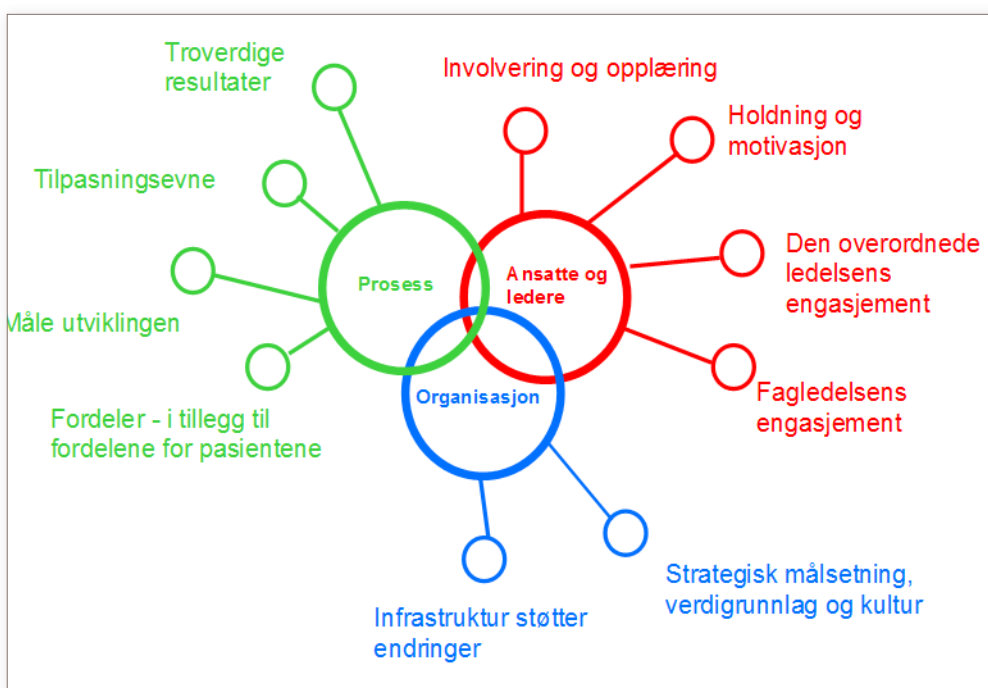


Verktøy for vedvarende forbedring

Modell for vedvarende forbedring er utviklet av National Health Service (NHS). De har identifisert ti faktorer som er ekstra viktige for at man skal lykkes med gjennomføring, opprettholdelse og spredning av forbedringsarbeid. Faktorene fordeler seg på tre områder: Ansatte og ledere, prosessen og organisasjonen.

Her presenteres et kort framstilling av arbeidet «Sustainability» fra NHS, Institute for Innovation and Improvement i Storbritannia (2004 og 2007). Maher, Gustafson og Evans har utviklet en modell som viser hvilke faktorer som fremmer og hemmer forbedringsarbeid, og en omfattende veileder om hvordan man kan styrke faktorene.



Figur 1: Modell for vedvarende forbedring illustrerer kompleksiteten i forbedringsarbeid og hvilke faktorer som må ivaretas for å lykkes

bare arbeidsprosessen og resultatene, men også holdninger og atferd som er fundamentalt endret. Videre er systemet forandret, slik at det understøtter forbedringene. Med andre ord er forbedringen blitt integrert i den vanlige måten å jobbe på, istedenfor å oppleves som en ekstra arbeidsprosess.

Materialet er utviklet gjennom analyse av forskningsprosjekter og relevant litteratur fra ulike land, på forskjellige fagområder, i organisasjoner og på ulike organisatoriske nivåer. Gjennom en syntese av disse prosjektene har NHS kartlagt og analysert faktorer som har avgjørende innflytelse på tvers av organisasjoner. Modellen kan derfor brukes i andre organisasjoner enn i det engelske helsevesenet. 200 ledende fagfolk har vektet hvilken betydning hver faktor vanligvis har i prosent, men dette vil selvfølgelig variere noe avhengig av hva man arbeider med.

Varige forbedringer defineres som: «Når nye arbeidsmetoder og forbedringer blir normen, den måten gjør vi tingene her hos oss». Det er ikke

2. Troverdige resultater

Det er viktig å sikre god dokumentasjon for at forandringen fører til bedre resultater, og gjøre bruk av metoder som er forståelige og troverdige for alle involverte parter. God dokumentasjon vil skape støtte, aksept og engasjement.

Dette kan ivaretas gjennom å:

- synliggjøre forskjellene mellom den eksisterende og den nye praksisen
- identifisere fordelene for pasienter, ansatte og organisasjonen som helhet
- formidle dette på måter som tilsvarer målgruppens behov

Følgende spørsmål er viktig å få svar på og informere om:

- hvem som har behov for å få presentert den nødvendige dokumentasjonen?
- hvilke sentrale resultater som skal formidles?
- hvordan data skal kommuniseres?
- hvordan datainnsamlingen som skal dokumentere den ønskede effekten foregår?

