

...og bedre skal det bli!

Bli med å forme morgendagens sosial- og helsetjenester.

Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i sosial- og helsetjenesten, innsatsområdet

FORBEDRE LEDELSE OG ORGANISASJON

Arbeidsgruppens anbefalinger til delmål og tiltak, oktober 2006

Hva forsøker vi å oppnå?

Hvordan kan vi vite at en endring er en forbedring?

Hvilke endringer kan vi gjøre som resulterer i en forbedring?

...og bedre skal det bli!

Strategiens mål

Tjenester av god kvalitet:

- er virkningsfulle
- er trygge og sikre
- involverer brukere og gir dem innflytelse
- er samordnet og preget av kontinuitet
- utnytter ressursene på en god måte
- er tilgjengelig og rettferdig fordelt

Innsatsområder

**Styrke
brukeren**

**Styrke
utøveren**

**Forbedre
ledelse og
organisasjon**

**Styrke
forbedrings-
kunnskapens
plass i
utdanningene**

**Følge med
og evaluere
tjenestene**

1. Fra strategi til anbefalinger

Sosial- og helsedirektoratet har utviklet en nasjonal strategi for å forbedre kvaliteten på tjenestene. Strategien har et 10 års perspektiv, og den har fått navnet:

... og bedre skal det bli!

Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i sosial- og helsetjenesten (2005–2015)

Strategien er utviklet i nært samarbeid med sentrale aktører, ledere, brukere og utøvere fra praksis.

Hensikten med satsingen er at tjenestene skal støttes i det kontinuerlige forbedringsarbeidet som trengs i årene fremover.

Strategiens seks mål er:

Tjenester av god kvalitet:

- er virkningsfulle
- er trygge og sikre
- involverer brukere og gi dem innflytelse
- er samordnet og preget av kontinuitet
- utnytter ressursene på en god måte
- er tilgjengelige og rettferdig fordelt

For å nå målene skal det utvikles anbefalinger for følgende innsatsområder:

- Styrke brukeren
- Styrke utøveren
- Forbedre ledelse og organisasjon
- Styrke forbedringskunnskapens plass i utdanningene
- Følge med i og evaluere tjenestene

På hvert av innsatsområdene har det vært nedsatt arbeidsgrupper som har fått i mandat å lage forslag til direktoratets anbefalinger ved bl.a. å:

- Konkretisere innsatsområdene
- Fremskaffe dokumentasjon om hva som virker
- Beskrive metoder, teknikker og arbeidsformer for å styrke innsatsområdene
- Lage anbefalinger som skaper aktivitet ute i tjenestene
- Anbefale systemer og aktiviteter for å støtte praksis i dette arbeidet

Foreliggende anbefaling har fokus på å forbedre ledelse og organisasjon i sosial- og helsetjenesten.

2. Sammendrag av anbefalingene

Fem delmål og 24 tiltak for å forbedre ledelse og organisasjon

Delmål 1: Erkjenne og ta hensyn til den kompleksitet vår organisasjon er en del av

- Etablere en virkelig forståelse for nødvendigheten av endring og kvalitetsforbedring
- Utvikle en felles forståelse, verdier, språk og verktøy

Delmål 2: Etablere forståelse for hvorfor vi trenger å forbedre tjenestene

- Avdekke forbedringsområder i egen virksomhet
- Gjennomføre systematiske brukerundersøkelser

Delmål 3: Bestemme hva vi må endre

- Vurdere om visjon, verdier, mål, strategier og handlingsplaner bidrar til ønsket kvalitet på tjenestene
- Vurdere om endring av organisasjonskulturen er nødvendig
- Vurdere om styringssystemene bør forbedres
- Vurdere om sentrale arbeidsprosesser bør gjennomgås og forbedres
- Vurdere om organisasjonen har rett kompetanse og et godt system for kompetanseutvikling

Delmål 4: Beslutte hvordan vi skal gjennomføre endringene

- Skape enighet i organisasjonen om bruk av metoder som fører til forbedring
- Satse på endring basert på fakta og ikke antakelser
- Jobbe med å utvikle åpenhetskultur i organisasjonen
- Sette av tid til refleksjon
- Bygge opp endrings- og forbedringskompetanse
- Bruke lederutvikling som virkemiddel for å sikre endring og forbedring
- Lære av andre og løfte fram de gode eksemplene
- Stimulere til forskning for å forbedre kvalitetsfaglige metoder
- Utvikle god samhandling mellom faggrupper, enheter og nivåer
- Involvere brukerne i endringsarbeidet

Delmål 5: Sikre varige forbedringer

- Være bevisst på å forsterke og belønne kvalitetsarbeid
- Ta i bruk målinger som dokumenterer egne resultater
- Kontrollere arbeidsprosessene med indikatorer / målepunkter
- Lære av avvik, uhell, klager og bekymringsmeldinger
- Ta i bruk internrevisjon eller andre metoder for systematisk gjennomgang av virksomheten

3. Følgende har deltatt i arbeidet:

Asbjørn Hofslie, Leder av gruppen – Prosjektleder, Helse Midt-Norge RHF
Anders Vege, Sekretær for gruppen – Konst. daglig leder GRUK (Gruppe for kvalitetsutvikling)

Marit Lund Hamkoll – Viseadm. direktør Helse Sør

Erik Kreyberg Normann – Adm. direktør Akershus Universitetssykehus HF

Anne-Sofie Syvertsen – Fylkeslege i Aust-Agder

Finn-Obert Bentsen – Enhetsleder, Saltdal kommune

Einar Gaustad – Rådmann, Asker kommune

Bjørnar Allgot – Generalsekretær, Norges Diabetesforbund

Hilde Helland – Avd. spl, St. Halvardshjemmet, Kirkens bymisjon

Merete Mihle Hansen – Leder, forvaltning Helse- og velferdstjenester i Trondheim kommune

Magnar Kleppe – Fagsjef, Statens helsetilsyn

Jannicke Hexum – Avd direktør Sosial- og helsedirektoratet

Per-Arne Stolanowski – Fung. avdelingsdirektør, Sosial- og helsedirektoratet

Anne-Grete Skjellanger – Seniorrådgiver, koordinator av Sosial- og helsedirektoratets anbefalinger

Gudrun Haabeth Grindaker – Direktør for arbeidsgiver og omstilling, KS

Innholdsfortegnelse

1. Fra strategi til anbefalinger	3
2. Sammendrag av anbefalingene	4
3. Følgende har deltatt i arbeidet:	5
4. Introduksjon – målgruppe	7
4.1 Daglige utfordringer	7
4.2 En invitasjon	8
4.3 Hva forventes av deg?	8
5. Hvordan bli en bedre leder	9
6. Endring og forbedring av organisasjonen	11
7. Dette kan du få hjelp til	23

4. Introduksjon – målgruppe

Denne anbefalingen er skrevet til dere som er ledere på alle nivåer i sosial- og helse-tjenesten. Disse tjenestene preges av store variasjoner når det gjelder alt fra organisering, struktur og drift, til eierforhold og finansiering. Vi har likevel valgt å skrive et felles dokument til alle ledere om forbedring av ledelse og organisasjon. Dette har vi gjort fordi vi tenker at de råd, anbefalinger og tiltak som foreslås her i stor grad har overføringsverdi og kan brukes uavhengig av type tjeneste. Det blir derfor opp til den enkelte leder å velge tiltak som passer sin hverdag. Vi håper at så vel rådmenn og førstelinjeledere, som sykehusdirektører og ledere av sosialkontor kan finne tiltakene og anbefalingene nyttige som innspill til deres arbeid med å videreutvikle og forbedre tjenestene i egne organisasjoner.

Arbeidet med å forbedre ledelse og organisasjon starter selvfølgelig ikke med dette dokumentet. Mye bra er gjort tidligere, og mange nyttige tiltak og satsinger er i gang rundt om i landet. De føringer, ideer og tankegodt som ligger i større igangsatte satsinger, som Kvalitetsavtalen mellom KS og Regjeringen, Topplederprogrammet i spesialisthelsetjenesten og Kvalitetsstrategiene til alle RHFene har vært viktige i utviklingen og etableringen av den nasjonale strategien for kvalitetsforbedring i sosial- og helsetjenesten «...og bedre skal det bli». Denne planen bygger naturligvis derfor også på disse satsingene, og det er etablert et godt samarbeid mellom de aktuelle aktørene for å sikre felles retning og synergieffekter i arbeidet fremover.

Behovet for dette dokumentet vurderes å være ytterligere aktualisert ved etableringen av NAV-reformen. En vellykket integrering mellom statsetaten (A-etat og trygd) og kommunenes sosiale tjenester på lokalt nivå må forankres i gode samhandlingsprosesser.

Som leder er du viktig i arbeidet med å sikre, utvikle og forbedre kvaliteten på tjenestene. Tjenester av god kvalitet er kjennetegnet ved at de er virkningsfulle, trygge, sikre og samordnet. De involverer brukerne og gir dem innflytelse, de utnytter ressursene på en god måte, og de er rettferdig fordelt.

Som leder har du et ansvar for å prioritere og lede arbeidet med å videreutvikle og forbedre virksomheten og styrke dine ansatte, slik at de evner å levere tjenester av god kvalitet. Særlig vil vi løfte fram betydningen av at toppledere tar ansvar for å holde fokus på dette arbeidet. Alle toppledere har sterk innvirkning på det praktiske kvalitetsarbeidet i sin organisasjon.

Det er viktig at du som leder setter av tid til forbedringsarbeid i din organisasjon, går foran og viser vei, og ikke minst belønner innsatsen og initiativene til dine medarbeidere i kvalitetsarbeidet.

4.1 Daglige utfordringer

Mange ledere opplever at det er utfordrende å sikre den faglige kvaliteten på tjenestetilbudet innenfor stramme økonomiske rammer. Tiltak som kompetanseheving og kvalitetsforbedring kan være fristende å redusere først.

Det finnes gode eksempler fra praksis at fokus på kvalitetsarbeid og prosessforbedring gjør det unødvendig å velge mellom de daglige utfordringer og arbeide med kvalitetsforbedring. Det blir to sider av samme sak.

Det du som leder gjør i egen organisasjon har direkte innvirkning på kvaliteten av tjenesten. Mange ledere har erfart sannheten i uttrykket «det er mye god omsorg i god organisering» (NOU 1997: 20).

4.2 En invitasjon

Vi vil at du først og fremst skal se på denne planen som en invitasjon – en invitasjon til å være med på en storstilt nasjonal satsing for å forbedre kvaliteten på sosial- og helsetjenestene over de neste ti årene.

Sosial- og helsedirektoratet, KS og RHFene og andre sentrale aktører vil være pådrivere i denne satsingen og tilby nettverk, konferanser, samarbeidsprosjekter etc. Nettstedet www.ogbedreskaldetbli.no er tilgjengelig og vil utvikle seg til å bli et stadig bedre møtested og verktøy for kvalitetsarbeidet i tjenestene. Mer om hva du kan få hjelp og støtte til gjennom denne satsingen i kapittel 4.

4.3 Hva forventes av deg?

Det forventes at du som leder skal se arbeidet med forbedring som en sentral og nødvendig del av ditt arbeid – ikke noe du gjør i tillegg.

Dette innebærer at det forventes av deg at du skal:

- Involvere og motivere dine medarbeidere til å prøve ut nye ting og belønne dem når de gjør det
- Være opptatt av å utøve ledelse som fremmer systematisk forbedring.
- Bidra til å utvikle en endringsvillig organisasjonskultur
- Jobbe med å sikre en sammenhengende tiltakskjede mellom ulike deltjenester og på tvers av nivåer
- Dele dine erfaringer med andre
- Utvikle din kompetanse slik at du kan lede forbedringsarbeid i tjenestene
- Lytte til og lære av andres erfaringer – inkludert brukernes
- Være åpen for å gjøre ting på nye måter og prøve dem ut i egen organisasjon
- Være kunnskapsbasert og brukerorientert
- Jobbe systematisk for å bedre sikkerheten i tjenestene
- Etablere effektive styringssystemer (internkontroll / kvalitetssystemer).

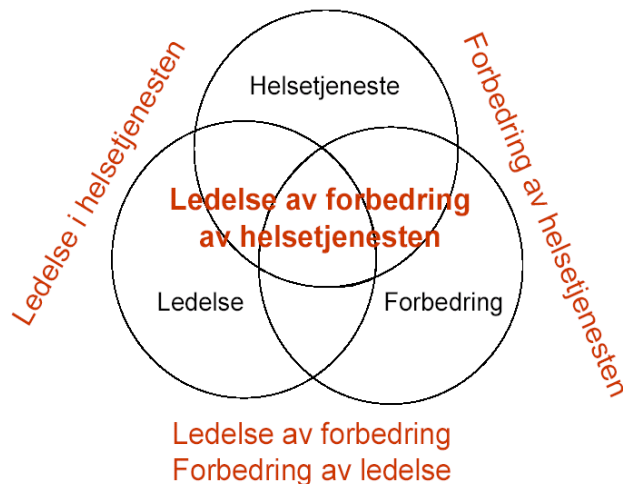
5. Hvordan bli en bedre leder

Senter for ledelse i den britiske helsetjenesten (National Health Service; NHS) og The Modernisation Agency har under ledelse av Paul Plsek kartlagt hva slags kunnskap, ferdigheter og evner ledere bør ha for å lykkes i å lede forbedringer av helsetjenestene. Kartleggingen konkluderer med at det kreves kompetanse på tre områder for å lede sosial- og helsetjenester:

Ledelse: Kunsten å få ting gjort ved å sette andre i stand til å gjøre mer enn de ellers kunne eller ville gjøre.

Forbedring: Teoretisk og praktisk kunnskap om forbedring av arbeidsprosesser og tjenestesystemer.

Helsetjeneste/helse- og sosialtjeneste: Kunnskap om hvordan profesjonsutøvere, pasienter/brukere og befolkning opplever tjenestene i dag og ser på fremtidige muligheter for utvikling.



Dyktige ledere med kunnskap om helsetjenesten/helse og sosialtjenesten:

- Sørger for at behandlingen er kunnskapsbasert, gis til i rett tid, på en effektiv og omsorgsfull måte.
- Fortjener og beholder tillit hos politikere og i befolkningen.
- Utformer en visjon i samsvar med trender i samfunn, teknologi, finansiering og arbeidsstyrke.
- Utvikler systemene ut fra verdier og brukererfaringer.
- Skaper et smidig samarbeid på tvers av alle slags grenser, til beste for medarbeidere og pasienter.
- Prioriterer og fokuserer bruk av begrensede utviklingsressurser
- Øker tjenestekapasiteten kontinuerlig ved å forbedre effektivitet og prestasjon
- Engasjerer medarbeidere i klinikk og drift i aktiv forbedring av systemene
- Utvikler en endringsvillig organisasjonskultur
- Sikrer at alle sentrale støttefunksjoner understøtter tjenestene

Dyktige ledere med kunnskap om ledelse:

- Kommuniserer visjonen klart til medarbeidere og pasienter
- Forplikter seg fullt ut til verdier og visjon
- Engasjerer andre for å påvirke strategisk
- Bygger relasjoner med enkeltpersoner, grupper og på tvers av skillelinjer
- Utfordrer tankegang og oppmuntrer til fleksibilitet og innovasjon
- Utvikler andre, gir dem muligheter og oppmuntring
- Er pådriver for forbedring av resultater
- Praktiserer sosial og politisk kløkt
- Viser selvinnsikt
- Har god administrativ kompetanse

Dyktige ledere med kunnskap om forbedring:

- Ser hele systemet og dets kompleksitet
- Benytter seg av erfaringer fra pasienter, pårørende og medarbeidere
- Overfører og tilpasser kunnskap om forbedring til praksis
- Sørger for kartlegging, analyse og forbedring av prosesser
- Bruker tilnærminger som flyt, kapasitet, etterspørsel og effektiv ressursbruk
- Oppmuntrer til fleksibel, innovativ revurdering av prosesser og systemer
- Legger til rette for aktiv, lokal forbedring og reflektert praksis
- Etablerer målesystemer for å vise effekt og oppnå innsikt i variasjoner
- Arbeider konstruktivt med arbeids- og endringspsykologi
- Opprettholder tidligere forbedringer og er pådriver for kontinuerlig forbedring
- Videreformidler aktivt forbedringsideer og -kunnskap

Dette dokumentet handler først og fremst om å lede forbedring, med andre ord innholdet i den delen av modellen som har betegnelsen «Dyktige ledere med kunnskap om forbedring». Resten av dokumentet gir anbefalinger om hvordan ledere bør bruke denne kompetansen til å endre og forbedre den organisasjonen de leder.

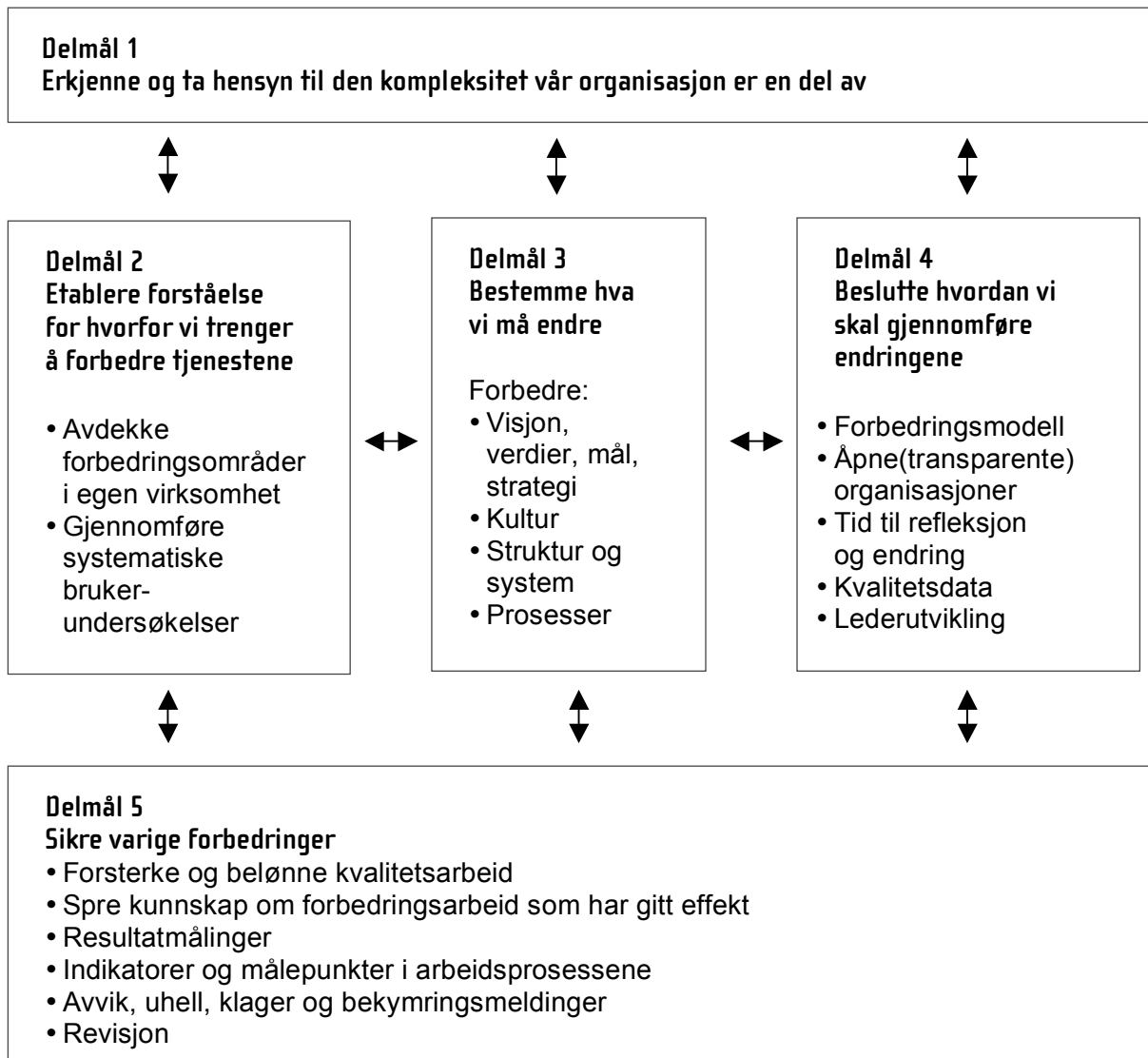
6. Endring og forbedring av organisasjonen

Helse- og sosialtjenestene er kjennetegnet ved en kompleksitet som gjør utfordringene knyttet til endring og forbedring av kvaliteten på tjenestene store. En av grunnleggerne av moderne metodikk innen kvalitetsarbeid, W.E. Deming sa: «Alle modeller er gale, men noen er nyttige». Det finnes mange ulike tilnærminger og metoder som kan være nyttige, og det er viktig å velge den tilnærmingen som er best egnet for å løse de utfordringene akkurat din organisasjon står overfor.

Når virkeligheten er kompleks og sammensatt, kan det være nyttig å ta utgangspunkt i en skjematisk oversikt for å vise sentrale elementer i arbeidet med å lykkes med endring og forbedring av virksomheten. Modellen som er brukt for å illustrere en trinnvis prosess for å endre og forbedre organisasjoner, er inspirert av en modell kalt «Change management tools, models and approaches». Denne er hentet fra NHS (National Health System) arbeid med å modernisere det britiske helsevesenet.

Resten av dette kapitlet følger oppbyggingen av denne modellen. Hver av «boksene» defineres i det følgende som delmål i en organisasjons endringsprosess.

Figur: Modell for endringsledelse



For å lykkes i et forbedringsarbeid, er det avgjørende utgangspunktet å få alle berørte i organisasjonen til å erkjenne at det er behov for endring for deretter å bestemme hva som skal endres og hvordan. Samtidig er det viktig å sørge for at endringene blir varige og å spre gode erfaringer til resten av organisasjonen og forhåpentligvis også utenfor. Det er en sammenheng og gjensidig påvirkning mellom organisasjoners struktur, prosesser og resultat. Det er ofte slik med den komplekse virkelighet at «alt henger sammen med alt», og de virkelige og varige endringer kommer når man virkelig forstår og forholder seg til at virkeligheten er kompleks og dynamisk. Når du endrer noe, kan dette gi konsekvenser som man ikke har forutsett. For å lykkes i arbeidet med å kontinuerlig utvikle og forbedre tjenestene er det derfor viktig at arbeidet fra laveste til høyeste nivå i den enkelte organisasjon, og mellom ulike organisasjoner henger sammen. For å få til dette er det nødvendig å utvikle en felles forståelse, verdier, språk og verktøy og la dette arbeidet bli en integrert del av organisasjonens øvrige arbeid.

Delmål 1 Erkjenne og ta hensyn til den kompleksitet vår organisasjon er en del av

Delmål 1, tiltak 1: Etablere en virkelig forståelse for nødvendigheten av endring og kvalitetsforbedring

Delmål 1, tiltak 2: Utvikle en felles forståelse, verdier, språk og verktøy

Delmål 2 Etablere forståelse for hvorfor vi trenger å forbedre tjenestene

Den nasjonale strategien for kvalitetsforbedring «...og bedre skal det bli!» understreker at sosial og helsearbeidere alltid har vært opptatt av å forbedre tjenestene og gjennom det bidratt til at norske sosial- og helsetjenester er blant de beste i verden.

Tjenestene må likevel utvikles og kontinuerlig forbedres fordi:

- Samfunn, kunnskap, kompetanse og teknologi er i stadig endring og utvikling
- Brukernes forventninger og krav til medvirkning endrer seg
- Tjenestene ikke alltid virker etter hensikten
- Tjenestene ikke er så trygge og sikre som de bør og kan være
- Tjenestene kan være dårlig samordnet
- Det er rom for forbedring når det gjelder ressursutnyttelse og fordeling

Det kan være utfordrende å dra i gang et endrings- og forbedringsarbeid hvis ikke organisasjonen erkjenner at det finnes et behov for å bli bedre. Derfor må endrings- og kvalitetsarbeide forankres i så vel toppledelse som i organisasjonen forøvrig. En god måte å klarlegge og motivere for et forbedringsarbeid på, er sammen å analysere organisasjonen og gjennom dette arbeidet avdekke eventuelle forbedringsområder.

Delmål 2, tiltak 1: Avdekke forbedringsområder i egen virksomhet

En hensiktsmessig måte å avdekke forbedringsområder kan gjøres gjennom en analyse av hvordan virksomheten yter i forhold til de 6 målene for kvalitet definert i «...og bedre skal det bli!». Strategien peker på at tjenester av god kvalitet er virkningsfulle, trygge og sikre. Videre at de er samordnet, involverer brukere og gir dem innflytelse, at ressursene er godt utnyttet og at tjenestene er tilgjengelige og rettferdig fordelt.

Nedenfor følger noen eksempler på spørsmål som kan være nyttige ved en slik intern kvalitetsanalyse:

Er tjenestene virkningsfulle?

- I hvilken grad bygger beslutninger om tiltak eller behandling på pålitelig kunnskap om effekt på området?
- Hvordan utnyttes kunnskap fra forskning og praksis slik at den er til nytte i alle beslutningsprosessene i tjenesten?
- Hvordan er den kunnskapen gjort tilgjengelig for de ansatte?
- Hvordan følger vi opp pasientene eller klientene våre ett eller to år i etterkant for å sikre at tiltaket eller behandlingen virket etter hensikten?
- Hvordan er de ansattes mulighet for kontinuerlig og tilrettelagt kompetanseoppbygging som samsvarer med de oppgavene de skal løse?

Er tjenestene trygge og sikre?

- Drives internkontrollen i henhold til forskriftene? Hvilke avvik finnes, og hvordan rettes dette opp?
- Anser vi feil og uhell som forårsaket av systemet, av enkeltindivider eller begge deler?
- Hvor mange klager og meldinger om avvik eller bekymringer mottar vi?
- På hvilken måte og i hvilken grad dekkes svikt som har satt eller kunne ha satt liv og helse i fare?
- Hva slags system og kultur har vi for å bruke denne informasjonen til systematisk forbedring?
- Hvilke rutiner har vi for å gjennomføre jevnlig risiko- og sårbarhetsanalyser?
- På hvilken måte bruker ledelsen informasjonen fra kvalitetssystemene til systematisk forbedringsarbeid i linjen?

Er brukerne involvert og gitt innflytelse?

- Hvordan og i hvilken grad gjennomføres brukerundersøkelser?
- Hva viser brukerundersøkelser om brukernes tilfredshet?
- I hvilken grad involverer vi brukeren i beslutninger i det enkelte møte?
- I hvilken grad involverer vi brukeren i beslutninger på systemnivå?
- Hvilke metoder benytter vi for å lytte til brukeren og få deres råd?
- Hvordan er brukerens klageadgang?
- Hva slags holdning til brukerne preger våre ansatte?
- Hvordan opplever våre brukere seg i møte med oss? Som likestilte samarbeidspartnere, eller er de ydmyke og engstelige?

Er tjenestene samordnet og preget av kontinuitet?

- På hvilken måte kartlegger vi de av kjerneprosessene våre som følger pasientflyten for å sikre at de fungerer optimalt, med minst mulig ventetid eller plunder og heft for pasienten?
- Koordinerer vi tjenestene våre internt, eller opplever brukerne våre at de selv må ta et ansvar for helheten?
- Bidrar vi til en koordinering på tvers av tjenestene, eller overlater vi det til brukerne?
- Behandler vi diagnoser, eller hele mennesker hos oss?
- Hva sier brukerundersøkelsene om deres oppfattelse av samordning, kontinuitet og helhet?
- På hvilken måte er tjenestene mellom 1. og 2. linjen samordnet?

Utnyttes ressursene på en god måte?

- Hvordan sikrer vi at vi tilbyr vi rett tjeneste, til rett bruker på rett måte til rett tid?
- Hvordan organiserer og leverer vi tjenestene på en slik måte at vi får mest mulig ut av de ressursene som stilles til disposisjon?
- Hvordan tar vi hensyn til brukerens behov, alvorlighetsgrad og forventet kostnad og nytte ved valg av tiltak eller behandling?
- Hvordan vurderer og analyserer vi potensielle over- og underforbruk i vår praksis?

Er tjenestene tilgjengelige og rettferdig fordelt?

- Hvordan sikrer vi at våre brukere har lik tilgang på våre tjenester uavhengig av kjønn, bosted og sosial status?
- Hvordan arbeider vi for at f. eks. rusmisbrukere får et like bra tilbud og blir møtt på samme måte som andre brukergrupper?
- Hvordan vet vi at vi klarer å tilby de tjenestene brukerne har behov for og krav på?
- Hvordan prioriterer vi i henhold til gitte føringer i lovverk og vedtak?
- Har vi rutiner for å vurdere og om nødvendig sette inn tiltak for å redusere saksbehandlingstiden?

Delmål 2, tiltak 2: Gjennomføre systematiske brukerundersøkelser

Etablering av systemer for å systematisk innhente brukernes tilfredshet er helt avgjørende for å kunne justere tilbudet. For de fleste er kvaliteten på tjenesten synonymt med nettopp opplevelsen av dem. De fleste brukere/pasienter klager ikke på det faktiske tilbudet de får. Den forutsetter de at har vært god nok.

I dette finnes det flere utfordringer, som for eksempel å etablere systematiske virkemidler for å samle innspill fra pasienter/brukere/pårørende. Men like viktig er det å skape et klima som inviterer til dialog og gjør det enkelt å komme med brukernes egne enkeltopplevelser.

Gjennom dialog med våre brukere i form av konferanser, brukerpanel og kartlegginger kan vi systematisk hente inn tilbakemeldinger fra brukerne som hjelper oss med å evaluere vår egen resultatoppnåelse. Slik systematikk er avgjørende for å kunne lykkes i vårt kvalitetsarbeid.

Delmål 3: Bestemme hva vi må endre

Hvor «trykker skoen»? Hva må endres for å opprette ønsket kvalitet på de områdene der det ble påvist for lavt kvalitetsnivå i analysen over?

Delmål 3, tiltak 1: Vurdere om visjon, verdier, mål, strategier og handlingsplaner bidrar til ønsket kvalitet på tjenestene

Visjonen skal peke ut kurs for hvordan organisasjonen ønsker å se tjenestene i fremtiden. Verdier påvirker hvordan organisasjonen prioriterer og hvordan den fremstår som utøver av tjenester. Målene som settes skal være i forhold til de konkrete forbedringsområdene som organisasjonen velger å jobbe med for å realisere visjonen. Strategier er overordnede beskrivelser av hva man vil oppnå og hvordan man skal nå sine mål. Handlingsplaner er beskrivelser av hvordan man skal nå de målene man har satt seg, hvem som har ansvar og hvilke tidsfrister som gjelder.

Skal målene for virksomheten få den plassen de er ment å skulle ha i hverdagen, må de ta utgangspunkt i overordnede visjon/verdier for å kunne lede fram mot bedre tjenester. Målene må være realistiske sett i lys av virksomhetens ressurser, noe som gjør det mulig å holde fokus på de prioriteringene som målene representerer.

Når ledere inviterer, involverer og engasjerer sine medarbeidere til å etablere mål, er neste utfordring like viktig; Nemlig, å følge opp og holde fokus på målene. Betydningen av at ledere bidrar til at organisasjonen holder konstant fokus på målene kan ikke overvurderes.

Delmål 3, tiltak 2: Vurdere om endring av organisasjonskulturen er nødvendig

Jim Easton, CEO ved York Hospital NHS Trust har uttalt at «Culture eats strategies at breakfast». Mål og strategier kan være riktig, men organisasjonskulturen kan trekke organisasjonen i en annen retning. En kultur som løfter fram gode erfaringer og som fremmer læring og utvikling, kan omsette utfordrende strategier til god praksis. Hvor viktig dette er, vil alle som har kjent belastningen ved å jobbe i en kultur som dyrker motgang og negative stemninger, forstå.

Paul Plsek og Sarah Garrett (2005) peker på at fokus på organisasjonskultur ofte blir forsømt, og at det er en av de viktigste grunnene til at man ikke lykkes med sitt forbedringsarbeid. Plsek og Garrett har beskrevet en tilnærming for å avdekke, beskrive og endre mønstre i kulturen, der de fokuserer på fem nøkkelmønstre som har en sterk innflytelse på evnen til å utvikle/forbedre klimaet i organisasjonen. De stiller følgende spørsmål i forhold til organisasjonskultur:

Relasjoner: Skaper samhandling i virksomhetene energi og innovative ideer til endring – eller tapper de organisasjonen?

Beslutninger: Bli beslutninger om endring foretatt raskt og av de som har mest kunnskaper på området – eller er endringene fastlåst i hierarki og autoritetstro?

Makt: Bli makt brukt på en positiv og konstruktiv måte av individer og grupper til alles beste – eller er makten skjult og brukes for å ivareta egne interesser?

Konflikter: Ser man uenighet og ulike oppfatninger som en kilde til å oppdage nye måter å arbeide på – eller som noe negativt og destruktivt?

Læring: Er systemet nysgjerrig og ivrig etter å lære mer om seg selv og det som kan bli bedre – eller blir ny tenkning primært sett som mulige trusler mot status quo?

Når man arbeider med kulturendringer er det viktig å ikke glemme at dette er et tidkrevende tålmodighetsarbeid. Det er ikke uvanlig å tenke i åtteårs perspektiv for å skape virkelig kulturendring.

Denne tilnærmingen bør kombineres med metoder som vektlegger å løfte fram de beste erfaringene i organisasjonen innenfor et område, med den hensikt å gjøre mer av det som allerede er bra.

Delmål 3, tiltak 3: Vurdere om styringssystemene bør forbedres

Organisasjoner som klarer å bygge opp kvalitets-/styringssystemer som brukes i praksis vil alltid ha større effekt av sitt kvalitetsarbeid. Et godt kvalitetssystem og internkontroll er sentrale virkemidler for å sikre at pasientens / brukerens rettigheter er ivaretatt og dekket. I denne sammenheng er det viktig å understreke faren ved å ikke etterleve den praksis som beskrives i prosedyrer, sjekklister og andre styrende dokumenter. En organisasjonskultur som stilltiende tillater annen praksis enn den som vedtas gjennom de styrende dokumentene, gjør veien fra beslutning om forbedring til ny praksis lang og tung. Det er nødvendig å se en klar sammenheng mellom arbeidet med økonomistyring og utvikling av det faglige innholdet. Rammer for drift påvirker alltid innholdet i tjenestene.

Delmål 3, tiltak 4: Vurdere om sentrale arbeidsprosesser bør gjennomgås og forbedres

Med utgangspunkt i de forbedringsområdene som er definert tidligere (delmål 2), vil det være en hovedutfordring å gå gjennom de sentrale arbeidsprosessene og vurdere hvilke av disse som bør endres for å gjøre tjenestene bedre. Det er en viktig lederoppgave å legge til rette for og følge opp dette arbeidet.

Kartlegginger (for eksempel flytskjemaer) som visualiserer pasientenes/brukernes vei gjennom behandlings-/tjenestekjeden, kan avdekke uklarheter og muligheter for forenkling og forbedring. Det kan være meningsfullt å ta for seg prosesser inne på den enkelte enhet eller se på brukernes opplevelser av samhandling på tvers av enheter og/eller organisasjoner. Slike prosesser ofte er tverrfaglige. Det er derfor nødvendig at alle involverte faggrupper involveres, inkludert brukerne selv.

Forskning viser at man har sterkest læringseffekt ved å undersøke situasjoner der man har lyktes. Denne innsikten er satt i system i trening av toppidrettsfolk, men har så langt vært lite vektlagt i sosial- og helsetjenesten, hvor vi har lange tradisjoner for å fokusere på problemer. I denne sammenheng ønsker vi å utfordre tjenestene til å legge større vekt på å lære av de gode historiene og det som fungerer. Dette er en ressursfokusert og medvirkningsbasert metode som kan brukes til å involvere hele organisasjonen i å lage visjoner, mål og strategier.

Delmål 3, tiltak 5: Vurdere om organisasjonen har rett kompetanse og et godt system for kompetanseutvikling

Når det gjennom kartlegging er funnet forbedringsområder, og det er etablert forståelse for behovet for forbedring, er et viktig element også å vurdere om man har rett kompetanse for løse de aktuelle utfordringene.

Delmål 4. Beslutte hvordan vi skal gjennomføre endringene

I det følgende rettes fokus på hvordan få endring til å skje.

Delmål 4, tiltak 1: Skape enighet i organisasjonen om bruk av metoder som fører til forbedring

Nasjonale strategi for kvalitetsforbedring i sosial- og helsevesenet handler om å arbeide for å nå målet om tjenester av god kvalitet. Erfaringer viser at det er av stor betydning for en organisasjon å ha felles tilnærming til forbedringsarbeid. Tom Nolan fokuserer på tre spørsmål:

Hva er det vi vil oppnå?

Hvor står vi forhold til de seks kjennetegnene på god kvalitet? Hvilke mål og delmål vil bringe oss nærmere dette hovedmålet. Hvilke delmål setter vi oss og hvordan arbeider vi for å imøtekomme de 6 kjennetegnene på tjenester av god kvalitet?

Hvordan vet vi at en forandring er en forbedring?

Hvordan måler vi at det vi jobber med faktisk flytter oss mot målet?

Hvilke endringer kan vi gjennomføre som vil skape forbedring?

Her kommer de utvalgte handlingsplanområdene inn som hjelpemiddel for den enkelte organisasjon. For eksempel: Hva er det som bidrar til trygge og sikre tjenester i vår organisasjon? Hvilke ideer har vi eller kan vi utvikle for å involvere brukere og gi dem innflytelse?

Tom Nolan utfordrer i sin enkle modell for forbedringsarbeid ledere og organisasjoner til å reflektere på egne prioriteringer og egen praksis: Hva vil vi oppnå, og har vi de metodene og verktøyene som skal til for å måle effekten av våre aktiviteter/tiltak? Er det de tiltakene vi velger som er best i stand til å flytte oss nærmere de mål vi har satt oss?

Noen ganger er det viktig å sette fokus på hvordan gjøre ting bedre eller sikre mindre variasjon i prestasjonene. Andre ganger er det behov for gjennom endringsledelse å utvikle nye tiltak. Det er god grunn til å tro at en sentral utfordring i årene som kommer nettopp vil være å gjøre seg i stand til å kunne tenke annerledes, etablere kultur for endring og lede til endring. Som leder er det din oppgave å vise vei mot nye tiltak/virkemidler, ta i bruk nye metoder og verktøy, teste effekter og altså finne ut om vi kommer nærmere våre mål.

En annen kjent modell for forbedring er W.E. Demings kvalitetshjul fra 1950-årene. Også han løftet fram betydningen av å arbeide strukturert og systematisk. Dette hjulet kan brukes for å beskrive de daglige oppgavene i en sosial og helsetjeneste, og er nærmere beskrevet i ...og bedre skal det bli! Hjulet kan sies å være sunn fornuft satt i system, men peker likevel på aspekter som kan innebære store utfordringer for en hver organisasjon. Godt kvalitetsarbeid er ikke noe som skal komme i tillegg til de daglige oppgavene, men er i sum slik vi ønsker å utføre arbeidet vårt.

Mange steder har funnet stort utbytte i å velge seg ut noen verktøy og metoder som man gjør til sine egne. Med utgangspunkt i dette foredrer man et eget kvalitetsutviklingsarbeid og når mål ved å få trygghet i metodebruk.

Tidligere har det vært lagt stor vekt på å ha prosedyrer for det meste i kvalitetssystemet. I dag er det bred enighet om at det å skrive en prosedyre bare er en liten del av selve kvalitetsarbeidet. Plsek definerer lederens rolle som å sørge for at tenkningen i kvalitetshjulet praktiseres slik at det blir mulig for andre å utføre mer enn de selv ellers ville gjøre.

Delmål 4, tiltak 2: Satse på endring basert på fakta og ikke antakelser

Arbeidsprosesser og områder som skal forbedres kan kreve en tilnærming fra ulike arbeidsmetoder. Gode forbedringsprosesser bygger på et godt faktagrunnlag.

Mange steder finnes det allerede viktige datakilder i systemene som kan være nyttige i forbedringsarbeidet. Eksempel på dette er Kostra-tallene for kommuner, samt fagsystemer og statistikk som generer data om virksomheten og tjenestene. I tillegg er det viktig å utarbeide målepunkter der det er nødvendig. Disse målepunktene bør gi svar på om forandring blir forbedring og hvor vi kan lese resultater av arbeidsinnsatsen.

Delmål 4, tiltak 3: Jobbe med å utvikle åpenhetskultur i organisasjonen

Kommunenes egen medlemsorganisasjon, KS, utfordrer gjennom sine effektiviseringsnettverk med å hevde at: «Beviste kommunale ledere vet (også) at transparente og åpne organisasjoner fører til gjensidig åpenhet og tillit, det tar brukernes opplevelse på alvor, det legger til rette for medvirkning og medansvar og sist, men ikke minst; det bidrar nesten alltid til engasjement.» (sakset fra www.ks.no)

I mange sammenhenger legges det vekt på betydningen av at informasjonen i organisasjoner er åpen og tilgjengelig, og at man er åpen om egne feil og lærer av dem. Dette omtales ofte som en forutsetning for å engasjere og involvere sine medarbeidere i endring og forbedring. Vi vil her også trekke fram betydningen av å spre gode erfaringer (beskrevet som korte historier) og få organisasjonen til å lære av det de selv og andre har fått til. Effektiviseringsnettverkene er et godt eksempel på nettopp slik erfaringsdeling. En åpen organisasjon skaper tillit hos innbyggere ved at brukere og pasienter opplever at informasjon eller viktig kunnskap ikke holdes tilbake.

Delmål 4, tiltak 4 Sette av tid til refleksjon

I et arbeid med å legge til rette for medvirkning og aktiv deltakelse er det viktig å sette av tid til forbedringsarbeid for ledere og medarbeidere. I en travel hverdag vil det å prioritere å sette av denne tiden, være det som skiller mellom det som leder til frustrasjon og det som bidrar til at man gjør noe med det.

Refleksjonen gir tid og rom til innsikt i forhold til hvorfor vi trenger å endre oss, blikk for hva og hvem som må endres, og hvordan vi kan få endring til å skje. Mange virksomheter har funnet det nyttig å etablere mer eller mindre faste kvalitetsgrupper som har ansvar for å jobbe med forbedringsoppgavene. Videre vil arbeidet med forbedring få et viktig korrigerende element ved å trekke brukere inn i formelle fora i organisasjonen.

Delmål 4, tiltak 5: Bygge opp endrings- og forbedringskompetanse

Som leder må du også sørge for at dine medarbeidere har kunnskap om forbedringsmetoder. Den beste måten å gjøre dette på er å få interne krefter med slik kompetanse til å være veiledere for medarbeiderne. Har man ikke denne kompetansen i organisasjonen, vil det bidra til vekst å bruke eksterne krefter for å veilede til utvikling av slik kompetanse. Det samme kan innføres på ledernivå og kan for eksempel gjennomføres i form av å ha det som eget tema på enkelte ledermøter, eller som et fast punkt mot slutten av alle ledermøter.

Delmål 4, tiltak 6: Bruke lederutvikling som virkemiddel for å sikre endring og forbedring

Ledere har helhetlig ansvar for den virksomheten de leder. De er rollemodeller, endringsagenter og kulturbyggere i forbedringsarbeidet. Organisasjonens arbeid med lederutvikling vil derfor ha stor innflytelse på hvordan endrings- og forbedringsarbeidet gjennomføres. Vi anbefaler sterkt å satse systematisk på lederutvikling. Vi vil anbefale organisasjoner til å gå sammen om å drive lederutvikling der det er mulig. Dette er fordi utfordringer som finnes i samhandlingen mellom de ulike tjenestene og nivåene viser seg å profitere på at ledere og fagutøvere møtes i felles utviklingsprogram. Vi utfordrer derfor kommuner og foretak til å gå sammen om å utarbeide lederutviklingsprogram.

Delmål 4, tiltak 7: Lære av andre og løfte fram de gode eksemplene

Dårlige nyheter spres gjerne lettere enn gode. Det er nok også enklere å pådra seg et dårlig rykte enn å reparere det. Oftest er det heller ikke behov for å finne opp hjulet i egen virksomhet, men desto viktigere kanskje heller å lære av det en annen enhet har fått til, et annet sykehus i regionen lykkes med, eller en nabokommune har hatt suksess med. Vi har som mål at nettstedet denne strategien skal etablere vil være en oase av eksempler på de som har fått det til.

Delmål 4, tiltak 8: Stimulere til forskning for å forbedre kvalitetsfaglige metoder

Det er viktig å sørge for å dokumentere virkningene av forbedringsarbeid. Det vil være fremmende for godt kvalitetsarbeid at det arbeides med å dokumentere effekten av de faglige metodene som virker. Mye god forskning synliggjør hva som er god diagnostikk og god behandling. Langt mindre er gjort for å finne ut av hvordan godt arbeid utføres når man skal utløse best mulig effekt av å ha stilt riktig diagnostikk og iverksatt riktig behandling. De arbeidsprosesser og den samhandling som er forutsetninger for å lykkes i denne sammenheng må bearbeides i forhold til forbedringskunnskap og anvendelse av kvalitetsfaglige metoder.

I berøringene mellom det helsefaglige/sosialfaglige arbeidet og kvalitetsfaget er det områder hvor forskning kunne påvist nyttig samspill og synergier. Vi vil utfordre ledere til å stimulere til forskning på disse områdene.

Delmål 4, tiltak 9: Utvikle god samhandling mellom faggrupper, enheter og nivåer

For den enkelte bruker/pasient er det avgjørende at han eller hun opplever at ulike tjenester er samordnet og koordinert når det er behov for det. Samhandling kan svikte i forhold til alle typer brukere/pasienter, men ser ut til å ramme særlig hardt brukere/pasienter som har omfattende og sammensatte behov og hvor ingen enkeltinstans eller et tjenestenivå kan løse utfordringene på egen hånd. Det skal ikke være en tilleggsbyrde at man ved sammensatte hjelpebehov opplever helsearbeidere og sosialarbeidere som henviser til hverandre. Dette er et svært viktig forbedringsområde.

Den kompleksitet som kjennetegner virkelighetsbildet i hverdagen handler blant annet om samhandling mellom faggrupper og enheter innen samme virksomhet/organisasjon. Det er ofte både viktig og meningsfullt å jobbe systematisk med rolleavklaringer og forutsetninger for å lykkes i å utvikle godt samarbeid. Dette gjelder både på systemnivå og knyttet til samarbeidet rundt den enkelte pasient/bruker. Samhandling mellom foretak og kommuner inneholder mange forhold som synliggjør kompleksitet og store utfordringer. Økonomi og oppgavefordeling kan oppfattes som uavklart på system- og individnivå.

Samhandling mellom foretak og kommuner inneholder mange forhold som synliggjør kompleksitet og store utfordringer. En mer likeverdig og forpliktende samhandling mellom nivåene bør sikres gjennom organisatoriske tiltak.

På sørøstlandet utarbeidet KS og Helse Sør i 2005 et program for samhandling mellom kommune- og foretaksnivået som fikk navnet Helsedialog. Fokuset for dette arbeidet var å utarbeide et gjensidig forpliktende program ved bygge på de gode historiene om vellykket samhandling i det enkelte fylket. Resultatet ble et program som virksomhetene nå vil utfordres på å realisere.

Delmål 4, tiltak 10: Involvere brukerne i endringsarbeidet

I strategien er det å styrke brukerne av helse- og sosialtjenestene et eget satsingsområde. Dette innebærer blant annet å forsterke fokuset på brukermedvirkning. Det er uhyre viktig informasjon å hente gjennom å lytte til pasientens/brukerens opplevelser av å motta tjenestene. Alt for mange helse- og sosialarbeidere baserer sin kunnskap på dette området kun gjennom egne eller nære familiemedlemmers opplevelser, og ikke gjennom å ha systemer for tilbakemeldinger fra pasienter/brukere.

Delmål 4, tiltak 11: Involvere alle for å skape engasjement og en felles forståelse

I Arbeidet med å gjennomføre endringene er det vanskelig å lykkes dersom man ikke har hatt fokus på å involvere alle som blir berørt av endringene. Likevel løfter vi det fram også som en forutsetning for å få endring til å skje. Endring kommer sjelden som resultat av rundskriv som informerer om vedtatte endringer. Gjennom å involvere har man større mulighet til å oppnå både engasjement og felles forståelse for hvordan endringer skal utføres. Og i tillegg er det gjennom involvering man får fram energien som må til å iverksette endret praksis.

Delmål 5: Sikre varige forbedringer

Lederens største utfordring er å fokusere på å sikre at forbedringene blir varige. Å arbeide med forbedring inneholder alltid en risiko for at de forandringene vi oppnår ikke er varige eller ikke spres til andre virksomheter det ville være relevant å tenke spredning til. Alle som har arbeidet i prosjekt har hatt mulighet til å oppleve at kvalitetsforbedringen dere oppnådde i prosjektperioden, avtar når nye fokus/mål etableres og fanger organisasjonens oppmerksomhet.

Hvordan er det mulig å etablere systemer og ta i bruk verktøy som skaper varige forbedringer og i tillegg sprer dem når erfaringene tilsier at dette er klokt? Vi tror det er mulig å forlenge varigheten av det som oppnås. Og vi tror det er mulig å dele langt mer enn det som praktiseres mange steder i dag. Dersom dere ser at det er mulig å levere bedre tjenester gjennom å jobbe med dette, og faktisk setter det på dagsorden og i de lokale planene, har vår invitasjon nådd fram.

Delmål 5, tiltak 1: Være bevisst på å forsterke og belønne kvalitetsarbeid

Det er ikke mulig å overvurdere betydningen av å vie kvalitetsarbeidet oppmerksomhet. Forutsetning for å lykkes med varig endring og spredning som resultat er at det positive som skjer blir løftet fram i organisasjonen av ledelsen. Dette virker forsterkende – akkurat som det virker demotiverende å overse slik innsats.

Noen organisasjoner velger å lage konkrete belønningssystemer for godt kvalitetsarbeid, i form av priser og utmerkelse og lignende. Mange vil nok si at bare det å oppleve at du som leder ser og løfter fram det gode kvalitetsarbeidet de er engasjert av og i, vil være en god belønning. Det virker også stimulerende å få delta på konferanser om kvalitet eller hospitere et sted en periode. Samtidig vil dette tilføre organisasjonen nyttig kompetanse. Erfaring viser at ledere som ser betydningen av dette, vil oppleve at de får beholde dyktige medarbeidere som bidrar aktivt i kvalitetsarbeid.

Delmål 5, tiltak 2: Ta i bruk målinger som dokumenterer egne resultater

Politiske og administrative prioriteringer innen sosial og helsetjenesten iverksettes gjennom styring av omfang og innhold i tjenestetilbudene. Målinger av prosesser og resultater i tjenesteytingen er nødvendige hjelpemidler for å påse at styringen er tilstrekkelig og at prioriteringene er formålstjenelige. På samme måte som myndighetene følger med på nasjonalt nivå, bør den enkelte organisasjon gjennom å måle resultater sette fokus på egen virksomhet og tjenesteproduksjon. Ved å få fram kvantitative og kvalitative resultater vil dere også ha data som kan gi stolthet og tilfredshet hos medarbeidere og ledere.

KS har gjennom effektiviseringsnettverkene og nettstedet www.bedrekommune.no gitt kommuner bedre muligheter til å sammenlikne seg med hverandre. Resultatmålinger vil kunne fortelle oss hvem vi bør lære av.

På innsatsområder som for eksempel pleie og omsorg, somatiske sykehus og psykisk helsevern er det i dag nasjonale resultatindikatorer som skal fungere som måleinstrumenter innen praksisfeltet. Målet er at de også skal bidra til prioritering av innsats og mulighet for sammenlikning. Det er grunn til å tro at arbeidet med indikatorer for de ulike innsatsområdene vil utvikles og forbedres i tiden fremover. Det vil kunne virke stimulerende på forbedringsarbeidet at virksomheten selv identifiserer sine mål, og gjennom måling av egne prestasjoner og senere sammenlikner seg i forhold til egne tidligere resultater og andres resultater. Gjennom å sammenlikne resultattallene på tjenesteproduksjon og ressursbruk vil man også kunne avlese noe om produktivitet og kostnadseffektivitet.

Delmål 5, tiltak 3: Kontrollere arbeidsprosessene med indikatorer/målepunkter

I arbeidet med å forbedre arbeidsprosesser anbefaler vi å etablere målepunkter som undersøker og sikrer kvaliteten på innholdet i den enkelte arbeidsoppgaven. Saksbehandlingstid i barnevernet eller ventetid på telefon ved et legekantor er eksempler på indikatorer som vil kunne fortelle noe om kvaliteten på tilbudet til hhv klient og pasient. Vurder hvilke målepunkter som vil gi dere kunnskap om kvaliteten på arbeidet, sett med bruker/pasients øyne. Gjennom metoder som for eksempel statistisk prosesskontroll (SPC) kan man undersøke variasjonene i kvaliteten og fastslå om tiltakene man iverksetter har den ønskede effekten eller om det bare er tilfeldige variasjoner. Målinger bør gjentas med jevne mellomrom for å sikre at nivået på kvaliteten er akseptabelt og stabilt.

Delmål 5, tiltak 4: Lære av avvik, uhell, klager og bekymringsmeldinger

Arbeidet med avviksregistrering er viktig for å få egenkontrollen til å leve i organisasjonen. Alt arbeid med kvalitetssikring forutsetter kontroll med arbeidsprosessene. Det handler om «å vite at vi gjør det vi sa at vi skulle gjøre, slik vi sa at vi skulle gjøre det, og så vite at det er sant.» Og det handler om å ha kontroll på arbeidsprosesser som ved svikt setter liv og helse i fare. Like viktig som å ha systemer for å melde avvik, er det å ha systemer for å gi tilbakemelding når noen melder avvik. Der man ikke får noe tilbake skjer det ingen læring, og man melder ikke igjen.

Gjennom å ha et våkent blikk på organisasjonens virksomhet sikres informasjon om uhell, klager og bekymringsmeldinger. Dette kan være viktig informasjon om at forbedringstiltak ikke lenger er virksomme, eller at spredning ikke har lyktes. Rutiner for å fange opp og bruke denne typen informasjon i forbedringsarbeid er viktig. Det jevne arbeidet med å lære av klager og bekymringsmeldinger er et viktig grep i forbedringsarbeidet.

I USA har det i 2005 og 2006 pågått en kampanje som har fått navnet «Saving 100 000 lives» Kampanjen har fått svært stor oppmerksomhet og skapt et brennende engasjement i hele USA. Man har fokusert på 6 konkrete behandlingsmetoder ved sykehus som i dag representerer et stort antall unødvendige dødsfall på grunn av feilbehandling. Man regner med å nå målet om å redde 100 000 liv i løpet av 2006. Det kan i mindre skala overføres til våre nasjonale forhold og være til inspirasjon og som eksempel inn i den enkelte organisasjonen.

Delmål 5, tiltak 5: Ta i bruk internrevisjon eller andre metoder for systematisk gjennomgang av virksomheten

Internrevisjon er et verktøy for å sammenholde dokumentasjon og praksis. En god revisjon vil gi kunnskap om vi har lyktes i å beholde effekten av tidligere forbedringsarbeid, og om vi har lyktes i å spre dem. Revisjon handler primært om samsvar. Men det vil også være mulig å sette søkelys på forbedring i en revisjon. Fokuset for denne typen kontroll må være at vi selv skal oppdage og lære av våre feil for å kunne bli bedre. Andre metoder for systematisk gjennomgang av egne virksomhet kan være like virkningsfulle. Det avgjørende vil være å etablere systemer som gir slik oversikt og gjennomgang.

Virksomheter som sertifiserer sine arbeidsprosesser eller kvalitets-/styringssystem vil binde seg til faste eksterne revisjoner. Den samme metoden benytter Helsetilsynet og fylkesmannen ved sine systemrevisjoner.

7. Dette kan du få hjelp til

Enhver organisasjon er perfekt utformet for å gi akkurat de resultatene den gir. Den struktur, kultur og de prosessene organisasjonen har, vil alltid kunne forklare resultatene. Vi håper at du i dette dokumentet har funnet innspill som du kan benytte i forhold til de endringsutfordringer du og din organisasjon står overfor. Arbeidet med å forbedre egne lederferdigheter er et viktig virkemiddel for å nå de nye målene dere setter.

Vårt mål er å inspirere og invitere til å fylle organisasjonens verktøykasse slik at den blir full av metoder, verktøy, virkemidler og kloke grep. Vi håper at denne invitasjonen vil styrke dere i arbeidet med å omsette visjoner, og overordnede planer til konkrete handlinger som gir ønskede resultater.

Sosial- og helsedirektoratet vil gjennom Nasjonal strategi for kvalitetsutvikling utvikle et eget nettsted som skal tilby en oversikt over og enkel innføring i verktøy, virkemidler, metoder og kloke grep. Vi håper at dette vil være en god hjelp til at du kan løse de utfordringene du står overfor. Dette nettstedet skal også inneholde oversikt over gode eksempler som du kan lære av og personer du kan kontakte for å få mer informasjon.

Lederskap er å skape resultat i fellesskap med andre. Våre ulike organisasjoners eksistensberettigelse er tuftet på vår evne til å levere tjenester som skaper brukertilfredshet og som over tid bygger bærekraftige relasjoner med brukerne.

Dersom vi skal lykkes i forhold til vår målsetting om å skape velferd for alle der de til en hver tid er i sine liv, så krever dette at vi har system og strukturer som hjelper oss i å løse oppgaven i en hektisk og ofte uforutsigbar hverdag.