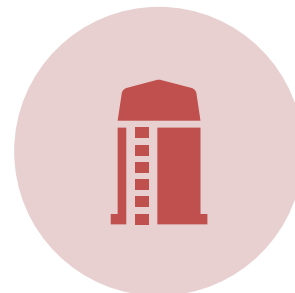
Hvorfor må ledene være påskrudd?



Hva kjennetegner de som leverer (og de som ikke gjør det)?

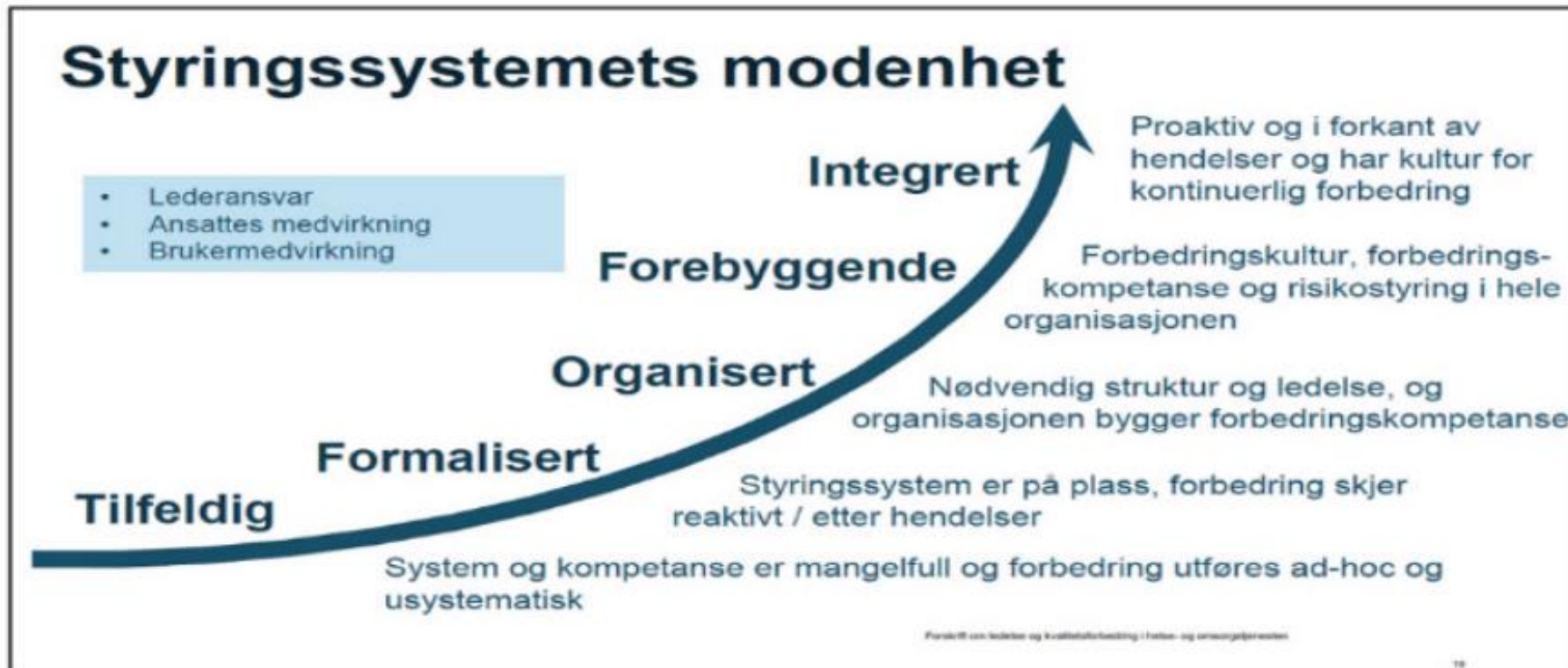


Hva sier forskningen?

