Kom godt fra start og helt i mål

– erfaringer og gode råd

Inspirationshæfte til omstilling og fornyelse
af arbejdsgange på danske sygehuse

Kom godt fra start og helt i mål
© Partssamarbejdet på sygehusene i Danmark, sus-4
September 2008
Politisk styregruppe
Bent Hansen, Danske Regioner
Kristian Ebbenskov, Danske Regioner
Poul Palisz Jaszczak, Foreningen af Speciallæger
Lisbeth Lintz Christensen, Yngre Læger
Karen Stæhr, FOA - Fag og Arbejde
Connie Kruckow, Sundhedskartellet
Administrativ styregruppe:
Signe Friberg, Danske Regioner
Josefine Fock, Offentlige ansattes Organisationer
Kirsten Kenneth Larsen, Sundhedskartellet
Kasper Axel Nielsen, Foreningen af Speciallæger
Søren Geckler, Yngre Læger
Projektgruppe:
Kirsten Gregens Dalsjö, Yngre Læger
Laura Thors Calaña, Danske Regioner
Pernille Christensen, Danske Regioner
Anne Marie Andersen, Offentlige Ansattes Organisationer
Hans Jessen, Sundhedskartellet
Lene Wulff Pedersen, student i partssamarbejdet
Konsulentfirma: Implement A/S
Produktion: Partssamarbejdet på Sygehusene i Danmark
Grafisk design: Hoved og Hale
Oplag: 5000 stk.
ISBN: 978-87-7266-023-3

Kom godt fra start og helt i mål

– erfaringer og gode råd

Inspirationshæfte til omstilling og fornyelse af arbejdsgange på danske sygehuse

1. Kom godt fra start! 4

2. Fra idé til projekt 6

Start de rigtige projekter – inddrag og del viden 6

Hvad driver projekter? 9

Brug idéfasen til at skabe motivation 11

3. Opstart – når projektet skal i gang! 13

Afhold opstartsmøder 14

Fang opmærksomheden! 14

Tydeliggør hvad projektet går ud på! 16

Inddrag medarbejderne – allerede når projektbeskrivelsen skrives! ... 17

Find og brug medarbejdernes forskellighed! 17

4. Gennemførelse – når projektet ruller 18

Undgå underbemanding – det kan blive dyrt,
skab klarhed om ressourcer og roller 19

Projektværktøjer – og metoder 20

Hold gryden i kog 21

Gør projektet kortere 23

Implementér – løbende 24

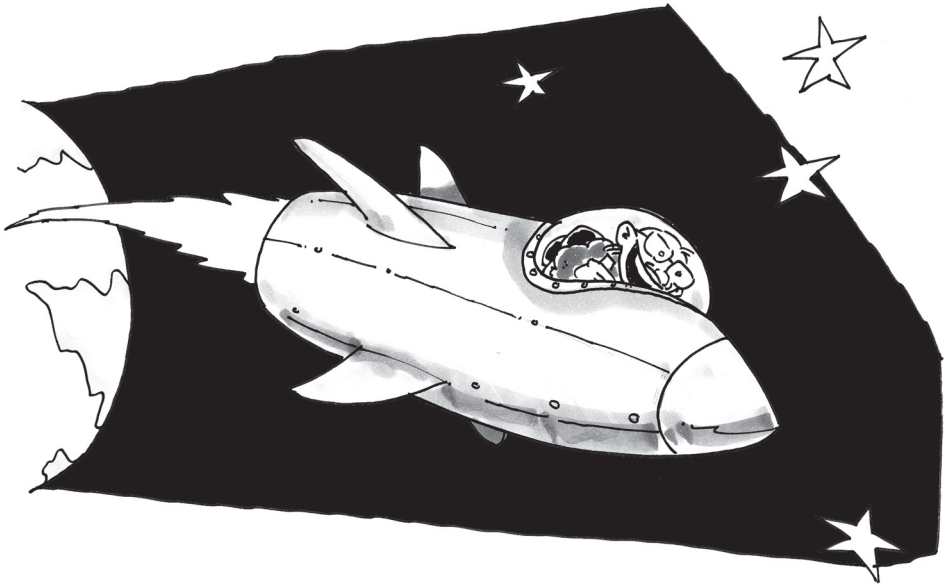
Se projekterne fra helikopteren – styr porteføljen af projekter 25

Lean og kaizen - og projekter 26

5. Når arbejdet er færdigt 27

Udfordringer ved projektets afslutning 28

Råd om at afslutte projekter 28



1. Kom godt fra start!

Alle sygehuse arbejder i større eller mindre omfang i dag med forandring, udviklingsprojekter og effektiviseringsprojekter. Forandringens vinde kommer ind i alle kroge.

For at sikre at forandringsprojekterne giver mening og munder ud i i konkrete resultater i sygehusenes travle hverdag, er det helt afgørende, at medarbejdere og ledere udvikler sygehusene i et samarbejde.

Der er i dag en lang række erfaringer med, hvorledes dette kan gøres på en god måde. af Danske Regioner og personaleorganisationerne på sygehusene har derfor udarbejdet dette inspirationshæfte.

Inspirationshæftet skal bidrage til, at medarbejdere og ledere i fællesskab bruger de mange erfaringer, der er om at arbejde med forandring og effektivisering på sygehusene.

Hæftet rummer råd og erfaringer, der knytter sig til forskellige faser i et projektforløb, ligesom der vil blive præsenteret centrale værktøjer, der kan bruges i arbejdet.

De gode råd og erfaringer er resultatet af:

- en spørgeskemaundersøgelse blandt 500 ledere og medarbejdere om udviklingsprojekter og involvering af medarbejdere.
- et netværk med over 35 deltagere fra 12 forskellige sygehusafdelinger, hvor der er arbejdet med udvikling og effektivisering.
- viden og erfaringer fra konsulentfirmaet Implement, der har afviklet aktiviteterne for Partssamarbejdet på sygehusene.

Der er en klar sammenhæng mellem graden af involvering i et projekt og lysten til at drive og deltage i en forandringsproces. Jo mere den enkelte medarbejder og leder er inddraget i forandringsprojektet, desto større er lysten til forandringen og desto større er lysten til at deltage i kommende forandringsprojekter. Måske banalt – men tankevækkende og afgørende for sygehusenes udvikling.

For at styrke det lokale og konkrete arbejde er der til kataloget knyttet en række værktøjer: Hvis du læser dette katalog direkte på www.susweb.dk, kan du under hvert afsnit klikke på et link til de værktøjer, som er særlig relevante for det pågældende emne.
Disse værktøjer er ikke optrykt i papirudgaven.

Endvidere findes der i bilaget en liste over kontaktpersonerne på de afdelinger, som har medvirket i netværksmøderne.

"Kom godt fra start" bruges som et fælles udgangspunkt, for ledere, medarbejdere og tillidsrepræsentanter når der skal arbejdes med projekter på sygehusene.

Anbefalinger og råd fra netværksdeltagerne er præsenteret i talebobler i kataloget

Anbefalinger og råd fra netværksdeltagerne er præsenteret i talebobler i kataloget

2. Fra idé til projekt

Råd til idéfasen

Til ledelser:

- inddrag medarbejderne i idéfasen – inden det konkrete projekt defineres.
- brug ideerne fra andre sygehuse – systematisk!
- udvælg få samtidige projekter med en intensiv tidsplan i stedet for mange samtidige projekter med lang tidsplan.
- synliggør koblingen til afdelingens og sygehusets strategi.

Til projektledere:

- find et navn til projektet, som afspejler formålet i stedet for blot at afspejle, hvad projektet leverer.
- Sæt fokus på de enkelte medarbejderes incitament for at deltage i projektet.

Til medarbejdere:

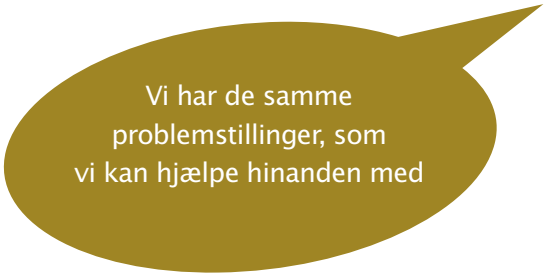
- forhold dig til projektets idé ud fra din dagligdag – som medarbejder er du den, der ved mest om, hvad der foregår i hverdagen.
- fokuser på, hvordan projektets formål bedst kan nås.
- tænk projektet baglæns – hvordan skal vi bruge det i hverdagen, når vi er.

Start de rigtige projekter – Inddrag og del viden

Det er vigtigt at igangsætte de rigtige projekter.
For at finde ud af, hvad det rigtige projekt er, kan man:

- inddrage medarbejdere i idéfasen – inden det konkrete projekt defineres
- bruge ideerne fra andre sygehuse – systematisk
- sende medarbejdere og ledere på studiebesøg.

På sygehusene er der kun begrænsede ressourcer til at gennemføre forandringer og udviklingsprojekter. Derfor er det afgørende, at det er de rigtige projektideer, som bliver til projekter. Det hjælper ikke at blive dygtig til at gennemføre projekter og forandringer, hvis man har tilvalgt de dårlige ideer og fravalgt de gode.



Den gennemførte spørgeskemaundersøgelse viser, at man ikke bruger andre sygehuses ideer og projekter. Der skal opbygges et fokus på andres læring/erfaringer, og det må som udgangspunkt være ledelsen, der har til opgave at sikre dette fokus.

Konklusion fra spørgeskemaundersøgelse

> "Der er meget få projekter, som har fået ideen fra andre afdelinger (kun 4 %) og tilsvarende meget få som har fået ideen fra et andet hospital (4 %)".

Selvom overgangen fra amter til regioner strukturelt set giver et mere samlet sygehussystem, giver den nye struktur ikke – af sig selv – forbedret idéudveksling. Sygehusledelse og afdelingsledelse skal derfor strukturere idéprocessen og projektudvælgelsen og heri indbygge, at man systematisk afsøger, om andre arbejder med et tilsvarende projekt.

Konkrete løsninger kunne være:

- at oprette og vedligeholde netværk blandt projektfolk,
- at lægge sygehusets projektliste på internettet,
- at afholde projektmessedage, hvor alle kan se de andres idéliste og projektliste samt
- at man til projektevalueringer internt på sygehuset tillige inviterer medarbejdere fra andre sygehuse og ser stort på, om de eksterne kommer til at få indblik i sygehusets "beskidte vasketøj" – måske er det her kimen ligger til den gode læring.

Herved undgås det, at sygehusene bruger ressourcer på at opfinde den dybe tallerken flere gange.

Spørgeskemaundersøgelsen viser, at mange sygehuse og afdelinger oplever, at de fleste projekter kommer "fra oven", fra de øverste politiske og administrative lag. Erfaringer viser, at det er vigtigt, at medarbejderne inddrages allerede i idéfasen, da der ligger mange uudnyttede muligheder.

Sygehus- og afdelingsledelser skal tage kontrollen over den endelige projektudformning. Inden projekter igangsættes, skal det vurderes, om der ligger emner i idébanken, som bør gennemføres og derved kan berige projektet. Medarbejdernes indsigt i dagligdagens opgaver skal bruges til at udfordre projektideen, og gøre den komplet og relevant.

Konklusion fra spørgeskemaundersøgelse

"11 % af ideerne kommer fra medarbejderne. SU-MED har igangsat 8 % af projekterne. Det kunne dog tyde på, at der er et stykke vej endnu hen imod de involveringsprincipper som ligger i Lean, hvor det er medarbejdernes egne ideer, som er hovedkilden til forbedringsinitiativerne".

Derfor husk: brug ressourcerne blandt medarbejderne til at sikre, at rigtige og måske nye ideer bruges sammen med ideerne fra andre sygehuse.

Et råd til medarbejderne er også, at de skal afsøge projektideer og projekterfaringer blandt andre sygehuse, så deres faglige, ajourførte indsigt kan blive et indspil til projektudvælgelsen på eget sygehus og i egen afdeling.

- udvælg få samtidige projekter med en intensiv tidsplan i stedet for mange samtidige projekter med lang tidsplan.

Hvad driver projekter?

Brændstoffet i projekter er ikke timer og penge – selvom det står i enhver lærebog om projektledelse. Brændstoffet er gejst og engagement, både i projektet og dets omgivelser. Der er derfor gode grunde til at gøre projekterne intensive og energiske. Et middel hertil er at gøre dem korte.

Netværksmøderne viste sammen med andre sektorers erfaringer, at det er en fælles oplevelse, at: "vores projekt trækker ud, ledelsens opbakning mindskes og vores kollegaer mister tilliden til, at det bliver til noget".

Derfor skal ledelsen udfordre projektlederen – "..hvad kan du nå på den halve tid?". Projektlederen skal udfordre deltagerne – "..hvilke alternative (og kortere forløb) kunne vi foreslå ledelsen? Kan vi lave en 80/20 løsning eller 60/40, dvs. 60 % af løsningen på 40 % af tiden?" De korte projekter giver også mulighed for at justere kursen og nyttiggøre læringen.

Til ledelsen er der et råd yderligere: Beskær antallet af projekter. De fleste sygehuse har for mange projekter – samtidig. På mange sygehuse ved man ikke, hvor mange projekter der er i gang ude på afdelingerne. Det gør det svært at vurdere, hvilken energi der kan blive lagt i nye initiativer.

Hvis du vil sikre forankring af projektet i det lange løb så skal du involvere ledelsen tidligt samt inddrage og ansvarliggøre medarbejderne i forhold til slutproduktet – det skaber motivation og forpligtelse

- synliggør koblingen til afdelingens og sygehusets strategi
- find et navn til projektet, som afspejler formålet i stedet for blot at afspejle, hvad projektet leverer

Det er afgørende for opbakning og troværdighed, at der er en synlig kobling fra projekterne til de lokale strategier og handleplaner.

Mange sygehusledelser bliver pålagt mange obligatoriske projekter ovenfra. Vores erfaring er, at engagement og forståelse fra medarbejdere og omgivelser ofte bliver meget beskedent på disse obligatoriske projekter, og så er de spild af kræfter. Derfor har ledelsen en opgave med at tydeliggøre, hvilken sammenhæng der er mellem projektet og de lokale strategier og visioner.

Medarbejderne i projektet skal tillige prøve – i samarbejde med projektlederen – at finde en mening i projektet i forhold til egne faglige udfordringer. Det vil styrke deres evne til at kommunikere projektet.

Kommunikationen vil yderligere blive styrket ved at give projektet et navn, der leder tankerne hen på projektets formål og vision.

Hvis du vil opnå opbakning til projektet hos ledelse og medarbejdere så skal du sikre engagement, autenticitet og viden og bringe de negative sider konstruktivt ind i formidlingen – det skaber troværdighed og respekt og mindsker frygt for forandringer

Brug idéfasen til at skabe motivation

- sæt fokus på de enkelte medarbejderes incitament for at deltage i projektet.
- forhold dig til projektets idé ud fra din dagligdag. Som medarbejder er du den, der ved mest om, hvad der foregår i hverdagen.

Idéfasen rummer store muligheder for at højne motivationen og øge projektets kvalitet.

Konklusion fra spørgeskemaundersøgelse

> "84 % af deltagerne har mod på at deltage i nye kommende projekter, der sigter mod bedre og mere effektive arbejdsgange"

I idéfasen skal man afsøge de enkelte medarbejderes og medarbejdergruppers motivation for at deltage i projektet. Det kan være både dyrt og svært senere i forløbet. Derfor er det vigtigt at komme rundt om:

- hvad kan det komme til at betyde for dem i deres hverdag?
- hvor er potentialet, og hvor er mulighederne for tab og savn af "det gamle"?
- byg en workshop ind allerede i idéfasen, for det betyder, at projektet kommer bedre fra start med mere motiverede deltagere.
- sørg for en klar kommunikation til omgivelser og andre interessenter.

Man skal tillige teste både projektformålet og projektleverancerne. En kort rundtur til udvalgte medarbejdere i forskellige faggrupper med interviews af fokusgrupper eller i form af korte oplæg til et møde, hvor man inddrager medarbejdernes detailkendskab, kan øge kvaliteten i løsningerne. Mange holder sig tilbage, hvis projektet ikke er endeligt besluttet og udformet. Men netop på det tidspunkt er der en gylden mulighed for inddragelse og kommunikation.

- fokuser på hvordan projektets formål bedst kan nås.
- tænk projektet baglæns – hvordan skal vi bruge det i hverdagen, når vi er færdige med projektet.

Mange projekter lægger planer efter, hvad man forventer at nå. Man arbejder således ofte udfra konkrete spørgsmål, som: "Hvad har vi af ressourcer, og hvornår kan vi komme i gang?" Vores råd er at tænke projektet baglæns. Hvad er vores formål, hvor vil vi gerne være om et år? Hvad skal ændringen være i hverdagens opgaver på afdelingen?

Her kan projektet udforme sin plan baglæns, ved at spørge: Hvad er det sidste der skal leveres, det næstsidste etc. Fordelen ved baglæns planlægning er, at det giver fokus på implementeringog på projektets formål.

Hvis planen ikke passer til kalender og ressourcer, må man selvfølgelig tage stilling til dette dilemma, men man har nu et tydeligere prioriteringsgrundlag.

Den afsluttende implementering er en vigtig fase i projektet. Husk at planlæg denne og gennemfør den. Der er mange eksempler på, at den afsluttende implementering af forskellige årsager skæres fra.

Hvis du vil opnå en hensigtsmæssig prioritering blandt de mange ideer:
Så skal du lave en idé- og prioriteringstavle tavle i afdelingen som er tværfaglig og synlig for alle – det giver en fælles prioritering, mulighed for at alle kan komme med ideer, synlighed og et godt og gennemsigtigt beslutningsgrundlag

3. Opstart – når projektet skal i gang!

Råd til opstart

Til projektledere:

- afhold opstartsmøder, hold flere og målret dem til de forskellige personalegrupper.
- forbered iscenesættelsen af opstartsmødet med samme ildhu som forberedelse af det faglige indhold.
- fang kollegaernes/medarbejdernes opmærksomhed.
- sæt fokus på, hvordan den enkelte medarbejder kan mærke forandringen.
- tydeliggør hvad projektet går ud på – brug mange forskellige virkemidler!
- inddrag medarbejderne – allerede når projektbeskrivelsen skrives.
- vær opmærksom på medarbejdernes forskellighed og brug dette aktivt i projektet.
- synliggør projektet – fokuser især på andre virkemidler end de skriftlige!

Opstart af projekter handler i vidt omfang om at få mobiliseret alle relevante medarbejdere og gerne to fra hver faggruppe til støtte for hinanden. Dermed menes alle, der til daglig indgår i de arbejdsgange, som projektet skal forandre.

Afhold opstartsmøder

Spørgeskemaundersøgelsen blandt de danske sygehuse viste stor enighed om, at det er vigtigt med en klar markering af projektets start. Desværre afholdt kun meget få projekter opstartsmøder.

Konklusion fra spørgeskemaundersøgelse

> ”Afdelingslederne anerkender værdien af speci?kke projektopstartsmøder med alle medarbejdere (kicko?) højt. Men af de deltagende afdelingsledere, er der kun 4 % der reelt har benyttet sig af speci?kke opstartsmøder”

Men det er også en særlig udfordring for sygehusene at nå ud til alle relevante medarbejdere. Det skyldes ikke mindst de skiftende fremmødetider, og at alle medarbejdere ikke kan forlade deres arbejde samtidig. En stor del af medarbejderne får derfor typisk kun information om det nye projekt skriftligt eller overleveret fra kollegaer.

Værktøj: Opstartsmødet ”kick-o?”. Findes på www.susweb.dk/4Z4554917

Fang opmærksomheden!

Den store udfordring ved mobiliseringen er imidlertid ikke alene at få a?everet budskabet, men også at fange medarbejdernes opmærksomhed.
Projekter arbejder sjældent med en særlig iscenesættelse af den gode opstart. Det er sjældent, man målretter formen og indholdet i kommunikationen til forskellige målgrupper, og sjældent at man holder opstartsarrangementer i både dag-, aften- og nattevagter.
Der anvendes typisk en helt almindelig mødeform og især skriftlig information til at formidle om projektet til den enkelte medarbejder. Der var udbredt enighed blandt netværksdeltagerne om, at det ikke giver samme e?ekt og engagement som et velgennemført og målrettet opstartsarrangement.

Kun få projekter tænker i at give andre lejlighed til at se eller afprøve, hvad en forandring indebærer.

Konkrete forslag, til at skabe nye ideer om mødets afvikling, er at udfordre sig selv i følgende 5 dimensioner.

Forbered mødet i 5 dimensioner:

- hvilke mennesker medvirker? Hvem er de som personer, og har jeg brug for at kende dem bedre? Hvorledes skal mødet henvende sig til de forskellige mennesketyper?
- hvilken proces vil jeg anvende, og hvilken energi skal der være i rummet? Hvor meget variation er der brug for, skal det være i højt tempo eller skal der være tid til personlig re?eksion?
- hvilke metoder og værktøjer skal vi bruge, og hvorfor netop dem? Skal jeg have hjælp til dette, og hvordan skal de introduceres?
- hvad er det egentlige udbytte? Hvilket udbytte ønsker jeg folk skal have med hjem? Hvilken stemning har jeg skabt når mødet slutter?
- hvilke omgivelser har jeg planlagt? Hvorledes passer rummet til mine målsætninger med mødet og til den ønskede stemning? Skal jeg holde mødet udenfor sygehuset, eller måske skal jeg netop holde det på den "gang", det hele handler om, midt i det daglige arbejde?

Værktøj: Iscenesættelse. Findes på www.susweb.dk/4Z4554920

Det vigtigste er, at opstartsmødet gør indtryk på deltagerne – at det brænder sig fast

Den enkelte skal føle sig involveret og husket. Det har en stor e?ekt på motivationen hos den enkelte

Tydeliggør hvad projektet går ud på!

Mange projekter har en spændende idé, men formår ikke altid at kommunikere den. Det kræver præcision og et gennemarbejdet oplæg, især fordi et projekt jo typisk går på tværs i organisationen. D.v.s. det spænder over ?ere faggrupper, måske ?ere afdelinger, og rækker måske ud over sygehusets grænser. Ydermere skal projektet ofte henvende sig til både højt placerede beslutningstagere og til medarbejderne på gulvet.
Derfor skal der ofres tid på et solidt fundament – på "projektbeskrivelsen", så medarbejderne klart kan forestille sig, hvad skal ske og ikke mindst hvorfor.

Værktøj: Projektbeskrivelsen. Findes på www.susweb.dk/4Z4554924

Inddrag medarbejderne
– allerede når projektbeskrivelsen skrives!

Den gode projektbeskrivelse tager tid at skrive. Da den skal henvende sig til mange faggrupper, er vores råd, at inddrage ?ere faggrupper i at skrive den og ikke lade projektlederen udforme den alene.

Det giver øget ejerskab, og dem, der har været inddraget, vil være mere motiverede for at gå videre i en rolle i projektet.

Man skal sikre sig, at man får lejlighed til at fremlægge projektet for ledelsen og endda få drøftet alternative projekt-fremgangsmåder, hvilket kan føre til ?ere ledelsesmøder om projektbeskrivelsen. En central pointe er, at det er billigere at være innovativ, dristig og nytænkende tidligt i processen end at lave om sent i projektet.

Værktøj: Styregruppemødet og projektbeskrivelsen.
Findes på www.susweb.dk/4Z4554924

Find og brug medarbejdernes forskellighed!

Det er afgørende, at man får inddraget på den rigtige måde. Men hvordan afklarer man, hvad den rigtige måde er? På netværksmøderne benyttede vi en model, som kan bruges til at identi?cere projektdeltagernes forskellige præferencer.
Det styrker samarbejdet i gruppen at kende hinandens forskelligheder. Det skaber forståelse og respekt, og det kan gøre det nemmere at kommunikere. Forskellige mennesker, opfatter budskaber forskelligt.

Værktøj: Whole Brain-modellen (af Ned Hermann).
Findes på www.susweb.dk/4Z4554926

4. Gennemførelse – når projektet ruller

Råd om gennemførelse af projekter

Til ledelser:

- skab overblik over projekterne – ”projektporteføljestyring”.
- find koblingen mellem de projekter, politikerne kræver (de ”tvungne projekter”) og de lokale strategier og planer – og skab mening.
- undgå underbemanding – det kan blive dyrt!
- accepter løbende implementering.
- understøt at sygehuset reelt får indført metoder i projekt- og udviklingsarbejdet.

Til projektledere:

- forkort projektet – spørg dig selv og projektgruppen hvad der skal til, for at det kan gøres.
- synliggør projektet og dets målsætninger – brug projektmetoder.
- få inspiration fra Lean-verdenens visuelle værktøjer, forbedringsmetoder og konsekvent målstyring.
- hold gryden i kog – tænk projektets plan udefra og ind.
- afklar hvorledes der iværksættes løbende implementering – og søg læring.

Til medarbejdere:

- vær med til at ”sælge projektet” – et kendt projekt, som nyder tillid, er en god og lærerig projektarbejdsplads!

Når projektet er startet op, planen og budgettet er på plads, og medarbejdere og projektgruppe mobiliseret, kommer selve den fase, hvor de nye arbejdsgange skal udformes og indføres.

Vigtigt med ledelsesforankring – at der er ressourcer sat af til projektet – at det er vigtigt at være godt forberedt ved fremlæggelser og møder

Undgå underbemanding – det kan blive dyrt, skab klarhed om ressourcer og rolle

En gentagen problemstilling i projekterne på sygehusene er oplevelsen af, at ressourcerne i projektet ikke er tilstrækkelige.

Der er som regel udpeget en projektleder, men meget sjældent en person på fuld tid på projektet. Der er udpeget projektdeltagere blandt medarbejderne, men de er ofte ikke frigjort fra deres almindelige arbejdsopgaver i et omfang, som modsvarer deres opgaver i projektet.

En typisk konsekvens af "underbemanding" på projekterne er en for svag struktur og styring, som fører til svækket kommunikation samt ikke mindst en for svag evne til både at gennemføre aktiviteter. Den alvorligste konsekvens er dog, at man ikke formår at skabe reel, blivende og værdiskabende forandring.

Svag struktur og styring har også ofte den konsekvens, at en bred involvering af medarbejderne ikke gennemføres. Konsekvensen af underbemanding kan ende med at blive, at man får for lidt ud af projektet i forhold til de ressourcer, man har brugt på det – altså spild af medarbejderressourcer og mindre medarbejderinvolvering.

Værktøj: Projektlederens opgaver. Rolle/ansvar i projekter.
Findes på www.susweb.dk/4Z4554928

Projektværktøjer – og metoder

Projekternes struktur og styring kan faktisk afhjælpes med de traditionelle projektledelses-værktøjer (projektplan, kommunikationsplan, e?ektmåling mv.). Men vi har kunnet konsta - tere, at disse værktøjer kun har været brugt i en mindre del af projekterne.

Konklusion fra spørgeskemaundersøgelse

> "De kendte projektledelsesværktøjer (kommunikationsplan, måling på e?ekt) har kun været brugt i en mindre del af projekterne"

Processen i projektet, altså selve projektforløbet, kan blive så ujævn og slingrende, at projekterne risikerer, at blive for ressourcekrævende. Underbemandingen i de kritiske faser og den manglende involvering af medarbejderne kan give et samlet overforbrug i projektets levetid og yderligere svække forankringen af resultaterne og dermed e?ekten af projektet.

Værktøj: Plan, kommunikationsplan, måling på e?ekt.
Findes på www.susweb.dk/4Z4554930

Hvis du vil opnå ændring af arbejdsgange, skal du foretage en beskrivelse af arbejdsgangene ved at inddrage de relevante faggrupper, gerne på tværs af faggrupper og kompetencer

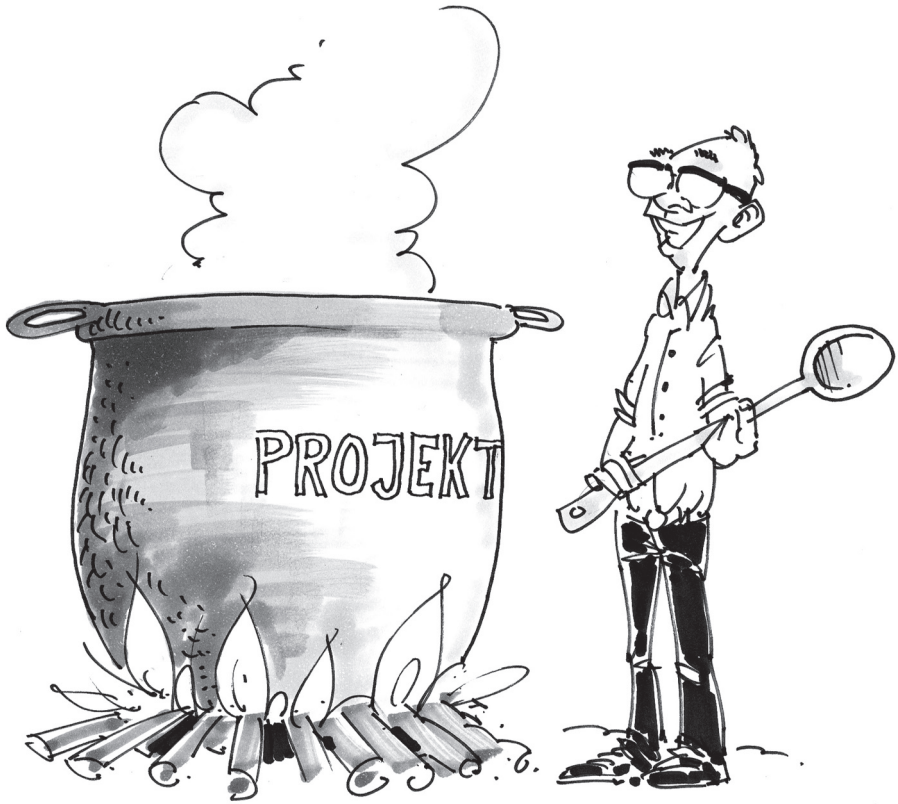
Hold gryden i kog

Mange projektdeltagere i netværket har oplevet problemet med at holde ”gryden i kog”. D.v.s. holde tempo i projektet, fastholde deltagernes engagement og fastholde ledelsens og omgivelsernes interesse, tiltro og opbakning.

Konklusion fra spørgeskemaundersøgelse

> ”Deltagerne giver spørgsmålet “I hvor høj grad mener du, at afdelingens ledelse har bakket op om projektet?” en score på 4,1 af 5,0. Dette svarer til, at 79 % af deltagerne mener, at ledelsen i høj grad har bakket op om projektet”

Den trænede projektleder vil fra start have udformet en plan – i samarbejde med projektgruppen og godkendt i ledelsen – som er klar og overskuelig, og hvor milepælene ligger som perler på en snor. Denne plan vil typisk – allerede fra dag et blive forstyrret af nye vilkår og betingelser.



Rådet til projektlederen er:
”Tænk projektet udefra og ind”. D.v.s. tilrettelæg projektets milepæle og delleverancer, så omverdenen oplever jævn aktivitet, oplever jævnlige påmindelser om projektets eksistens, bliver inddraget på tidspunkter, som opleves relevant og selvfølgelig oplever løbende bekræftelser på den nytte projektet vil skabe.

Tidspunktet for frigivelse af nye beskrivelser af arbejdsgange, afholdelse af workshops og informationsmøder, o?entliggørelse af prototyper, gennemførsel af pilotforsøg og delvise implementeringer skal ikke alene baseres på projektets interne ressourceplanlægning, men i højere grad på omverdenens oplevelse af projektet. Ved at tænke og planlægge projektet udefra og ind, åbnes i større grad for at tilpasse projektforløbet til involvering af medarbejderne.

Hvis du vil opnå at holde gryden i kog, så skal du:

- lave kortere projekter (hav en tidsplan) og presse citronen lidt i forhold til tidsplanen,
- gøre processens forløb synlig i afdelingen (planche, tavle, tidslinie…),
- formalisere projektet (skabe struktur og organisation) samt- sørge for at gennemførte projekter bliver synlige i afdelingen - evt. via målinger, hvis det er muligt.

Sagt helt firkantet: Hvad hjælper det at have frembragt en ny proces af høj kvalitet, hvis resten af organisationen har tabt interessen for at indføre processen i mellemtiden?

Værktøj: Milepælsplan og projekttrekant. Findes på www.susweb.dk/4Z4554938

Hvis du, som projektleder, vil skabe hensigtsmæssige forhold for projektet og dig selv, så skal du forhandle en kontrakt med opdragsgiveren samt sikre et kommissorium. Fordi det giver projektlederen tid/rum/ressourcer/(afgrænsning over projektet/ resultater og synliggørelse af projektet.

Gør projektet kortere

Et endnu mere simpelt råd for at fastholde opbakningen er at gøre projektet kortere. Nogle vil opfatte dette råd som en selvmodsigelse. For måske er det netop lykkes at få bemandet projektet rigtig godt og tillige få tildelt budgetmidler til indkøb, rådgivning og udvikling. Vores råd til projektlederen er imidlertid at udfordre sig selv og den nærmeste projektgruppe allerede under det første planlægningsmøde med spørgsmålet: Hvad skal der til for at gennemføre dette projekt på halv kalendertid? Hvor stor en del af formålet kan vi indfri på halv tid? Prøv at udfordre dig selv og teamet med dette spørgsmål. Projektet på ?re kalendermåneder har mere end dobbelt så gode chancer for at komme i mål som projektet på otte måneder.

Og husk - korte projekter har nemmere ved at holde kursen og fastholde opmærksomheden.

Værktøj: Formålshierarki. Findes på www.susweb.dk/4Z4555032

Implementér – løbende

Under debatten med netværksdeltagerne dukkede emnet om den svære implementering ofte op. Nogle netværksdeltagere havde faktisk succesfulde erfaringer med i bagagen, men mange havde oplevet, at når projektet omsider var færdigt med at beskrive og designe nye processer, nye metoder og/eller nye systemer, var det en kæmpeopgave at få dem implementeret.

Derfor er rådet: implementér løbende. Tænk fra start i, hvordan den klassiske "Big Bang" -implementering kan undgås. Big Bang består i at vente med at ibrugtage resultatet (arbejdsgange, teknologi mm) til både hele organisationen og al funktionalitet/omfang er klar.

Løbende implementering er at være opmærksom på, at visse komponenter kan tages i brug tidligt, eller at dele af projektorganisationen kan være foran de andre. Udfordringen kan være den faglige stolthed i selve projektgruppen. Det kan opleves som problematisk at gå ud til organisationen med noget, der opleves som halvfærdigt.

Delvis implementering kan give opmærksomhed og tiltro til, at projektet er på vej. Det kan imidlertid også give en vis modstand, men modstand er nemmere at håndtere, hvis man har tid og ressourcer til at vurdere opponenternes argumenter og indarbejde de bedste ideer i de efterfølgende implementeringer.

Konklusion fra spørgeskemaundersøgelse

> "Deltagerne vurderer, at projektets resultat (de nye arbejdsgange) ville have været en større succes, hvis de havde været mere inddraget i projektets slutfase, hvor de nye arbejdsgange blev taget i brug og tilpasset"

Så selvom trinvis eller delvis implementering kan opfattes – på kort sigt – som spild, eftersom projektet skal stoppe op, styre ibrugtagningen, modtage evalueringen, udføre korrektioner, giver det i det lange løb læring, feedback og ikke mindst accept – hvilket er uvurderlige gevinster.

Værktøj: Implementeringstaktik. Findes på www.susweb.dk/4Z4555036

Se projekterne fra helikopteren – styr porteføljen af projekter

Ofte blev der under netværksmøderne henvist til, at der er stor projekttravlhed på syge - husene. Det vigtige er, at afdelings- og sygehusledelser faktisk har store ambitioner om udvikling af sygehuset, udvikling af kapaciteten og udvikling af kompetencerne.

For projektlederne er det en stor udfordring, at der er så mange samtidige projekter. De trækker på samme nøglepersoner, ligesom det ofte er de samme topledere, der ejer projekterne. Projekterne skal implementeres i de samme personalegrupper og afdelinger. Og de er baseret på de samme budgetter. Men de forfølger også mål, som måske er ukoordinerede, måske til tider modstridende.

Problemet er klart størst i de organisationer, hvor projektaktiviteten ikke håndteres aktivt af topledelsen. Det kan være i projektorganisationer med lav projektmodenhed. Organisationer med høj projektmodenhed kan genkendes på følgende karakteristika:

- man har en de?nition af, hvad et projekt er (størrelse, indsats, budget, forankring).
- der fore?ndes en liste på sygehuset eller i afdelingen over igangværende projekter, og der er udvalgt nøgleoplysninger om projekterne.
- der er et samlet beslutningsforum for projekterne.
- målsætningerne for de enkelte projekter er tydeliggjort og let tilgængelige.
- man kan hurtigt få indsigt i, hvem nøglepersonerne er, og hvilke projekter, som trækker på dem.

Den projektmodne organisation har overblik og er i stand til at prioritere. Faktisk har det vist sig, at det fører til færre samtidige projekter. Resultatet er ?ere succesfulde implementeringer.

I forhold til medarbejderinvolveringen skaber det et godt grundlag for at kommunikere klart til medarbejderne, hvor deres indsats nytter, og hvordan de bidrager til den overordnede udvikling. Det er en motivationsfaktor for forandring.

Værktøj: Porteføljestyring. Findes på www.susweb.dk/4Z4555039

Lean og Kaizen – og projekter

Lean-bølgen er nået til sygehusene. Det har vist sig, at hvis Lean-værktøjerne anvendes under hensyn til sygehusenes særlig vilkår og opgaver, kan de styrke e?ektiviteten og øge innovationen og dermed være en vej til øget medarbejderengagement og -ind?ydelse.

På netværksmøderne blev det synliggjort, at Lean-tilgangen til løbende forbedring og visuel styring har gode perspektiver for udvikling af nye processer og arbejdsgange i sygehusene. Som eksempel kan nævnes at de:

- tydeliggør målsætninger for projektet på væggen, på en tavle, og ikke kun som dokument i et IT-system.
- tydeliggør målinger af jeres fremdrift – hellere risikere at skulle o?entliggøre en forsinkelse end at skjule projektet, så projektet derved får prædikatet "det hemmelige projekt".
- tydeliggør målinger af, hvor meget projektets resultat anvendes – det kan motivere ledelsen af afdelingen m.?. til at gøre en ekstra implementerings- og opfølgningsindsats.

Indfør Kaizen-tavler efter den nye proces er taget i brug. Kaizen-tavlen og Kaizen-mødet er en god og enkel metode til at opsamle, prioritere og realisere forbedringsideer fra medarbejderne.

Værktøj: Kaizen-mødet. Findes på www.susweb.dk/4Z4555042

5. Når arbejdet er færdigt

Råd om at afslutte projekter

Til ledelsen:

- indfør en fast procedure for projektafslutning og projektoverdragelse.
- følg op på alle der har fået nye opgaver.
- etabler målstyring – på projekternes succeskriterier.
- gør projekterne til afdelingens projekter – ikke bare til ildsjælenes projekter.

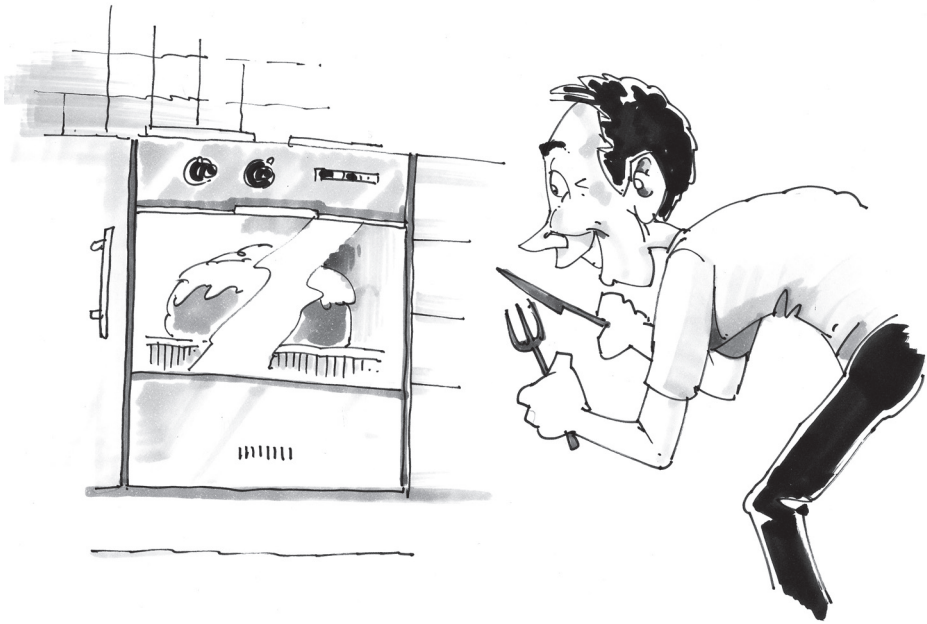
Til projektledere:

- synliggør hvad projektet kommer til at betyde for den enkelte medarbejder.
- tænk bemanding helt frem til målstregen.
- få projektmedarbejdere ud af projektet, når det lukker.
- tydeliggør overdragelsen og planlæg den lang tid forinden.

Til medarbejdere:

- aftal med din leder præcis hvad du skal gøre anderledes, når projektet er slut og ibrugtagningen går i gang.
- aftal hvad din rolle er, når I skal vedligeholde og forbedre den nye arbejdsgang, og bak op om rutiner til dette arbejde, f.eks. Kaizen-møder.

Når projektet er færdigt, f.eks. med at beskrive, dokumentere, undervise, tilrettelægge arbejdsgange, udforme IT-systemer, opstille udstyr m.m. – så skal projektet lukke og medarbejderne og lederne, skal benytte de nye processer, metoder og systemer.



Udfordringer ved projektets afslutning

De typiske udfordringer er:

- projektet får slet ikke lov til at blive lukket og opløst, da der ikke er nogle kollegaer at overdrage det til.
- projektet ophører, men dem der blev udpeget som brugere har så travlt med andre opgaver, at implementering alene bæres af personlig interesse og ansvarsfølelse hos visse medarbejdere, volontørerne.
- "op på hylden": Projektets resultater står på hylden og mangler beslutninger, aftaler og forståelse, for at kunne blive nyttiggjort.
- "luften går af ballonen": Ibrugtagningen af det nye gennemføres, men desværre blev det ikke aftalt, hvem der vedligeholder den nye proces, justerer og videreudvikler den. Så langsomt går luften af implementeringen.

Råd om at afslutte projekter

Man skal derfor styrke afslutnings- og overdragelsesprocessen på sygehuset. Her en række råd:

Tænk bemanding helt frem til målstregen

På sygehusene sker det ofte, at medarbejderne ikke fastholdes gennem hele projektet, og der ikke er fokus nok på den indsats, hvor et projekt overdrages. Dette understøttes af spørgeskemaundersøgelsen gennemført i 2007.

Deltagerne svarede, at projektets resultat (de nye arbejdsgange) ville have været en større succes, hvis medarbejderne havde været mere inddraget i projektets slutfase, hvor de nye arbejdsgange blev taget i brug og tilpasset.

Rådet er derfor, at både ledelsen og projektledelsen fastholder bemandingen helt frem til målstregen.

Løbende synliggørelse af de nye processers påvirkning af den enkelte medarbejders funktion – implementering gennem efterspørgsel

Man kan opnå gode resultater ved at synliggøre processerne for de enkelte medarbejdere. I netværket har vi mødt projektledere og medarbejdere, som har været så dygtige til vedvarende at kommunikere deres intentioner, at medarbejderne tydeligt kunne se, hvad det ville betyde for dem, og for de opgaver, de skulle varetage. På trods af fordomme om "modstand mod forandring" kan man faktisk opleve, at hvis synliggørelsen er dygtigt udført, så kan man opnå, at medarbejderne allerede undervejs i projektet efterspørger ændringerne.

Implementere faste overdragelsesprocesser

Mange afdelinger og sygehuse gennemfører og afslutter – trods alt – mange projekter. Derfor er det oplagt at effektivisere selve overdragelsesprocessen.

En organisation, som har en effektiv overdragelsesproces, kendes ved:

- at der forefindes en beskrivelse for principperne for overdragelse af projekter gældende for hele afdelingen/ hele sygehuset.
- at nøgleroller i forbindelse med overdragelse og drift/vedligeholdelse rutinemæssigt aftales tidligt i projektforløbet. Dvs. der er navne på meget tidligt – så det ikke kommer som en overraskelse.
- at det ansvar og de opgaver, som disse personer skal varetage, er beskrevet og kommunikeret, og deres ledelse forpligtet til at afsætte tid/ressourcer, for at de kan udføre de opgaver, som er knyttet til at "modtage" projektet.
- at evalueringen af selve overdragelsen er en rutinemæssigt fastsat opgave, som følger en fast skabelon, og ledelsen tager stilling til de udeståender og problemer, der eventuelt bliver påpeget.

Overdragelse – til videre forbedring

En del af overdragelsen kunne være at uddanne medarbejdere til fremtidige forbedringer, så driftsorganisationen er i stand til selv løbende at justere og forbedre arbejdsgangene. Når projektet er afsluttet, forsvinder en del af problemløsningskapaciteten ofte, eftersom projektdeltagerne går videre til andre opgaver. Overdragelse kan derfor med fordel omfatte uddannelse i forbedringsmetoder som blitz (implementeringskampagner) og kaizenmøder (korte jævnlige forbedringsmøder).

Værktøj: Kaizen-mødet og Blitz (forbedringsworkshop).
Findes på www.susweb.dk/kom godt fra start

Tydelige mål på succeskriterierne

Hvis man skaber tydelighed om resultaterne, kan man på den måde skabe en løbende påmindelse for hele organisationen. F.eks. kan man synliggøre de forventede succeskriterier for projektet på en tavle og udpege en person til løbende at måle, hvor tæt man er kommet på succeskriterierne. Det vil synliggøre, hvis man ikke når målsætningen, og det vil påkalde sig opmærksomhed, hvis en sådan tavle med måltal er placeret på en central plads på afdelingen.

Gør projektet til afdelingens projekt

Vores anbefaling er at huske at gøre projektet til afdelingens projekt og ikke bare "Tinas og Birgittes projekt". Det skal ikke være ildsjælenes projekt men afdelingens projekt.

Konklusion fra spørgeskemaundersøgelse

> "46 % har kun været på afdelingen i 4 år eller mindre. Denne relativt korte arbejdsplads-anciennitet øger kravene til, hvorledes resultater skal synliggøres og hvorledes de omsættes fra projekt til daglig brug".

Et konkret råd er at sikre, at "brugerne" af den nye arbejdsgang ikke er projektgruppen selv – og derigennem undgå, at projektgruppen personificeres med projektets resultat.

Synlig afslutning skaber motivation

Mange samtidige projekter på samme afdeling og samme sygehus mindsker fokus og overblik. Når medarbejderne ikke ser, at projekter afsluttes, skaber det unødvendig usikkerhed og stress.

Ved at afslutte projekterne formelt og synligt, kan vi:

- give medarbejderne en succesoplevelse, hvilket giver god energi.
- skabe en positiv stemning om projektarbejdet.
- tydeliggøre nytte og gevinster for både medarbejdere, patienter og den øvrige omverden – der understøtter, at man opnår attraktive arbejdspladser, som samtidig leverer god og stigende kvalitet til borgerne.

HOSPITAL	AFDELING	KONTAKT	EMAIL
Sygehus Syd	FBE-Teknik	Claus Bernthsen, 56 51 27 07	keh@cn.stam.dk
Hvidovre Hospital	Hofteenheden 310 gr. 3-4	Louise Winding, 36 32 34 78	Louise.Winding@hvh.regionh.dk
Odense Universitets Hospital	Sygehusapotek Fyn	Lars Overgaard Andersen, 65 41 16 70	LAOAN@cap.fyns-amt.dk
Holstebro	Ortopædkirurgisk	Karen E Hvaas	akeh@ringamt.dk
Vejle Sygehus	Psykiatrisk Afdeling	Inge C. Andersen, 79 40 58 59	Inge.Catharina.Andersen@vgs.Region-syddanmark.dk
Regionshospital Viborg	Neurologisk afd.	Hanne Kjeldsen, 89 27 20 90	Foa.TR.neuro.vs@sygehusviborg.dk
Storstrøms Sygehus i Næstved	Børneafdeling 17	Anette Østerkjerhuus, 56 51 31 72	ast@cn.stam.dk
Sygehus Fyn	Medicinsk afdeling	Lene Henriksen, 63 20 22 12	ehe@shf.fyns-amt.dk
Nordsjællands Hospital	PPO-kontoret (procesoptimering – lean), Neurologi- og Rehabiliteringsen-heden (apopleksi) og Kirurgisk Enhed (urologi)	Jesper Vinterberg	jevin@noh.regionh.dk
Frederiksberg Hospital	Rehabiliterende klinik H, ergoterapien	Susanne Steffensen, 38 16 42 54	Susanne.Steffensen@frh.regionh.dk
Sygehus Vendsyssel	Børneafdelingen	Tue von Påhlmann, 99 64 60 03	tvp@rn.dk

Kontaktpersonerne i netværksperioden var ovenstående.