For at de ansatte skal få øye på fordelene, kan prosjektleder benytte seg av:

- fortellinger
- bruk av ordrette sitater – gjerne med bilde av den som har uttalt seg
- kvantitative målinger framstilt i tidsserier – gjerne analysert med Statistisk prosesskontroll (SPC)

3. Tilpasningsevne

Forbedringsprosjekter blir ofte for personavhengige og dør ut hvis for eksempel prosjektleder skifter arbeidsplass. Det kan forebygges ved at forbedringene blir nedfelt i rutiner og retningslinjer som integreres i det daglige arbeidet.

Denne faktoren er spesielt viktig i tre situasjoner:

- når man ønsker å adoptere og tilpasse en idé fra andre
- i perioder med omorganiseringer/uro i organisasjonen
- hvis man senere ønsker å forbedre prosessen ytterligere

I forbedringsarbeid er det nyttig å lære av og å la seg inspirere av andre organisasjoner som har funnet løsninger på de utfordringene man selv står overfor. Det viktigste er å overføre nøkkelementene, mens detaljene i løsningene alltid må tilpasses hver enkelt organisasjon.

Forbedringsteamet må stille relevante spørsmål:

- På hvilke områder er organisasjonene like – og ulike – når det gjelder struktur, prosess og kultur?
- Hva er de mest sentrale oppgavene i utviklingsarbeidet?
- Hvordan kan vi tilpasse prosessene fra én organisasjon til en annen?

Når man organiserer et forbedringsarbeid og etablerer et forbedringsteam, bør man vurdere hvilken personlig kompetanse og rolle de ulike deltakerne har. Noen kan være gode på design av prosjektet, andre kan ha sin styrke i implementering eller i å sørge for at den nye praksisen opprettholdes.

Det er viktig å sikre at ledelsen anerkjenner og støtter prosjektet, og sammen med prosjektteamet arbeider for å skape en kultur som motiverer til kontinuerlige forbedringer.

4. Måle utviklingen

Det er viktig at organisasjonen har bygd opp et system som kontinuerlig og effektivt måler hvordan forbedringsprosessene forløper. Gjennom dette kan man tidlig oppdage problemer som oppstår eller se tilbakefall til gammel praksis. Fortløpende tilbakemelding til alle involverte parter gir inspirasjon til videre forbedringsarbeid.

Det kan gjøres på følgende måte:

- definer noen enkle målepunkter som avspeiler om man når målsetningen for arbeidet
- integrer rutiner i hverdagen for kontinuerlig å måle utviklingen
- gjør det enklest mulig, slik at det ikke tar unødvendig tid og folk gir opp
- framstill data fortløpende i tidsserier for å illustrere og dokumentere utviklingen
- bruk «datavegg» med skriftlig informasjon som viser status på arbeidet til ledere og ansatte
- bruk sitater fra enkeltpersoner for å supplere
- gjør fortløpende analyser som kan avdekke årsakene til problemer som oppstår
- sørg for rask og presis tilbakemelding til de involverte, slik at man effektivt kan ta tak i de identifiserte problemene

Personale

5. Involvering og opplæring

Dette handler om at nøkkelpersoner på alle nivåer i organisasjonen får mulighet til å arbeide med forbedringsarbeid som angår dem. De må involveres helt fra starten av prosjektet og få nødvendig kompetanse til å arbeide på den nye måten.

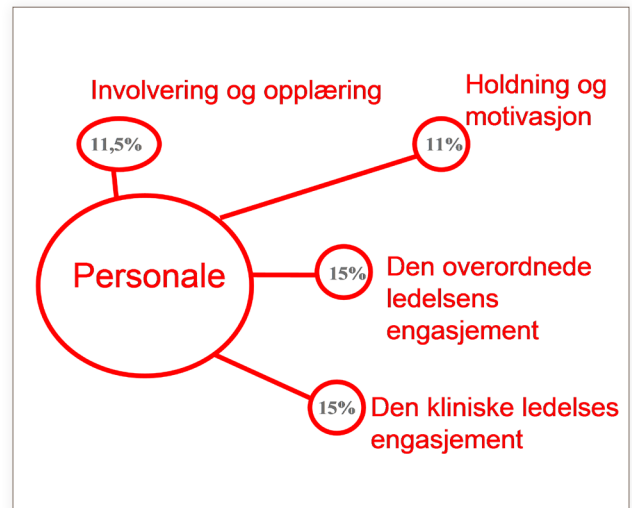
Dersom personalet føler seg inkludert og verdsatt vil de være mer motiverte til å investere krefter i arbeidet, mens motstand vil skade prosessen. Å involvere defineres som å motivere, informere og gi medarbeiderne kompetanse til å bidra aktivt i forbedringsarbeidet. Dette er en av de største utfordringene i kvalitetsutvikling av helsetjenesten.