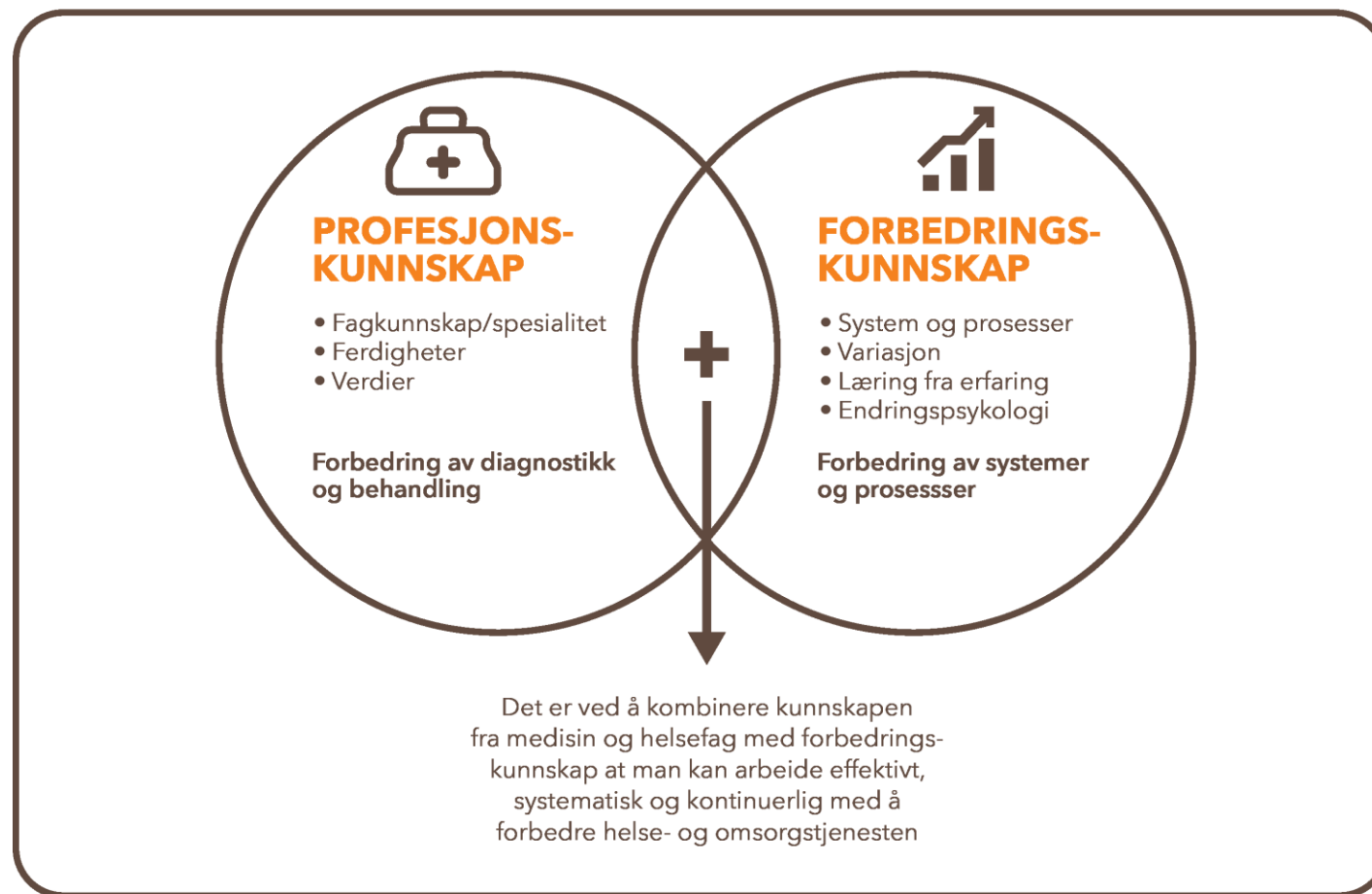


Og hva vil det si å være påskrudd?

Fordi det er lurt (Hit, men ikke lenger)



Fordi dette er kunnskap vi ikke har



Spydspisser er ikke nok



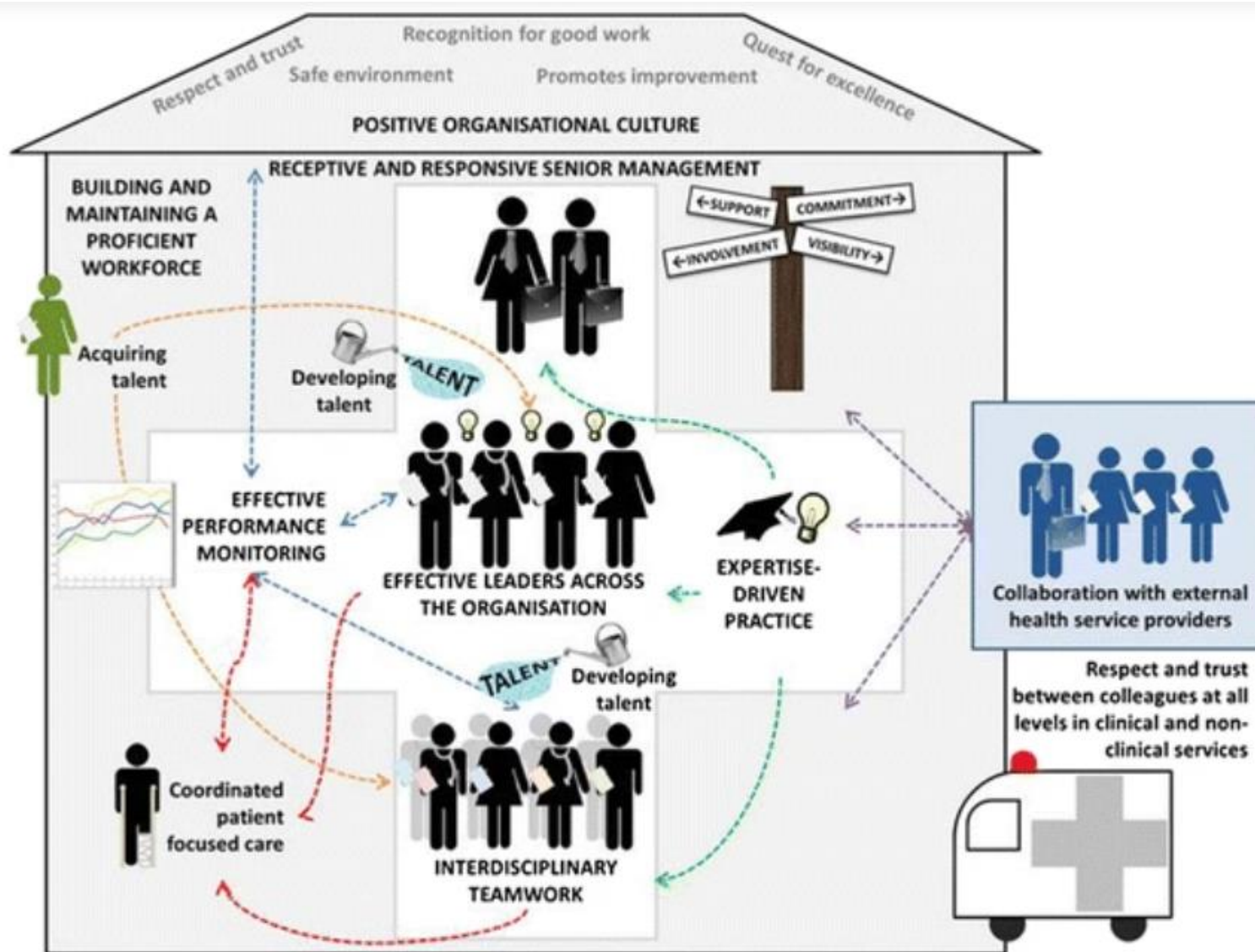
Ingenting
skjer av seg
selv



Foto: dropbox

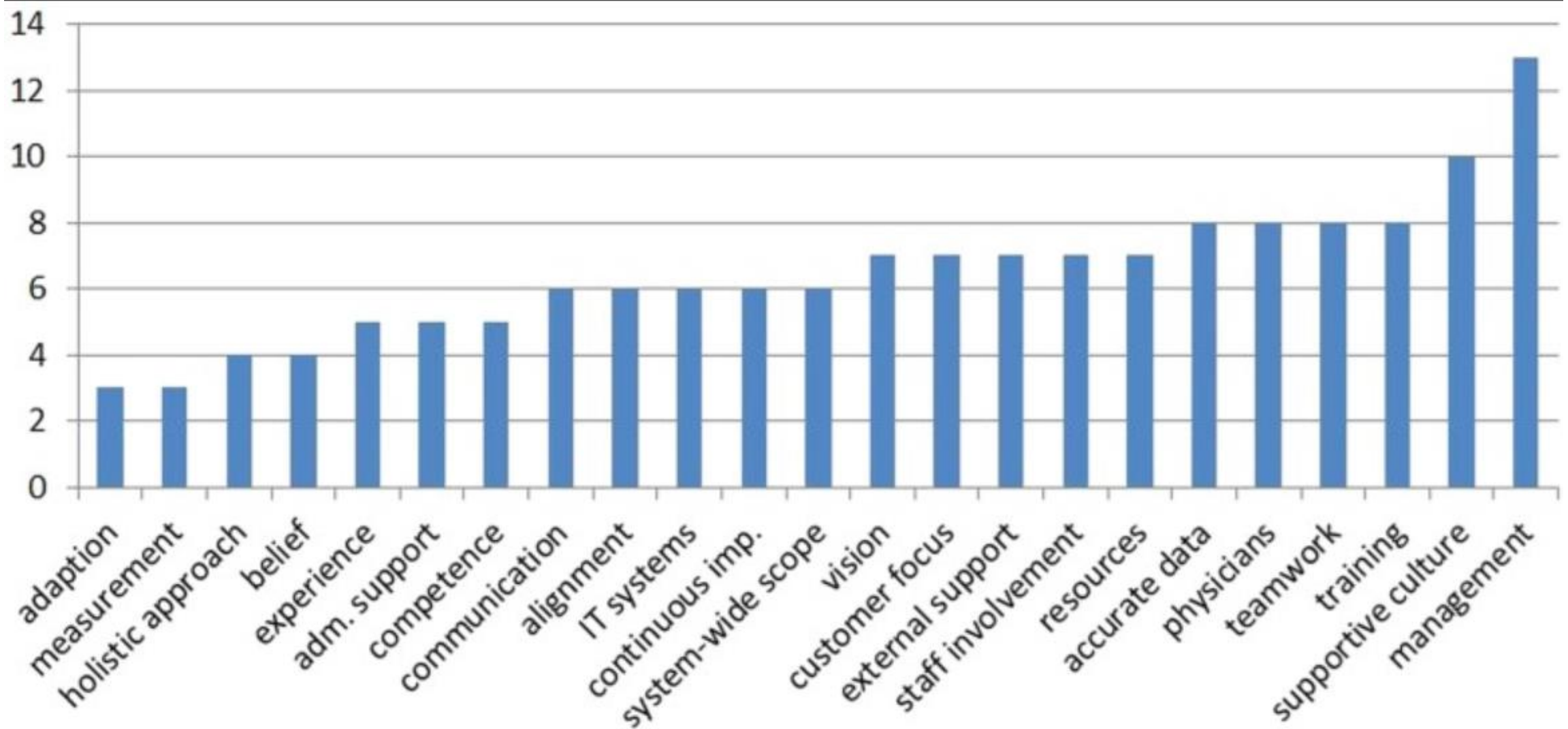
Fordi vi alle har to jobber





..og de som ikke lykkes

- Dårlig organisasjonskultur (begrenset eierskap, ikke samarbeid, hierarkisk, frakoplet ledelse)
- Inadekvat infrastruktur (begrenset kvalitetsforbedring, bemanning, IT/ressurser)
- Mangler samlende visjon (i motstrid, eksternt motivert, dårlig definert, fremmer middelmådighet)
- Systemrystelser (bytte leder, ny EPJ, skandaler)
- Dysfunksjonelle eksterne relasjoner (andre sykehus, interessenter, myndigheter)



Sjekkliste organisatorisk beredskap

Handler om:

Er ledelsen med? Virkelig?

Et spørsmål om troverdighet og forankring
Er det bare snakk og symbolpolitikk?

Er det (eller kan det bli) en forbedringskultur i organisasjonen?

Holdnings- og atferdsendring påkrevet.
Har vi et felles HVORFOR? Oppfattet behov?

Har, eller kan lederne sikre kapabilitet?

Har organisasjonen forbedringskompetanse?
Er lederne kompetente?

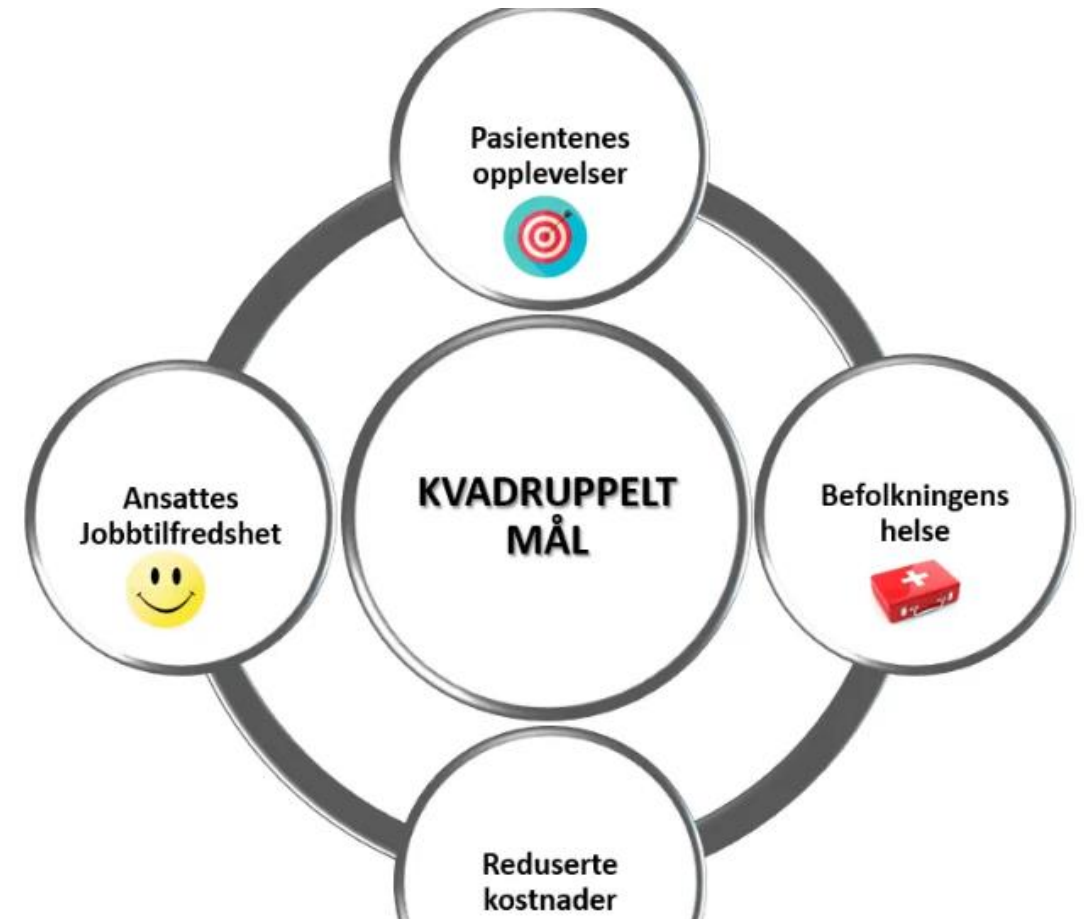
Har, eller er lederne villig til å bruke ledig kapasitet?

Har lederne mulighet/vilje til å fristille fagfolk, åpenhet (til å få påpekt feil) og mot til å delegere? Har lederne selv kapasitet?

Vet organisasjonen hvor de er og hvor de skal?

Har organisasjonen en strategiplan der kvalitet inngår?
Tilgjengelige/anvendelige data på utkomme?

Effektfull ledelse - IHI



Figur: UNN, insp av IHI



UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE
DAWJ-NOROGGA UNIVERSITEHTABUOHCCEVISSU



Pasientsentrert

Gjennomgående pasientfokus i ord og handling



UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE
DAVVI-NOROGGA UNIVERSITEHTABUOHCCEVISSU



Engasjert

Jevnlig tilstedeværelse i virksomheten som synlig
forbedringsagent





UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE
DAVVI-NOROGGA UNIVERSITEHTABUOHCCEVIESSU



Fokusert

Uavbrutt fokus på prioriteringer, visjon og strategi





UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE

DAVVI-NOROGGA UNIVERSITEHTABUOHCCEVIESSU



Åpen

Åpenhet om feil, fremdrift og måloppnåelse



UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE
DAVVI-NORGGA UNIVERSITEHTABUOHCCEVISSU



Grenseoverskridende

Oppmuntre til og praktisere systemtenkning
og samarbeid på tvers

Den gode historie om lederatferd

- <https://youtu.be/i85IXbWbPqk>

Møt:

- Snorre Manskow Sollid (Klinikkssjef)
- Jostein Bentzen (avdelingsleder REHAB)
- Linn Hofsøy Steffensen (seksjonsoverlege Nehr)
- Andreas Rosenberger (seksjonsleder)
- Katrine Øien (Enhetsleder slagenheten)



Effektfull ledelse – en liten øvelse

- Velg deg et kort, fyll ut (3min) og del med de andre på bordet (7min)

Hva betyr dette for mitt lederskap?

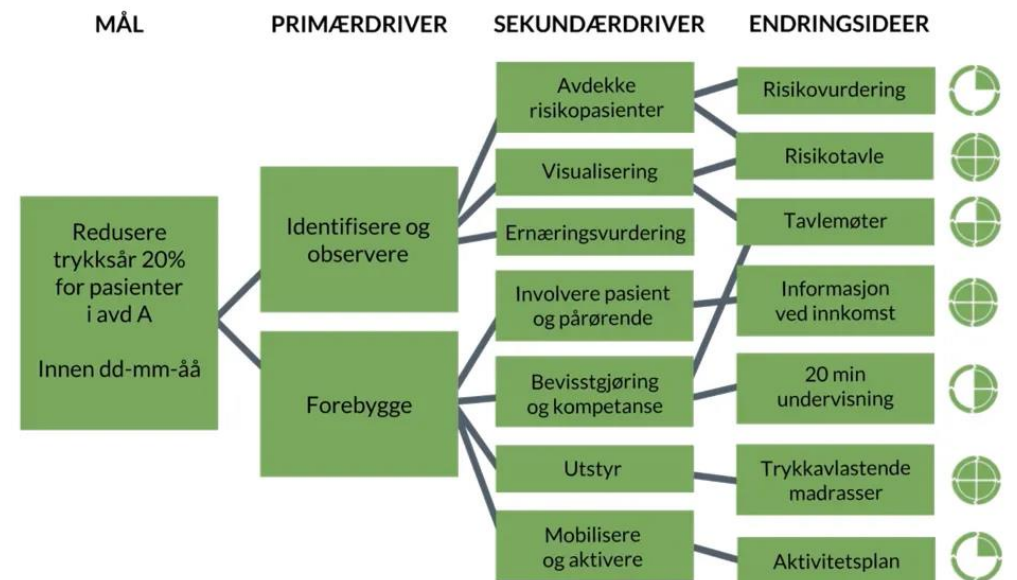
1-3 ting jeg vil gjøre mindre av

1-3 ting jeg vil gjøre mer av



Hvordan hekte på ledere?

Bruk av driverdiagram



<https://youtu.be/8xtrKx5a8os>

Hvordan bli den beste forbedringsleder i løpet av 2025?

Mål

Primærdrivere

Sekundærdrivere

Endringsideer

Bli den beste forbedringsleder i løpet av 2025

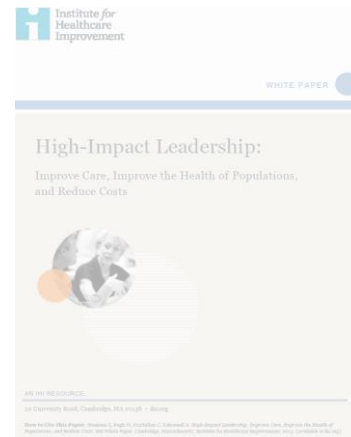
Pasientsentrert

Engasjert i driften

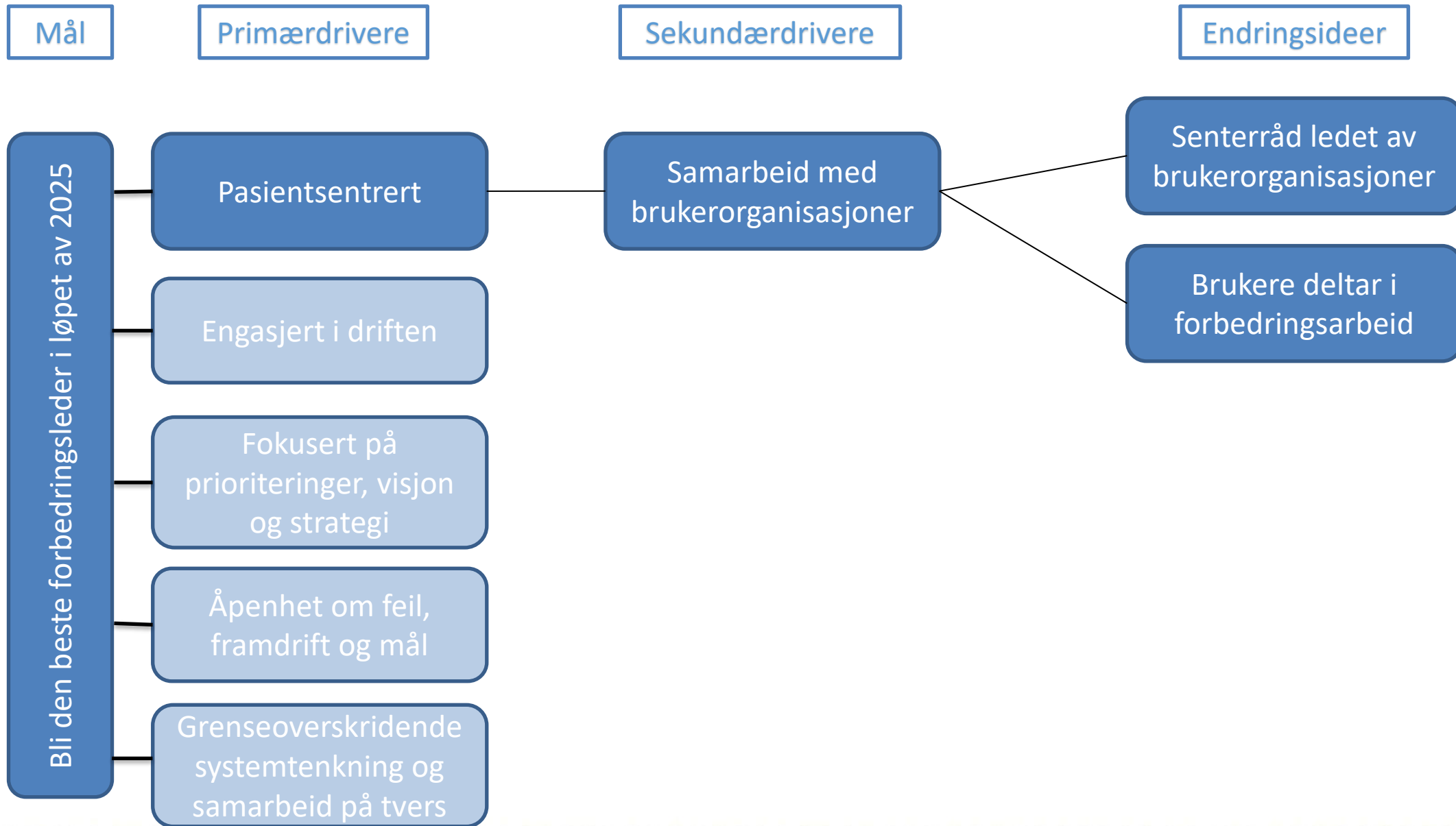
Fokusert på
prioriteringer, visjon
og strategi

Åpenhet om feil,
framdrift og mål

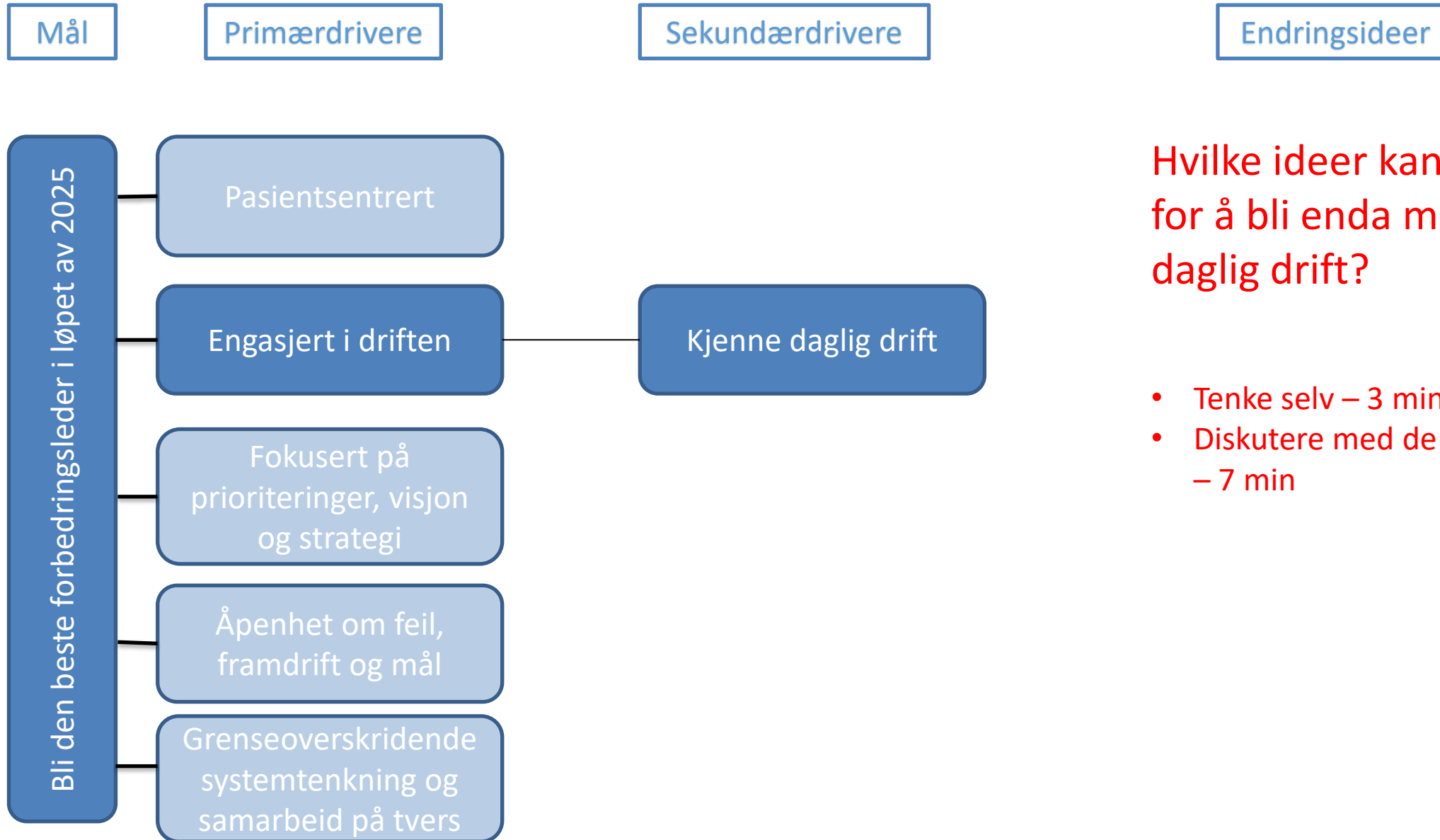
Grenseoverskridende
systemtenkning og
samarbeid på tvers



Hvordan bli den beste forbedringsleder i løpet av 2025?



En liten øvelse



Hvilke ideer kan du teste ut for å bli enda mer kjent med daglig drift?

- Tenke selv – 3 min
- Diskutere med de andre på bordet – 7 min



Småskalatest

Tiltak / endring

Hvilken tiltak/endring ønsker vi å teste? (spørsmål nr 3 i forbedringsmodellen)

Forbedringspoliklinikken

«Vi hjelper deg på veien fra ide til forbedring»

kf@unn.no

www.unn.no/kf

Arbeidshypotese (Hvis A, så B)

Hvilket svar forventer vi?

Test nummer

Neste skritt besluttes

- Testen er vellykket: Test hypotesen på flere og/eller under andre omstendigheter eller betingelser.
- Testen er delvis vellykket : Endre eller juster hypotesen.
- Testen er ikke vellykket: Forkast hypotesen og utarbeid en ny hypotese.



Planlegg både testen og innsamling av informasjon

- Hva?
- Hvem?
- Hvor ?
- Når?
- Hvordan?



Analyser og lær

- Sammenlign resultatet av testen med arbeidshypotesen
- Gikk det som forventet? Hva gikk ikke som forventet? Hvorfor?
- Hva lærte du?



Utfør testen

- Kan det planlagte gjennomføres?
- Beskriv hva som faktisk skjedde under testen, og eventuelle uforutsette problemer og hendelser
- Noter eventuelle resultater eller data som er samlet inn i forbindelse med testen

«Oppskrift»

Tema	Metode	Tidsbruk
Innledning	Lederadferd som forbedrer tjenesten (IHI High Impact Leadership) Hva er et driverdiagram? (Vis film)	15min
Introduksjon av 1.primærdriver	Eksempler fra egen organisasjon eller fra andre steder	5 min
Oppgave 1.driver	<ul style="list-style-type: none">• Tenke selv -5 min• Diskuter 2 og 2 – 5 min• Felles diskusjon i gruppa og oppsummering - 15 min (fyll inn driverdiagram) (Mal: Driverdiagram med mål og primærdrivere)	25 min
Gjenta for primærdrivere 2-5 introduksjon og oppgave		
Oppgave Småskaletesting	Hva skal vi teste (neste uke)? <ul style="list-style-type: none">• Velg en endringside til testing• Fyll inn ide, forventet resultat og P (Skjema: småskaletest)	10min

Med pasienten – for pasienten