Dette kan ivaretas gjennom å:

- organisere forbedringsarbeidet i tverrfaglige team som representerer ulike nivåer
- spørre, lytte, anerkjenne og følge opp de problemstillingene som personalet kommer med
- sørge for hyppig informasjon og kommunikasjon om prosjektet – tilpasset de forskjellige målgruppene behov

Eksempler på grep for å involvere personalet:

- bruke kollegaveiledningsgrupper med fokus på forbedringsarbeidet
- invitere de medarbeiderne som er mest skeptiske til en personlig samtale for å få fram deres motforestillinger og forventninger og anerkjenne deres bidrag til å fokusere på mulige fallgruver
- finne frem til de mest engasjerte medarbeiderne og be om ideer til hvordan deres engasjement kan spres
- være tydelig for personalet at det er ønskelig at de involverer seg i prosjektet
- gjennomføre parvis dialog og reflektere over temaet på personalmøter



Figur 3: Faktorer knyttet til ledelse og ansatte som må ivaretas

6. Holdning og motivasjon

Kontinuerlig forbedring er nødvendig for å holde tritt med den faglige utviklingen. Mange mener imidlertid at det har vært nok omorganiseringer og endringer i helsetjenesten og at disse ikke har ført til noe positivt. Det er viktig å ta tak i slike holdninger. Å bygge ned motstand til forandringer og styrke personalets opplevelse av eierskap er grunnleggende fordi negative holdninger fører til negative resultater.

Man kan oppnå et ønsket resultat ved å:

- ha regelmessige møter for å avdekke bekymringer og barrierer
- anvende data og fortellinger for å vise den positive effekten av forbedringsarbeidet
- delegerer ansvar som kan sette personalet i stand til å gjøre justeringer i tråd med endringene

Ved rigid motstand kan det være klokt å bruke et eksternt blikk på organisasjonen.

7. Den overordnede ledelsens engasjement

Denne faktoren regnes som en av de aller viktigste. For å mobilisere støtte og bygge ned motstand, må ledere på alle nivåer inngå aktivt i et gjensidig og respektfullt samspill med medarbeiderne og ta ansvar for å skape vedvarende forbedringer.

Å involvere den øverste ledelsen er viktig for at forbedringene blir legitimert og prioritert. Flere undersøkelser peker på at et sterkt lokalt lederskap er avgjørende for å lykkes med forbedringsarbeidet. Engasjementet må fortsette etter at prosjektperioden er avsluttet.

For å få den øverste ledelsen involvert, kan prosjektleder benytte noen av disse grepene:

- sende regelmessig informasjon i den formen som de aktuelle lederne ønsker (e-post/notat)
- muliggjøre ledelsens involvering ved kort og presis informasjon på ledermøter
- sørge for at ledelsen forstår viktigheten av sitt engasjement ved å sette utviklingsarbeidet på dagsorden og fungere som formidler til øverste leder
- gi ledelsen anerkjennelse for sitt engasjement og understreke betydningen av dette
- forankre arbeidet i strategi, visjon og virksomhetsplan

8. Den kliniske ledelsens engasjement

De kliniske lederne er viktige og innflytelsesrike aktører i endringsarbeid. Uten deres støtte er det vanskelig å lykkes, og de må forstå betydningen av egen rolle som pådrivere i prosjektet. Det kan oppnås ved å informere lederne gjennom hele prosessen og tydeliggjøre hvilke fordeler prosjektet har for pasientene, personalet og organisasjonen.

Disse tre faktorene er sentrale for å sikre støtte fra de kliniske lederne:

- at de deltar aktivt i å planlegge gjennomføringen av forbedringene
- at de tror det er realistisk for dem å utføre de aktivitetene som skal til for å skape vedvarende forbedringer
- at de tror på at forandringene er forbedringer – og helst forenkler arbeidet

Arbeidet bør oppleves som forenelig med nåværende visjoner, verdier og praksis. Dessuten er det viktig at endringene lar seg prøve ut i mindre skala før de implementeres.

er som de har arbeidet tett sammen med. Ansatte bør delta i å finne løsninger på hvordan slike utfordringer hyppig og presist.

I prosjektperioden tilføres ofte organisasjonen ekstra ressurser. Det er meget viktig å planlegge for videreføring av den nye arbeidsmåten helt fra prosjektet starter, slik at det ikke kommer som noen overraskelse.

Referanser

- http://www.institute.nhs.uk/sustainability_model/introduction/substainability_videos.html
- Den danske oversettelsen av Sustainability-modellen – «Model for implementering og fastholdelse af ny praksis»: <http://www.cfk.rm.dk/udgivelser/bestilling+af+publikationer>
- Skåringsark for å måle faktorer som er avgjørende for varig forandring.

Tre korte filmer om «Sustainability» kan lastes gratis ned her:

http://www.institute.nhs.uk/sustainability_model/introduction/substainability_videos.html

Kontaktpersoner

Trulte Konsmo (tekst)

Seniorrådgiver

Telefon 909 85 499

trulte.konsmo@kunnskapssenteret.no

Anders Vege

Seksjonsleder

Telefon: 95231523

anders.vege@kunnskapssenteret.no

Seksjon for kvalitetsutvikling

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten