

Leda för Resultat

RESULTATSTYRT FÖRBÄTTRINGSARBETE



Sveriges
Kommuner
och Landsting

Leda för Resultat

RESULTATSTYRT FÖRBÄTTRINGSARBETE



Upplysningar om innehållet: Christina Norlin Mistander,
christina.norlin.mistander@skl.se

© Sveriges Kommuner och Landsting, 2014

ISBN: 978-91-7585-044-3

Text: Marianne Olsson

Intervjutexter: Agneta Dahlén

Foto: SKL / Ulf Palm / Matton, Johnér / Dan Lepp,

Staffan Andersson, Corbis, Johan Alp

Produktion: ETC Kommunikation

Tryck: LTAB, 2014

Förord

Sedan 2010 har Sveriges Kommuner och Landsting drivit utvecklingsprogrammet Leda för Resultat i socialtjänsten – hittills i fyra omgångar. Programmet är en del i överenskommelsen om evidensbaserad praktik som SKL ingått med staten. Programmet syftar till att utveckla ledningens förmåga att systematiskt leda för resultat. Målgrupp är den samlade ledningsfunktionen med ledningsgrupper och stödfunktioner som får både gemensam och riktad kunskap och övning. Fram tills nu har drygt 100 kommuner deltagit.

Ett centralt inslag i programmet har varit det utvecklingsprojekt som deltagarna genomför på hemmaplan under programmets gång. Syftet med arbetet är att lära sig en metod för resultatstyrt förbättringsarbete som kan användas i olika sammanhang samt att leda och integrera detta i ledningssystemet på hemmaplan. En stor del av tiden har ägnats åt problemformulering, mått och mätmetoder, datasökning, förbättringsarbete, evidens samt att följa och följa upp.

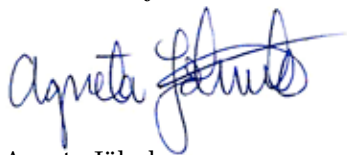
För att sprida kunskap om denna metod till en större krets har vår processledare Marianne Olsson skrivit denna handbok i resultatstyrt förbättringsarbete. Vår tanke är att den ska kunna användas i olika praktiska sammanhang där verksamheter ska förbättras. Att den ska inspirera och stimulera men också ge handfasta råd i det praktiska förbättringsarbetet.

Marianne har själv gedigen erfarenhet som chef och ledare samt som stödfunktion i olika befattningar och kan därför tala ur egen praktik och utifrån den kunskap som samlats under genomförandet av utvecklingsprogrammet.

Vi är också tacksamma för att i boken kunna sprida erfarenheter från deltagande kommuner och praktiker på området.

Förhoppningen är att den här samlade kunskapen ska kunna bidra till att förbättringsarbetet runt om i kommuner och landsting tar fart så att välfärden fortsatt utvecklas och medborgarna/brukarna får en allt bättre service och omsorg. Läs, gör och lär!

Stockholm i januari 2014



Agneta Jöhnk

Avdelningschef

Arbetsgivarpolitiska avdelning

Innehåll

- 7 **Leda för resultat**
- 9 **Kärnprocesser och stödprocesser**
- 11 **Ordning och reda**
- 14 Verksamhetsbeskrivning
- 15 Vision
- 15 Politik och tjänstemannaorganisation
- 15 Avslutning ordning och reda
- 19 **Att identifiera problem**
- 19 Att identifiera resultat
- 20 Data
- 23 Dialog
- 24 Att prioritera
- 25 Vara uppmärksam på verksamhetens processer
- 26 Statistisk processtyrning
- 26 Avslutning att identifiera problem
- 31 **Mål och mätning**
- 31 Utgångspunkter
- 32 Måltyper
- 33 SMARTA mål
- 33 Tidslinjediagram
- 34 Tidssättning och tempo
- 34 Avslutning mål och mätning
- 39 **Organisera förbättringsarbetet**
- 39 Roller
- 40 Förbättringsteamet
- 40 Metodstöd
- 40 Metoder
- 43 PDSA och Nolans modell
- 45 Avslutning organisera förbättringsarbetet
- 49 **Hållbara resultat**
- 49 Vidmakthålla
- 49 Sprida
- 50 Avslutning hållbara resultat

- 52 Ledarens uppgift
- 53 Skapa en lärande kultur
- 54 Identifiera på vilken nivå problemet skall lösas
- 54 Följa och följa upp
- 54 Avslutning ledarnas uppgift

- 58 Checklista

- 59 Avslutning

- 60 Bilagor



Leda för Resultat

Under flera decennier har kommunal och landstingskommunal verksamhet präglats av ekonomistyrning. Från att tidigare ha varit en verksamhet byggd på tilltro till ”den goda tjänstemannen/professionelle” medförde tilltagande resursknapphet ett ökat fokus på att styra via ekonomi.

Samtidigt som detta innebar att chefer fick ett tydligare ansvar för hantelandet av resurser så tilläts ibland hållandet av budget ta överhanden över ansvaret för verksamhetens kärninnehåll. På senare år har kvalitetsarbetet tagit fart, men har inte integrerats i ledningen, utan har mest tagit sig uttryck i projekt/program och introducerandet av kvalitetsindikatorer. Leda för resultat är ett försök att förflytta ledningens fokus, mot verksamhetens kärnprocesser och vad dessa förväntas åstadkomma. Att identifiera dessa resultat, att hitta vägar för att se i vilken mån dessa uppnås, och att träna sig på att justera arbetet i den mån dessa inte uppnås är vad den här skriften handlar om.

Det finns en omfattande litteratur inom området resultatstyrning, men denna vänder sig oftast till specialisten, kvalitetschefen eller verksamhetsutvecklaren. Dessa böcker nämner ofta ledningens engagemang som en förutsättning för framgångsrikt arbete med att förbättra resultat. Många års arbete som både chef och specialist har fått mig att förstå att goda resultat bara kan skapas om kvalitet utgör en integrerad del av det ordinarie ledningsarbetet. Ett systematiskt, hållbart förbättringsarbete kan bara upprätthållas om det leds av chefen/cheferna, särskilt på förvaltningsledningsnivå. Linjecheferna behöver

kompletteras med kompetenta medarbetare i stödprocesser. Alla dessa, inte bara de som har ett uttalat ansvar för verksamhetsutveckling behöver förstå resultatstyrning.

Boken vänder sig framförallt till förvaltningsledningar, men kan naturligtvis läsas av chefer på alla nivåer. Denna publikation har sitt ursprung i programmet Leda för resultat (Lfr). Lfr har vänt sig till ledningsgrupper inom socialtjänsten, och av denna anledning kommer de flesta exemplen från denna sektor, även om arbetssättet kan användas i andra sektorer.

Kärnprocesser och stödprocesser

I en förvaltning finns det delar av verksamheten och medarbetare som arbetar med kärn- eller huvudprocessen, det vill säga de som arbetar med det som verksamheten är till för. Undersköterskan, biståndsbedömaren, socialarbetaren och socialpedagogen är exempel på sådana yrkesgrupper.

Det finns också delar av verksamheten och medarbetare som arbetar med sådant som inte direkt är kärnverksamhet, men som behövs för att kärnverksamheten skall fungera. Ekonomi, personal, IT är exempel på sådana verksamheter. SIQ definierar denna uppdelning så här:

- Huvudprocesser är de processer vars aktiviteter förädlar varor eller tjänster till en extern kund
- Stödjande processer är de processer som stödjer huvudprocesser och som främst har en intern kund

När man arbetar med att förbättra resultat är det två saker som hänger samman med uppdelningen mellan kärn- och stödprocesser. För det första är det resultat kopplade till huvudprocesserna som skall förbättras. Det är inte ovanligt att större fokus läggs på områden som kontoplan, lönesystem och nya IT-system än på kärnprocessernas resultat. För det andra är det viktigt att hitta en bra och tydlig arbetsfördelning mellan linjefierna och med-

arbetarna i stödprocesserna och deras chefer. Ett första steg kan vara att analysera hur bemanningen av ledningsgruppen ser ut. Är ledningsgruppen sammansatt för att leda huvudprocesserna eller har den mer karaktären av en stabsledningsgrupp? Ett andra steg är att titta på arbetsfördelningen. Samarbetar medarbetarna i de olika stödprocesserna så att cheferna får en samlad och uppdaterad bild av relevanta data som gör det möjligt att utifrån dessa data agera och reagera? Framförallt behöver det finnas en tydlig bild av vem som gör vad, och ett system för systematisk återkoppling mellan stöd och linje. Detta är viktigt för att säkra att stödprocesserna inte tror sig leda verksamheten, och så att cheferna inte flyr från sitt ledningsansvar genom att ägna sig åt stödprocessuppgifter. Enkelt uttryckt, ledningsprocessen måste ha fokus på de resultat kärnprocessen skall åstadkomma.



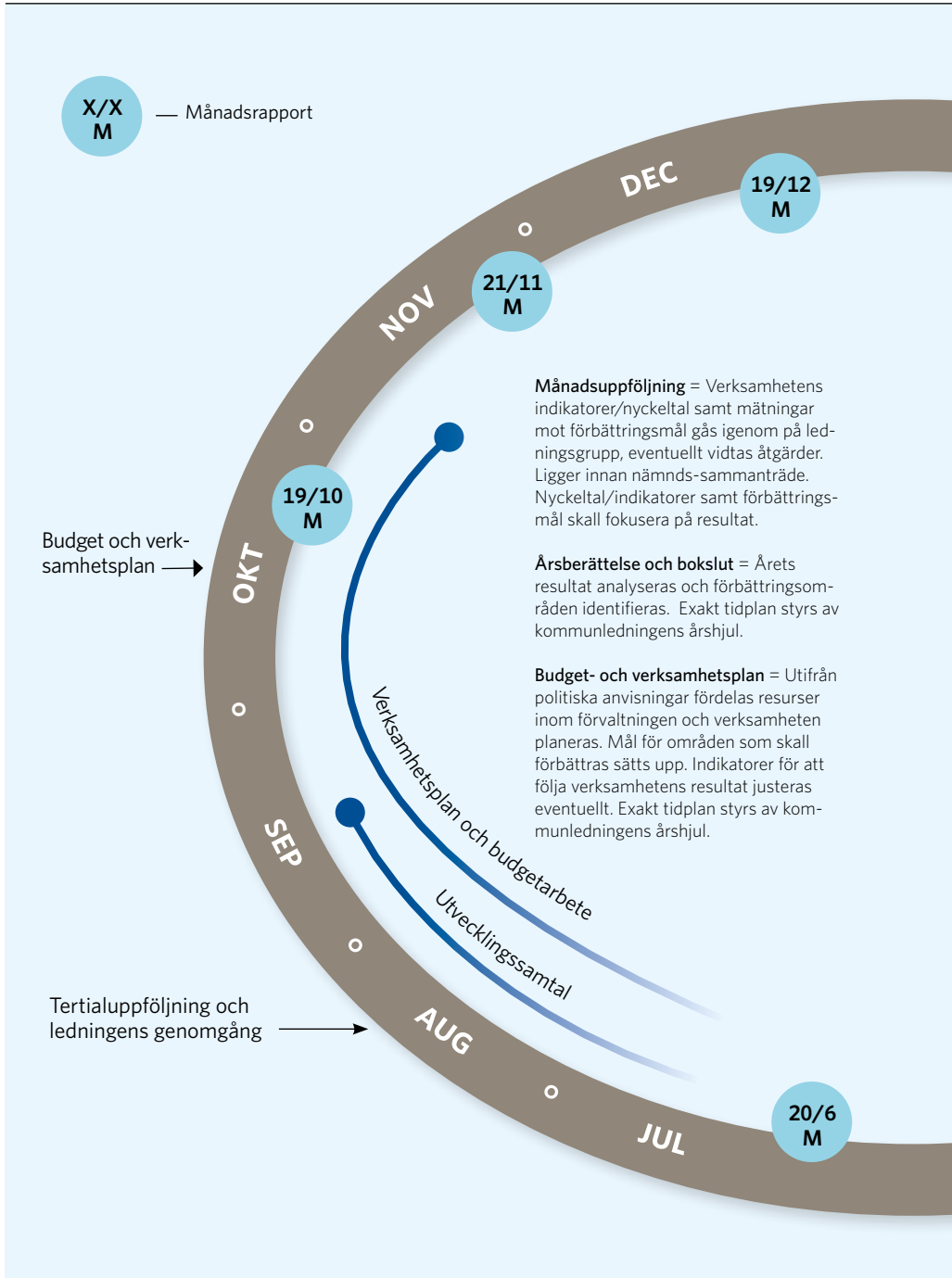
Ordning och reda

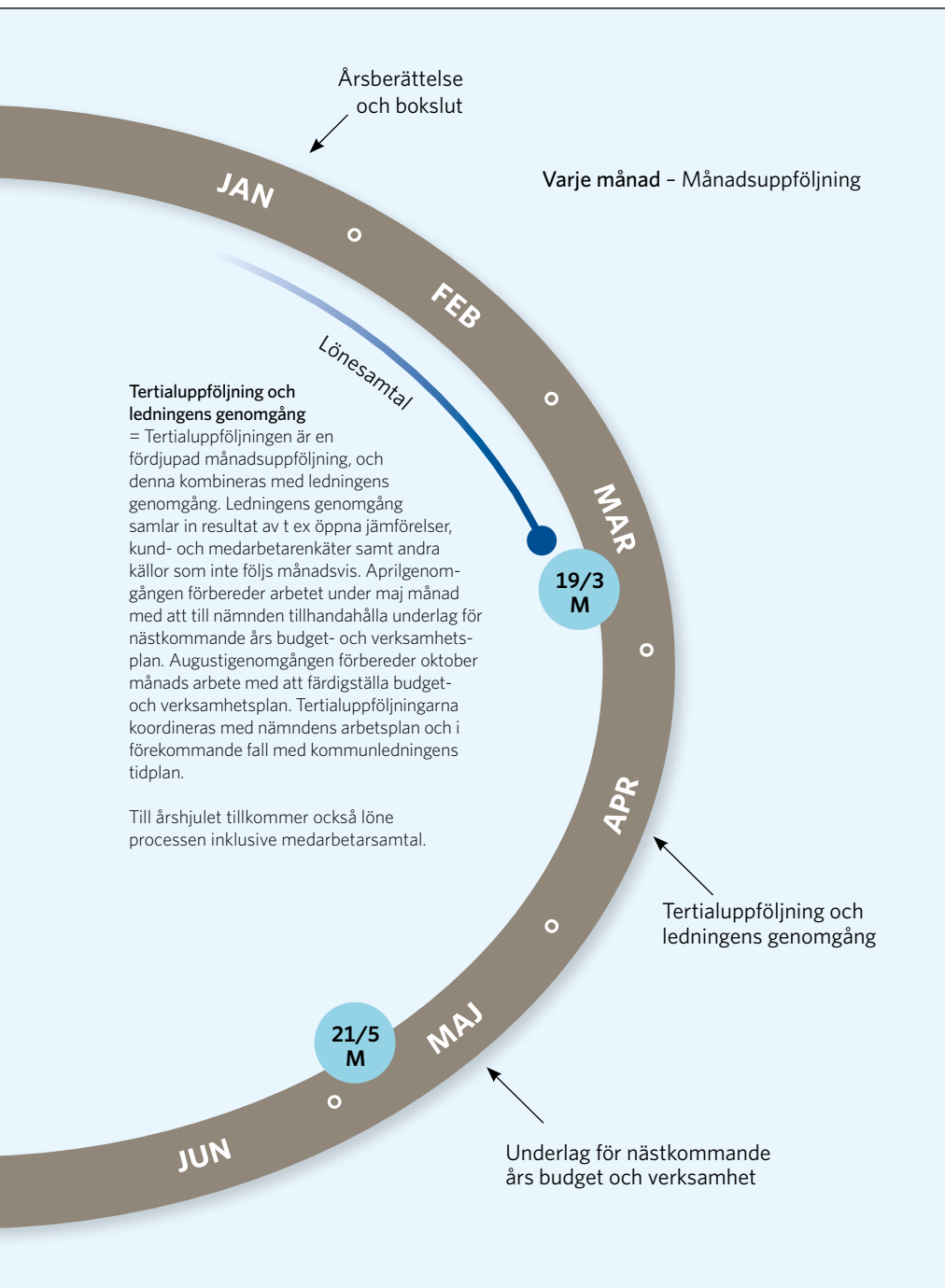
För att kunna åstadkomma goda resultat behöver varje verksamhet ordning och reda i sina grundläggande strukturer. Socialtjänsten är ålagd att upprätta kvalitetsledningssystem, och avsikten med ett sådant är att säkra en sådan ordning. En komponent i detta system är att det skall vara lätt för varje chef och medarbetare att se vilka styrande dokument som finns, alltifrån lagar och förordningar till budget, verksamhetsplan och olika riktlinjer. En överskådlig plats på intranätet där det är lätt att hitta, och en utsedd funktion som ansvarar för att ständigt uppdatera detta täcker väl in detta behov.

Utöver detta krävs i en väl fungerande verksamhet en enkel beskrivning av hur organisationen är uppbyggd och fungerar. Den behöver också innehålla en rollbeskrivning som slår fast vem som bestämmer om vad, vem ansvarar för vad; från medarbetare till nämnd och fullmäktige. Läs mer om kvalitetsledningssystem på www.socialstyrelsen.se/sosfs/2011-9.

Slutligen behöver förvaltningen ta fram ett enkelt årshjul, som anger när på året olika aktiviteter genomförs. Inför ett nytt kalenderår bör årshjulet fyllas med datum och det skall vara så pedagogiskt utformat att en enskild medarbetare kan förstå när man kan påverka vad.

FIGUR 1. Årshjul





Verksamhetsbeskrivning

Oavsett vilken nivå en chef befinner sig på måste hen lägga tid på att tillsammans med sin ledningsgrupp/sina medarbetare formulera sin verksamhetsbeskrivning, dvs klargöra varför man finns och vilka man är. Detta får inte förväxlas med en beskrivning av hur man är organiserad.

Det är inte ovanligt att medarbetare i samma enhet/organisation har helt olika bilder av sitt uppdrag. Här kommer några exempel på diskussioner som kan uppstå:

- Är uppdraget för en kommunal äldreomsorgsenhet att leverera ett antal förutbestämda tjänster (hemtjänst, särskilt boende, trygghetslarm etc) eller är uppdraget att se till att de äldre i befolkningen kan leva ett liv med skälig levnadsnivå oavsett hur skröpliga de är?
- Är uppdraget för en barn- och ungdomsenhet inom Individ- och familjomsorgen i en kommun att på ett bra sätt ta hand om de ärenden som kommer till enhetens kännedom, eller är uppdraget att verka för att barn- och ungdomar har goda uppväxtvillkor, och att hitta de ungdomar som inte har det bra?

Verksamhetsbeskrivningen skall på ett enkelt sätt tala om varför verksamheten finns till, för vilka, och vilka resurser som står till förfogande. Det kan gälla verksamheter, kompetenser och medarbetare. Till detta kan läggas vilka tjänster som tillhandahålls.

Exempel på rubriker i en verksamhetsbeskrivning:

Vi är:

Vår uppgift är:

Vi finns till för:

I dagsläget erbjuder vi:

Vi har:

En verksamhetsbeskrivning behövs på varje organisatorisk enhet i förvaltningen. Hur denna ser ut skiljer sig naturligtvis från organisation till organisation. För en socialförvaltning kan det vara förvaltning, verksamheter och enheter. För personal på alla nivåer i organisationen är det viktigt att känna till varandras verksamhetsbeskrivningar. Det krävs för att man ska kunna se hur allt hänger ihop. Detta är särskilt viktigt för cheferna. Som medarbetare är man huvudsakligen intresserad av sin egen enhet, och det är chefens ansvar att se till att delen kopplas ihop med helheten, eller helheten med delarna, om man är chef över chefer.

Det är en viktig uppgift för förvaltningsledningen att se till att verksamhetsbeskrivningar finns på alla nivåer, att följa dessa och föra en dialog kring innehållet. Verksamhetsbeskrivningar är färskvara och behöver revideras årligen.

Vissa organisationer kallar verksamhetsbeskrivningen för uppdrag.

Vision

Förutom en konkret verksamhetsbeskrivning behöver varje verksamhet också formulera en kort vision. Visionen skall fånga vad ni drömmer om att kunna leverera som resultat. Det är inte en beskrivning av vad ni gör idag. Om man inte vill (eller får) använda ordet vision kan man använda en rubrik som: Detta drömmer vi om att kunna erbjuda.

Politik och tjänstemannaorganisation

Denna skrift vänder sig till tjänstemannaorganisationen, men kommuner och landstingskommuner styrs av politiska nämnder och styrelser. Samspelet mellan tjänstemannaorganisation och politisk ledning kräver en egen bok, och SKL har tagit fram en sådan, *Uppdrag och samspel mellan ledande politiker och tjänstemän* (webbutik.skl.se/bilder/artiklar/pdf/7164-812-9.pdf). Uppdelningen brukar kortfattat uttryckas som att den politiska ledningen bestämmer vad, och tjänstemannaledningen hur, men det finns många gränzoner. En viktig del av formulerandet av verksamhetsbeskrivning handlar om att fånga in uppdraget. I den delen är det viktigt att säkra att man fångar den politiska viljan. Lika viktigt som att säkra att den politiska viljan omsätts i handling är att ta ett självständigt ansvar för professionalitet i både tjänsteutövning och ledning. Det kräver extra skicklighet av ledare i kommuner och landsting.

Avslutning ordning och reda

Arbetet med att definiera innehållet i verksamhetsbeskrivning och vision är en uppgift för linjechefer. Det mesta av det övriga ”ordning-och reda”-arbetet kan dock med fördel utföras av medarbetare i stödprocesserna. Det är inte ovanligt att organisationer lägger så stor kraft på att skapa dessa grundläggande förutsättningar att kraften att ta tag i konkreta förbättringar inte räcker till. Det är viktigt att dessa delar är på plats, men ska inte överarbetas.



Anita Bohlin Neuman,
kommunalråd i Degerfors.

Vardagsnära förbättringar skapar kvalitet

Politiker och tjänstemän har olika roller. Min uppgift som politiker är att företräda medborgarna och säkerställa att våra resurser används på bästa sett. Dessutom vill jag slå vakt om brukarnas delaktighet och inflytande i våra verksamheter.

Anita Bohlin Neuman är en av tre kommunalråd och tillika socialnämndens ordförande i Degerfors – en av de drygt 100 kommuner som deltagit i Leda för Resultat. Tillsammans med två andra vänsterpartister delar hon på kommunalrådstjänsterna i en kommun där vänsterpartiet vid senaste valet fick över 49 procent av rösterna. De som tror att vänstern är mindre aktsamma än andra med skattemedel skulle träffa Anita. Hon är mycket bestämd på den punkten.

– Vi kan inte hela tiden begära mera resurser så fort ett nytt behov uppstår. Det är vår skyldighet att hela tiden granska vår verksamhet och se om man skulle kunna göra på ett annat sätt. I ett vardagligt ständigt pågående förbättringsarbete lyfter man på alla stenar menar Anita.

Brukarfokus

Brukarfokus är en annan hjärtefråga för Anita. Det är inte någon tillfällighet att tre av de fyra fokusområden som lyfts fram i verksamhetsplanen handlar om att öka brukarnas delaktighet; inom hemvården, inom försörjningsstödet och inom missbruksvården. Anita berättar också mycket engagerat om en brukarundersökning på en dagverksamhet för personer med psykisk funktionsnedsätt som gav ny kunskap om vad som var viktigt för brukarna.

– Vi måste hela tiden utgå från brukarnas perspektiv. Vi tror många gånger att vi vet vad de vill ha men så är inte alltid fallet. Ibland måste vi

verkligen anstränga oss. Utvecklingsstörda är en grupp som kan ha svårt att kommunicera med ord. Därför har vi tagit fram ett instrument som bygger på bilder. Det kan vara ett verktyg som underlättar förståelsen.

Förvaltning – politik

Hur är då förhållandet mellan politik och förvaltning? Man kan nog lugnt säga att Anita inte motsvarar bilden av en tillbakalutad politiker som bara anger övergripande riktlinjer. Hon är alldeles för engagerad i verksamheten för att inte ”lägga sig i”. Det är naturligt för henne att begära alternativa beslutsförslag i tjänstemännens underlag och att föra dialog kring budgetförslag. Ibland får man påminna om att kommunen är en politiskt styrd organisation där tjänstemännen ska verkställa tagna beslut. Anita fick möjlighet att diskutera samverkan mellan förvaltning och politik under en seminariedag som anordnades inom ramen för Leda för Resultat.

– Vi har ett gott samarbete med förvaltningen tycker jag. Förvaltningschefen och jag analyserar tillsammans hur vår kommun ligger till i jämförelse med andra. Jag tycker att vi har god hjälp av Öppna jämförelser och Kommunernas Kvalitet i Korthet som underlag för diskussioner om hur vi kan bli bättre.

Från åtgärder till resultat

Att förflytta fokus från åtgärder till resultat är inte lätt menar Anita. Nyligen har förvaltningen gjort en genomlysning av missbruksvården. Resultatet blev en ambitiös kartläggning av resurser och åtgärder.

– Politiskt vill vi nu ta ett steg till för att få reda på vilka resultat våra satsningar på återfallsprevention gett. Vi vill även utreda möjligheten till mer vård på hemmaplan i syfte att höja kvalitet och minska våra kostnader. Här har socialtjänsten ett stort arbete framför sig i att finna mått och mätetal för att kunna utvärdera olika insatser säger Anita.

Som exempel på lyckad vardagsrationalisering vill Anita framhålla hemvården. Den hade gått med underskott under flera år. Genom att titta på processerna, förändra matdistributionen, renodla undersköterskornas ansvarsområde och inrätta städlag har brukarna blivit tryggare, personer med funktionshinder har kunnat få arbete och underskottet har bytts mot visst överskott. Voila!

– Så kom inte och påstå att det finns en motsättning mellan kvalitet och kostnadseffektivitet. Gör vi rätt saker på rätt sätt finns det bara vinnare – kommunens invånare och våra brukare slutar Anita.



Att identifiera förbättringsområden

Att identifiera resultat

Av verksamhetsbeskrivningen framgår vad verksamheten är till för. Nästa steg i det arbetet är att ta reda på hur man kan veta något om vilka resultat som åstadkoms. Med resultat menas i det här sammanhanget vad verksamheten ska leda till. Det handlar inte om vilka strukturella resurser som finns, vilka insatser som görs eller vad det kostar.

Nedan följer några exempel på resultat. Notera att det är just exempel, inte en lista på vad en socialförvaltning bör följa.

Exempel:

- › Resultat för en *äldreomsorgsenhet* kan vara att den äldre befolkningen i kommunen uppger att de får den hjälp de behöver för att kunna uppnå god livskvalitet, att pensionärer uppger att de får sådant stöd att det är möjligt att bo hemma med god livskvalitet, att inga boende på särskilda boenden behöver dö ensam
- › Resultat för en *funktionshinderverksamhet* kan vara att en stor andel av personer med funktionshinder i kommunen kan ha lönearbete eller studerar, att de som bor på särskilda boenden är nöjda med sitt inflytande och sin livskvalitet eller att föräldrar till barn med funktionshinder upplever att de får det stöd de behöver.
- › Resultat för en *individ- och familjeomsorgsverksamhet* kan vara att ett fåtal personer är beroende av försörjningsstöd under en längre period, att barn som är placerade i familjehem har goda skolresultat, att andelen personer som behandlas för missbruk och som blir drogfria är hög.

- › Resultat för en *skolverksamhet* kan vara att eleverna har nått uppsatta kunskapsmål och lärt sig att lära.
- › Resultat för en *primärvårdsverksamhet* kan vara att diabetespatienterna har sin kroniska sjukdom under kontroll, att de får vård inom den tid som vårdgarantin anger, att patienter med cancer diagnosticeras tidigt och remitteras till rätt instans.
- › Resultat för en *hemtjänstverksamhet* kan vara att vårdtagarna känner att de kan leva ett gott liv trots funktionsnedsättningar, att de får stöd för återhämtning och rehabilitering efter sjukdom så att de kan leva ett så självständigt liv som möjligt. Det kan också handla om att de får sina insatser på rätt tid och på rätt sätt.

Data

För att kunna veta vilka resultat som faktiskt åstadkoms behövs data. Dessa data ska mätas över tid, dvs regelbundet och helst ofta. Ibland dagligen, ofta månadsvis, undantagsvis årligen.

Det är väldigt ovanligt att man omgående kan gå från verksamhetsbeskrivning till data som speglar resultat. Steg 1 är att ta reda på vad som redan mäts/undersöks. Finns det mätetal som säger något om våra resultat? Nationella datakällor som Öppna jämförelser, KOLADA, Socialstyrelsen, SCB och inte minst kvalitetsregister som Palliativa kvalitetsregistret och Senior Alert kan vara till hjälp.

Synpunkter, avvikelseanmälningar, andra anmälningar, kund- och personalenkäter är andra datakällor.

Kontrollera om mätningarna görs över tid. Finns det andra liknande verksamheter som mäts på samma sätt? Om så är fallet ges möjligheter att jämföra den egna verksamheten över tid och med andra. Om det saknas relevanta mått som speglar vad som definieras som resultat kan det vara nödvändigt att skapa nya. Samtidigt kan man analysera vad som faktiskt mäts, om mätningarna används eller om de kan tas bort.

För att få syn på problem med jämlikhet och jämställdhet är det viktigt att alltid könsuppdelade data. Det ger möjlighet att upptäcka omotiverade olikheter mellan könen. Också andra variabler, som utbildningsbakgrund, etnicitet etc, bör uppmärksammas för att ge möjlighet att bedöma om samma resultat uppnås för alla grupper. Det är väldigt lätt att hoppa över det här steget och utgå från att likvärdiga insatser ges till alla. Även om det känns obekvämt bör denna punkt tas på allvar.

Se *bilaga 1* om nationella mätningar med adresser och länkar, sid 60.

Jämställdhetsintegrering för likvärdig socialtjänst

”Jag ser inte till kön, jag ser till individen.” Så svarar många som arbetar inom socialtjänsten på frågor om bristande jämställdhet. Ändå vet vi att bemötande, resursfördelning och service många gånger inte är likvärdig, just på grund av brukarens kön.

Politiker, chefer och medarbetare inom socialtjänsten behöver kunskap om rådande könsmönster och verktyg för att synliggöra och åtgärda kvalitetsbrister som har sin rot i bristande jämställdhet. I praktiken innebär det att vara bra på jämställdhet och kvalitetsarbete. Genom strategin jämställdhetsintegrering synliggörs brister i verksamheten. Målet är bättre service, bättre träffsäkerhet i beslut och bättre kvalitet i den sociala omsorgen.

Vad innebär jämställdhet inom socialtjänstens olika områden?

De flesta organisationer som arbetar med äldre har som verksamhetsförklaring att allt de gör ska vara med brukaren i centrum och utifrån ett helhetsperspektiv. Med utgångspunkt i att vi alla har föreställningar och förväntningar på oss själva och andra utifrån kön finns det en risk för att brukare beviljas stöd utifrån föreställningar om kön och inte faktiska behov. Frågor som är relevanta är:

- › Hur bemöter vi kvinnor och män?
- › Hur bedömer vi kvinnors och mäns behov?
- › Hur fördelar vi resurserna mellan könen?

Därför är det också viktigt att ha redskap för att identifiera kvalitetsbrister i den egna verksamheten och hitta förbättringsidéer.

Inom Program för Hållbar Jämställdhet har vi tagit fram en enkel metod för att analysera verksamheter utifrån ett jämställdhetsperspektiv. Metoden bygger på erfarenheter från utvecklingsarbeten i ett 80-tal kommuner, landsting, regioner och privata utförare.

Analys i 5 steg

Analysen bygger på fem frågor och tar sin utgångspunkt i verksamhetsuppdraget så som den är formulerad av politiken och i lagstiftning. Nästa steg är att ringa in områden som är ojämsställda inom den egna verksamheten.

Till exempel kan missbruksvården vara anpassad till en norm där missbrukaren är en man vilket i sin tur kan leda till bristande vårdkvalitet för missbrukare som är kvinnor. Den alkoholrelaterade dödligheten ökar dessutom bland kvinnor, särskilt bland äldre kvinnor och bland kvinnor med låg utbildning. (Socialstyrelsen, 2011b).

Ett annat exempel är osynliggörande av flickors och kvinnors ADHD-tillstånd. Utredningen av en flicka med relationsproblem, ångest och ätstörningar kan stanna vid just detta, trots att besvären kan vara symptom på Aspergers syndrom eller ADHD. Vårdinstanser behöver vara öppna för möjligheten att problemen kan vara uttryck för diagnoser som tidigare varit "reserverade" åt pojkar och män (Kopp 2010). Inom äldreomsorgen har könsskillnader uppmärksammats i biståndsbedömningen. Det kan handla om stöd till den äldre såväl som stöd till anhöriga (Wattmo 2013).

Nästa steg är att identifiera en specifik fråga. Ledtrådar som kan leda fram till ett svar finns i verksamhetsstatistik som är könsuppdelad, brukarenkäter som är redovisade könsuppdelade, egna observationer och intervjuer, foton och filmer från verksamheten och mycket annat. Det kan finnas mycket material, så valet ska motiveras och mycket måste väljas bort.

Det sista steget är att beskriva och tolka dessa utifrån genuskunskaper. Ibland finns kunskapen i organisationen, ibland behövs extern hjälp. Är mönstren ett problem och för vem? Vad beror det på? Vilka konsekvenser får det? Varför behöver de åtgärdas?

När analysen är klar återstår att förankra slutsatserna för att få ett uppdrag att ta fram åtgärder. När åtgärderna är genomförda följs de upp för att se om de fått avsedd verkan eller behöver kompletteras med ytterligare insatser.

De fem stegen

1. Hur är uppdraget i din verksamhet formulerat?
2. Vilket jämställdhetsproblem finns inom din verksamhet?
3. Vad är din frågeställning?
4. Vilka ledtrådar finns för att förstå jämställdhetsproblemet?
5. Vad säger materialet?

När du dokumenterar analysen

- › Skriv ut det som är viktigt i löpande text. Förklara varför du valt ditt material. Om du valt bort material, förklara också varför.
- › Beskriv med text vad grafer och tabeller visar.
- › Var noga med källhänvisningar i texten.
- › Finns det en röd tråd i texten och kan en icke insatt läsare förstå vad du menar?

OM EVIDENSBASERAD PRAKTIK

En evidensbaserad praktik är en följd av ständigt, systematiskt lärande där kunskap från brukaren/patienten, professionen och från forskningen vägs samman och används.

Vilka vetenskapliga kunskapsunderlag finns som kan ge relevant information i ert förbättringsarbete? Var hittar ni vetenskaplig kunskap, hur värderar ni och integrerar denna i ert dagliga arbete och i förbättringsarbetet?

Se www.skl.se/vi_arbetar_med/socialomsorgochstod/evidensbaserad-praktik-inom-socialtjansten

Dialog

Utöver data behövs dialog för att ta reda på vad kunderna/brukarna säger om verksamheten och vad de som arbetar i verksamheten anser behöver förbättras.

Systematiska samtal med kunder/brukare kan antingen organiseras i särskild ordning eller genom att använda sig av befintliga organ, typ brukarråd/

pensionärsråd. Om verksamheten har ett utbyggt system med brukarråd kan dessa årligen identifiera förbättringsområden. (Se även *bilaga 2* om systemiska möten på sid 63.)

En metod för att fånga brukarens erfarenheter är systemiska möten. En annan kan vara öppna temamöten och slutligen kan fokusgrupper hjälpa till och ge värdefull, fördjupad information.

För att vara säker på att fånga medarbetarnas kunskap och åsikter kan arbetsplatsträffarna, APT, användas. Detta kan ske genom att årligen, i god tid inför verksamhetsplaneringen, be samtliga arbetsplatser identifiera vad som fungerar särskilt bra (för att kunna skydda detta) och vad som behöver förbättras. Det är viktigt att diskussionen förs med utgångspunkt i verksamhetsbeskrivningen, så att alla påminns om vad det faktiskt är som förväntas åstadkommas. Genom att sedan sammanställa dessa och identifiera mönster skapas en god bild av vilka områden som är av generell karaktär.

Först när det finns data och en bild av nuläget har skapats genom dialog kan förbättringsområde väljas.

FOKUSGRUPP

Fokusgrupp är en undersökningsmetod där en grupp personer tillfrågas samtidigt om en viss frågeställning eller ett visst tema. Det kan handla om känslor och attityder kring en produkt, service, koncept eller idé. Frågorna är ställda till hela gruppen och uppmuntrar till diskussion. Fokusgruppen leds av en moderator som ska sköta samtalet utan att vara alltför styrande. Metoden används för att skapa förståelse för varför människor tycker som de gör. Förutsättningen att svaren blir mer intressanta är större än vid traditionell fråga-svar-fråga, som förekommer vid en vanlig intervju.

Att prioritera

När det finns en tydlig bild av förbättringsområden är det viktigt att ledningsgruppen för en diskussion om hur dessa områden skall tacklas. En sådan sammanställning, en helhetsbild av läget i era verksamheter, behöver göras åtminstone årligen. Olika delar som resultat av t ex kundundersökningar, personalenkäter och andra liknande underlag redovisas vid olika tillfällen under året. Det är lätt att fatta beslut och vidta åtgärder utifrån varje enskild del. Ibland finns det självklart uppgifter av så akut karaktär att man omgå-

ende måste vidta åtgärder. Det är dock mera sällan så att något inte kan vänta till en årlig (eller halvårsvis) totalgenomgång av läget. Många gånger befruktar kunskapsunderlagen varandra, samband görs tydliga och möjligheten att förstå vad som är orsak och vad som är verkan förbättras.

I en normal verksamhet kommer många fler förbättringsområden att hittas i förhållande till vad det finns kapacitet att åtgärda. Prioritering kommer att vara nödvändig. Det gäller prioritering av två slag. För det första gäller det att prioritera vad som ska åtgärdas först. För det andra gäller det att fastställa karaktären av det som ska åtgärdas. Vad utgör rena beslutsärenden, vad räcker det att vi uppdrar åt någon att åtgärda, och vad kräver ett större förbättringsprojekt som måste resursättas?

Lika viktigt som att identifiera förbättringsområden är att identifiera vilka projekt som redan pågår, och som kräver insatser från kärnverksamheten. Hur mycket mer orkar verksamheten med just nu? Hur mycket resurser kan avsättas in i förbättringsprojekt?

Många av de beslut som tas i en ledningsgrupp berör sist och slutligen medarbetare och första linjens chefer. Det är inte alltid ledningsgruppen som har överblick över effekterna av allt man satt igång. Det är inte heller säkert att alla beslut är resultat av en medveten prioritering. Var det verkligen viktigare med ett nytt lönesystem än att hinna ta itu med varningssignalerna om ett dåligt bemötande på äldreboendena i kommunen? Om medarbetarna i stödprocesserna arbetar i stuprör och utan att se sitt uppdrag att stärka kärnprocessen är det inte ovanligt att en verksamhet drunknar i administrativa projekt.

En verklig förbättring är genomförd först när resultaten är förbättrade. Igångsättningen av ett projekt är inte ett resultat. Ledningen måste ta ansvar för att inte bara täcka sin egen rygg genom att kunna peka på att man fattat ett beslut, delat ut ett uppdrag eller satt igång ett projekt. Vad det gäller är att följa frågan tills dess att ett nytt resultat har uppnåtts. Detta kräver mer resurser än ”alibi-projekt”.

Vara uppmärksam på verksamhetens processer

Förutom att följa verksamhetens resultat måste en verksamhet systematiskt följa data kring sina viktigaste processer. Fokus på vilka resultat som verksamheten skall åstadkomma och uppföljningen av dessa är steg ett. När detta är klarlagt och föremål för systematiskt uppföljning, och de tjänster som behövs för att nå resultat har utvecklats, behövs naturligtvis också ett öga hållas på hur dessa fungerar. Enkelt uttryckt handlar det om att säkra att siffror som de flesta förvaltningar redan följer omvandlas till tidslinjediagram försedda med styrgränser som gör att det som inte är naturlig variation kan urskiljas. Exempel på detta skulle kunna vara:

- Kostnad per månad för försörjningsstöd, fördelat på män och kvinnor, ungdomar av bägge kön
- Antal anmälningar om barn som far illa, fördelat på kön och åldersgrupper, redovisat per månad
- Tid från ansökan om insats från förvaltningen till beslut och till faktisk insats, fördelat på typ av insats och kön, redovisat per månad
- Antal ansökningar om särskilt boende fördelat på kön och åldersgrupper samt antal platser som lediggjorts under månaden
- Antal beviljade och utförda timmar i hemtjänsten, fördelat i kategorier som hög, låg, mellan samt kön och ålder, redovisat per vecka eller månad

Även processers effektivitet behöver naturligtvis förbättras, men det är viktigt att inte förlora sig i att effektivisera processer och glömma att fråga sig om de levererar de resultat vi är ute efter.

Statistisk processtyrning

Både för att följa resultatdata och processdata behöver ledningen träna sig på att skilja naturlig variation från förändringar som kräver aktion/reaktion. Statistisk processtyrning tillhandahåller verktyg för detta, och för att lära mer om detta rekommenderas skriften *Mätningar för bättre styrning* (www.innovationsrådet.se).

Det första steget i denna riktning är att gå från tabeller till tidslinjediagram. Därigenom visualiseras data på ett bättre sätt så att ögat övas att se vad som bara är naturlig variation. Längre mätperioder redovisade i ett tidslinjediagram ger bättre förutsättningar för detta. Redovisa därför gärna långa tidsperioder i diagrammen och begränsa inte dessa till innevarande år.

Avslutning att identifiera förbättringsområden

Försök alltså att årligen som en del av ert årshjul lägga in ett tillfälle där den samlade bilden av verksamheten uppmärksammas. Ögonen ska vara inställda på att identifiera de områden där man inte är nöjd med de resultat som åstadkoms för brukarna. Medarbetarna i de samlade stödprocesserna spelar en stor roll i det här sammanhanget. Det mesta av arbetet med att sammanställa data och dialog till en helhetsbild ligger på dem och de kan också bidra till diskussionen och förståelsen av helheten. Beslutet om vilka områden som skall prioriteras ligger dock på chefen/cheferna.



Ann Cajvert, Christine Sjökvist,
Catharina Johansson och
Andreas Hasselteg.

Stöt och blöt innan problemområdet fastställs

Vi hade storstilade planer på att utveckla framtidens äldreomsorg när vi kom till det första seminariet. När vi åkte därifrån hade vi fått rådet att begränsa oss och trutta ner. Man kan milt uttryckt säga att vi var förvirrade.

Alingsås kommun hade skickat en tio-mannadelegation till den andra omgången av Leda för Resultat. Med i gruppen fanns representanter för såväl ledningsgruppen som stödfunktionerna. Fyra månader efter programavslutningen träffas några av dem; Andreas Hasselteg, controller, Louise Svensson, personalsekreterare, Catharina Johansson, avdelningschef och tillika tförvaltningschef, Helen Gillquist avdelningschef och Christine Sjökvist, utredare. De reflekterar över hur processen såg ut under det knappa år som programmet pågick.

– Det var vår dåvarande förvaltningschef som ville att vi skulle arbeta med den plan för framtidens äldreomsorg som tagits fram och beslutats av politikerna. Dokumentet sträcker sig fram till 2025 och anger fem målbilder för utvecklingsarbetet berättar Catharina.

Dokumentet är mycket ambitiöst och välskrivet. När det väl utsattes för kursledningens kritiska ögon visade det sig dock inte passa riktigt i sammanhanget. Leda för Resultat ska ju arbeta med konkreta problem, vidta åtgärder och mäta resultat. Hur skulle problem utifrån dokumentet kunna definieras och hur skulle resultat kunna mätas?

Fem nyckelfrågor fick lednings- och stödfunktionen till sig från seminariet:

- Har vi ett tydligt resultat/effekt/outcomefokus på förbättringsarbetet?
- Har vi data som stödjer att problemet är ett problem?
- Har vi formulerat en tydlig nulägesbild/problembild?

- › Har vi formulerat ett tydligt önskat läge/syfte?
- › Har vi satt mätbara mål?

Problemidentifiering

Deltagarna åkte därefter hem och började fundera. Hur skulle man hitta ett hanterbart problem? Vad fanns det för fakta att stödja sig på? Det var efter det andra seminariet som bilden började klarna. Föreläsningar om hur man värderar olika kunskapskällor för att hitta problem, statistiska metoder, hur man kan bedöma att en förändring är bestående och inte bara naturlig variation gav nyttig kunskap. Gruppen beslöt att utgå från de befintliga nyckeltalen som finns för äldreomsorgen och utifrån dem försöka finna de områden där det fanns störst utvecklingspotential.

Ta fram fakta

Väl hemma sammanställde Andreas underlagen för att definiera det problem man sedan skulle arbeta med. Källorna var framförallt Nöjd Kund Index och Öppna jämförelser. Genom att analysera dessa källor kunde stödgruppen sedan presentera ett dokument för ledningsgruppen där det framgick att brukarnas nöjdhet med social samvaro och aktiviteter, nöjdheten med maten på särskilt boende och med maten inom hemtjänsten var lägre än riksgenomsnittet. Det kunde också påvisas att nöjdheten med social samvaro och aktiviteter väger tungt när brukaren ska bedöma sin sammantagna nöjdhet. Detta dokument var så övertygande att alla insåg att här hade man ett verkligt problem som var hanterbart.

Lednings- och stödfunktionen enades därmed om att utvecklingsarbetet skulle begränsas till social samvaro och aktiviteter på tre äldreboenden; ett serviceboende, ett gruppboende för fysiskt sjuka äldre och ett demensboende. Mål fastställdes, mätmetoder togs fram och lednings- och stödfunktionen bestämde att arbetsmetoden som skulle användas var den redan för verksamheten kända genombrottsmetoden.

Kommunikationsplan

Därefter togs en kommunikationsplan fram och det viktiga arbetet med att få alla med på tåget inleddes. Berörda enhetschefer, personal och metodutvecklare fick information om utvecklingsarbetets syfte och mål, men också vad som förväntades av dem och hur de skulle arbeta och mäta med hjälp av genombrottsmetoden. En av avdelningscheferna i ledningsgruppen var också ute och informerade anhöriga för att få dem att känna sig delaktiga i processen. Personal i verksamheten bildade

förbättringsteam och MIXMAX-grupper med syfte att arbeta för att utveckla befintliga aktiviteter, lära sig av varandra, samt kontinuerligt få handledning och stöd i sitt arbete.

Mätningar

Mätningar gjordes fortlöpande för att följa resultaten ute på avdelningarna. Veckovis registrerade personalen utevistelser, gruppaktiviteter och enskilda aktiviteter som de boende erbjöds. Månadsvis gjordes nöjdhetsindexmätningar för alla berörda vårdtagare och resultaten följdes upp och analyserades kontinuerligt ute på arbetsplatserna. För att hålla projektet levande under hela projektperioden avsattes löpande tid på ledningsgruppen för att följa upp, utvärdera och lyfta resultaten.

”I april nåddes en ny toppnotering. Störst förbättring gällde brukarnas nöjdhet med att kunna få komma ut när de vill.”

Hur gick det då?

– Det sammantagna resultatet visar att brukarna som blev erbjudna minst tre utevistelser, minst tre gruppaktiviteter och minst tre enskilda aktiviteter ökade från 59 till 82 procent under projektperioden. Även NKI-mätningarna ökade stadigt. I marsmätningen passerades målvärdet att brukarna skulle vara tio procent nöjdare med social samvaro och aktiviteter än rikssnittet. I april nåddes en ny toppnotering som återigen överträffade målvärdet. Störst förbättring gällde brukarnas nöjdhet med att kunna få komma ut när de vill.

Har ni några goda råd att ge andra kommuner som ska börja ett utvecklingsarbete?

– Stöt och blöt och prata igenom vad ni ska välja för område. Vi hade fördelen av ett redan gott samarbete mellan ledning och stöd vilket är en förutsättning. Lägg tid på att ta fram bra underlag. Tänk igenom målvärdet så att det är utmanande men inte omöjligt att nå. Arbeta fram bra utdata som alla kan förstå och följa under projekttiden. Se till att ansvaret fördelas tydligt. Efterfråga resultat och visa intresse och engagemang på alla nivåer i organisationen är råden från Alingsås.



Mål och mätning

Utgångspunkter

När en verksamhet har en gemensam och tydlig bild av:

- › Varför den finns till
- › Vart den vill
- › Vilka resultat den levererar idag
- › Vilka resultat andra levererar

och har identifierat sina förbättringsområden och dessutom prioriterat vilka man mäktar med att just nu åtgärda är det dags att sätta upp mätbara, tidsatta mål för detta arbete. Det finns två skäl att formulera mätbara mål:

1. Det är viktigt att veta vart man strävar och det är viktigt att kunna avgöra när man nått sitt mål.
2. Det är viktigt att få återkoppling under arbetets gång för att avgöra om man är på rätt väg och om förbättringsåtgärderna ger effekt.

En ledning som har använt både data och dialog för att komma fram till vad som behöver förbättras, har förhoppningsvis med hjälp av dialogen också inlett arbetet med att skapa förståelse för varför detta område skall prioriteras. I detta skede är det ändå viktigt att göra en kort beskrivning av hur det område som skall förbättras ser ut idag, dvs en nu-lägesbeskrivning. Denna skall förklara vari problemet/förbättringsområdet består. Nu-lägesbeskrivningen skall vara kort, maximalt en A4-sida, och den skall innehålla data som kan styrka att problemet är ett problem. Den ska dessutom kompletteras med den första delen i målarbetet, nämligen en lika kort beskrivning av hur det skall bli när problemet är åtgärdat, dvs det önskade läget. Det är viktigt att

beskriva både problem och önskat läge ur ett användar/brukarperspektiv, och med ett enkelt språk.

Utifrån denna beskrivning skall sedan ett eller flera mätbara mål formuleras.

Det är ledningen som bestämmer målnivån, men det är viktigt att denna har tillräcklig kunskap om verksamheten för att kunna sätta adekvata mål. Det är en utmaning att balansera mellan att sätta mål som är tillräckligt utmanande för att stimulera till ett innovativt utvecklingsarbete utan att bli så orealistiska att det får medarbetarna att tappa sugen innan de ens har startat sitt arbete. Målet bör kunna gå att mäta åtminstone per månad, gärna med betydligt kortare intervall, som dagligen eller veckovis.

Måltyper

Mål kan indelas i tre typer, struktur, process och resultat:

- › **Struktur** – Struktur mål/mått talar om vad du HAR, exempelvis vilka resurser du förfogar över, t ex. andelen utbildad personal
- › **Process** – Processmål/mått talar om vad du GÖR, t ex följer basala hygienrutiner, genomför BBIC-utredningar
- › **Resultat** – Resultatmål/mått talar om vilka EFFEKTER du uppnår med hjälp av tillgängliga resurser och det du gör med dessa och skall svara mot syftet med verksamheten. Svaret hittar man ofta i lagtexter eller andra styrdokument. Exempelvis är ju målet med försörjningsstöd att människor som saknar egna möjligheter till försörjning skall få en skälig levnadsnivå och att de skall få stöd att komma i egen försörjning. Resultatmålet för denna verksamhet kan ju då vara att människor som söker stöd skall få det snabbt och att de så fort som möjligt skall komma i egen försörjning.

Det är vanligt att verksamheter använder endast strukturmått, eller i bästa fall processmått. Ibland är detta nödvändigt, men det är viktigt att ha i åtanke att dessa typer av mått egentligen inte säger något om resultatuppfyllelse. De visar aktiviteter som behöver göras för att resultatet ska kunna nås. Leder införandet av en ny modell för genomförandeplaner med automatik till en ökad delaktighet för användarna? Finns det kanske andra åtgärder som också måste genomföras eller alternativt ger större effekter?

I förbättringsarbete är det viktigt att ha ett resultatmål/resultatmått så att man hela tiden kan styra sina insatser mot det som ger effekt på resultatet.

Ett mätbart mål kan aldrig fånga hela syftet med ditt förbättringsarbete, men det är bra att hitta något att mäta som månads/veckovis kan ge er en indikation på om förbättringsarbete rör sig i rätt riktning.

Det är viktigt att fundera över vad som ska mätas som hjälper att utveckla förståelse för om utvecklingen går i rätt riktning. Går det att använda mått som

redan används? Om så inte är fallet måste man hitta nya mått som någorlunda lätt går att samla in data kring. Mätningen kan i grunden vara väldigt enkel, exempelvis handskrivna noteringar som förs in i ett handskrivet diagram likaväl som avancerad datainsamlingar som bearbetas i statistikprogram.

Det är viktigt att påminna om att mätningen skall hänga ihop med målet, även om det inte täcker in HELA målet.

Lika viktigt som att mäta är att göra mätningen synlig och begriplig för alla berörda. Använd därför linjediagram som mäter förändring över tid, tidsseriediagram, och se till att diagram med ständigt uppdaterade siffror finns synliga för alla berörda. Om många enheter samtidigt arbetar mot samma mål är det viktigt att varje enhet får se sina egna siffror lika väl som att alla får ta del av mätningar som visar helheten.

Det är viktigt att utse en särskild person med ansvar för mätningen och för att uppdatera diagrammen, så att det inte glöms bort.

SMARTA mål

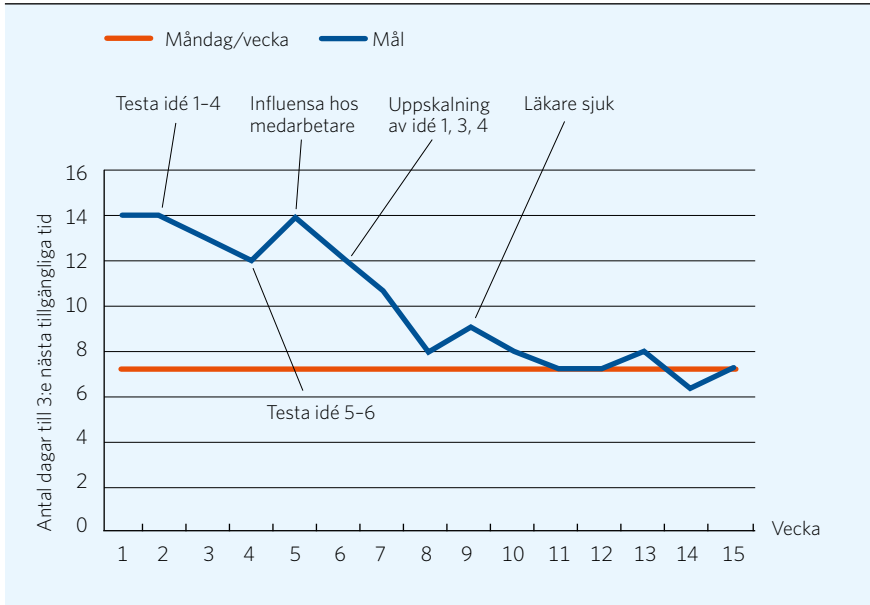
SMARTA mål är en väl beprövad hjälpreda när man skall ge sig på den svåra konsten att formulera mätbara mål.

- **Synliga** – För att skapa delaktighet och engagemang, tänk på att göra målen synliga för alla
- **Mätbara** – För att *veta* om det är en förbättring
- **Accepterade** – Det krävs *vilja* till förändring
- **Realistiska** – Vi måste kunna *påverka*.
- **Tidsatta** – Skapar *förändringstryck*
- **Användbara** – Hjälper i det *löpande* arbetet

Tidslinjediagram

På nästa sida ser ni ett exempel på standarddiagram. På den nedre axeln (X-axeln) anges tid. Det kan vara dag, vecka eller månad. På den upprättstående axeln (Y-axeln) anges vad det är som mäts t ex besök, andel nöjda användare. Det ska framgå om det mäts i procent, antal etc. Tänk på att skriva en tydlig rubrik så att den som läser diagrammet utan förkunskap kan förstå vad diagrammet visar. För den som vill fördjupa sina kunskaper om hur man sätter mätbara mål och gör tidsseriediagram så rekommenderas SKL:s skrift "Att mäta för att veta" (webbutik.skl.se/bilder/artiklar/pdf/7164-018-5.pdf) samt Mätning för bättre styrning (www.innovationsradet.se)

DIAGRAM 1. Standarddiagram förbättringsarbete.



Tidsättning och tempo

För att nå goda resultat är det av yttersta vikt att målen tidsätts. Organisationer, precis som människor, behöver deadlines för att fokusera. Tidssättningen innehåller många svårigheter. Å ena sidan finns det ibland i offentliga verksamheter en brist på förståelse för och kunnande om snabb omställning, att saker ibland inte kan tillåtas ta åratal att förändras. Å andra sidan tar verklig förbättring *ibland* tid. Ju mer en organisation har utvecklat sitt kunnande om förbättringsarbete, ju snabbare går det. En organisation som aldrig har tränat på detta behöver naturligtvis längre tid på sig. Det viktiga är att ta en seriös diskussion om hur lång tid man bedömer att den här förbättringen får ta. De gäller att inte falla i fällan att automatiskt acceptera till exempel att det kommer att ta en månad att få till ett förberedande möte.

Avslutning mål och mätning

Momentet mål och mätning kräver ett nära samarbete mellan verksamhet, ledning och stödprocesser. Medarbetarna har den djupa kunskapen om hur verksamheten faktiskt bedrivs, ledningen har ansvaret för vilka målnivåer som skall sättas och medarbetarna i stödprocesserna har kunskap om datainhämtning, informationsspridning mm. För att skapa förutsättningar för att nå målen krävs att dessa delar av organisationen pratar med varandra och litar till varandras kompetens.



Pia Joelsson, förvaltningschef, och Leif Ekman, sektionschef för omvårdnadsförvaltningen i Falun.

Synlighet och ledningens efterfrågan förbättrar resultaten

Det är viktigt att begränsa sig och inte springa på alla bollar. Det är ju inte precis ont om mål och policier i vår verksamhet så det gäller att prioritera. Enkelhet, synlighet och ledningens engagemang är framgångsfaktorer i förbättringsarbete.

Orden är **Pia Joelssons**, förvaltningschef för omvårdnadsförvaltningen i Falun som har ansvar för bl a vård- och omsorgsboendet i kommunen som tillsammans med sektionschef **Leif Ekman**, övriga i ledningsgruppen och stödfunktionerna, deltog i den andra omgången av Leda för Resultat. De ser nu tillbaka på programmet och reflekterar över vad som åstadkommit.

Som så många andra deltagare kom de till det första seminariet med storstilade planer på vad de skulle arbeta med. Att se över förvaltningsprocesser, att analysera varför den egna hemtjänsten var dyrare än den som externa utförare erbjöd, var några idéer.

– Vi förstod redan vid första seminariet att detta var för vidlyftiga områden och att det var bättre att begränsa sig. Syftet med programmet var ju att lära sig en metod som sedan skulle kunna appliceras på i princip vilka verksamheter och vilka projekt som helst, säger Pia.

Val av utvecklingsområde

Efter en del stötande och blötande bestämde man sig för att arbeta med social samvaro och aktiviteter i vård- och omsorgsboende. Det hade visat sig att Faluns siffror i Nöjd Kund Index var lägre än genomsnittet i landet. Den sociala samvaron väger tungt i detta index och det var därför meningsfullt att fokusera på detta område. Passivitet och bristande

möjlighet för de gamla att komma ut är ett välbekant problem som alla är medvetna om och som ofta skildras i massmedia. Det var alltså inte svårt att få acceptans hos personal och brukare för detta utvecklingsområde säger Leif.

Uppläggningsav arbetet

Hur skulle de då lägga upp arbetet? Välja ett boende som försöksområde vilket ju är ganska vanligt i sådana här sammanhang? Nej – här skulle det satsas stort och brett och man beslöt att alla tio vård- och omsorgsboenden som drivs i kommunal regi, med sammanlagt 350 platser, skulle ingå i förbättringsarbetet.

”Syftet med programmet var ju att lära sig en metod som sedan skulle kunna appliceras på i princip vilka verksamheter och vilka projekt som helst.”

Intervjuer

Som underlag för förbättringsarbetet beslöt man att 3-5 boende på varje ställe skulle intervjuas varje månad av sin kontaktperson. IT-enheten gjorde ett slumpmässigt urval av brukarna som fick bedöma, enligt ett frågeformular, hur nöjda de var i fyra avseenden. Det gällde nöjdhet med möjligheterna att kunna göra sådant som man trivs med, att få en pratstund med personalen, att komma ut när man ville och med hur nöjd man var över de aktiviteter som erbjuds. Dessa frågor är identiska med dem som ställs i NKI, vilket medför jämförelser. Dessutom ställdes två öppna frågor: Vad skulle du vilja göra och vill du göra det individuellt eller tillsammans med andra.

Målvärden

Det långsiktiga målet för projektet var att höja NKI-värdet från 49 till 56 och även höja medelvärdet på de fyra frågorna i indexet till 7 på en 10-gradig skala.

Synlighet

Som en del av kommunikationsplanen gjordes en färgglad affisch med beskrivning av projektet på ett pedagogiskt sätt; hur utvecklingsprogrammet var upplagt, vad det syftade till och vilka resultat som förväntades. Affischen innehöll också ett diagram där resultaten av mätningarna ingick och där man kunde följa både resultaten i stort och hur den egna enheten låg till. På vissa enheter har man satt upp affischen redan i entrén, på andra håll i personalrummet eller liknande utrymmen.

Lokalt förbättringsarbete

Ett förbättringsteam tillsattes som en gång i månaden gick igenom intervjuvaren och anpassade aktiviteter till önskemålen. När brukarna får uttrycka önskemål om sociala aktiviteter handlar det ofta om vardagliga saker; att få delta i köksgöromål och dukning, att få plantera blommor och komma ut i naturen. Bingoaftnar, sång och musikkvällar, hyra av minibuss för spontana utflykter är exempel på aktiviteter som genomförts. En annan positiv följd av utvecklingsarbetet är att samarbetet mellan avdelningarna har ökat.

Resultat

Hur har det gått?

– Vi har stadigt ökat nöjdheten säger Leif. I december 2011 fick vi ett värde på 71 i NKI-mätningen. Tyvärr gjorde man om NKI-mätningarna så vi kan inte längre följa det. Att vi har lyckats så bra tror jag i mycket beror på just samtalet mellan personal och brukare. Bara det att bli tillfrågad höjer känslan av delaktighet. När en brukare uttrycker önskan om att en sista gång få åka till Stockholm är detta kanske inte möjligt. Men det ger personalen en tankeställare av vilka önskemål man kan ha, fast man bor på ett vård och omsorgsboende.

Vad är framgångsfaktorerna?

– Att envisas med att efterfråga resultat är absolut nödvändigt för att få hållbara resultat. Det råder konkurrens om uppmärksamhet ute i verksamheten. Vi märker att om inte vi i ledningen visar aktivt intresse sacker utvecklingsarbetet efter säger Pia.



Organisera förbättringsarbetet

I momenten ovan har ett antal förbättringsområden identifierats, en prioritering av ett eller fler områden har skett, dessa har beskrivits och mål har satts upp. Nästa steg är att organisera förbättringsarbetet.

I detta skede är det verksamheten som spelar huvudrollen, understödd av ledning och stödprocesser. Varken ledning eller stödprocess är de som skall tillhandahålla lösningen på problemet. Det är vanligtvis bara de som arbetar direkt i processen som kan göra detta. Förutsättningen för att de skall klara detta är att de får avsätta tid till det, och att de får metodstöd, samt att hela förarbetet som har beskrivits i tidigare moment är genomfört. Om dessa förutsättningar föreligger klarar en verksamhet vanligtvis att lösa de flesta problem.

Roller

I ett förbättringsarbete finns flera roller som behöver definieras:

- › Vem är ansvarig chef, och var, när och hur skall förbättringsarbetet följas och följas upp t ex av ledningsgruppen, på enhetsmöte, vid varje möte eller med annat intervall?
- › Vem är förbättringsledare (dvs. ansvarig för att hålla ihop och leda förbättringsteamet)?
- › Vilka skall ingå i förbättringsteamet?
- › Vart kan teamet vända sig för att få stöd?
- › Vilka mandat och uppdrag har förbättringsteamet?

Förbättringsteamet

Förbättringsteamet är antingen hela arbetsplatsen eller en utvald grupp med arbetare som representerar de professioner/processteg som är berörda. Involvera gärna kunder/brukare i förbättringsarbetet. Förbättringsteamet skall utifrån nulägesbeskrivning och beskrivning av önskat resultat lösa problemet. Detta skall de göra genom att föreslå och testa förbättringar i liten skala.

Om förbättringsområdet rör fler arbetsplatser kan man välja att börja på en arbetsplats, för att via en pilot testa fram en helhetslösning som sedan skall spridas till de andra enheterna. Ett alternativ kan vara att bilda ett övergripande förbättringsteam som testar olika dellösningar på olika arbetsplatser. I det senare fallet blir också slutresultatet att ett antal lyckade dellösningar måste spridas till alla enheter.

Metodstöd

Om arbetssättet är nytt för gruppen kommer den att behöva stöd av en metodkunnig person. Ibland är det förbättringsledaren som har denna kunskap, ibland är förbättringsledare och metodstöd olika personer.

Metoder

Det finns många metoder för förbättringsarbete, med många namn ex. LEAN, Six Sigma, Genombrott. Det finns dock några grundkomponenter i allt förbättringsarbete som räcker långt om organisationen inte har utvecklat en egen verktygslåda.

För att förstå orsak/verkan: använd Fråga Fem Varför, fiskbensdiagram eller ställ er helt enkelt frågan vad det är som gör att vi inte redan är i det önskade läget, dvs. identifiera hinder. (Se *bilaga 3* sid 65.)

För att hitta förbättringsidéer: brainstorma utifrån resultatet av orsak/verkan-övningar (se *bilaga 4* sid 66) och undersök också vad det finns för beprövade kunskaper/erfarenheter om hur andra löst problem som varit identiskt eller liknande. I det här läget är det också viktigt att ta reda på om det finns forskning kring det problem som ska lösas. Det absolut enklaste sättet är att åtminstone göra en google-sökning, har ni tillgång till forskningsdatabaser så använd även dessa.

Ytterligare ett sätt att identifiera problem är att göra en processkartläggning, dvs. kartlägga de aktiviteter som görs. En beskrivning av detta finns i SKL:s skrift *Gör och lär* (webbutik.skl.se/bilder/artiklar/pdf/7164-126-2.pdf).

För att åskådliggöra förbättringsarbetet: Förbättringstavlor uppsatta på arbetsplatsen kan vara ett bra sätt att göra alla delaktiga och att synliggöra arbetet. Beskrivning av förbättringstavla finner du på följande två sidor.

Förslag tas tillvara med förbättringstavla i Kungsbacka

Sedan årsskiftet sitter en förbättringstavla på väggen i Miljö & Hälsoskydds korridor. På den kan alla som vill sätta upp förbättringsförslag. Inga förslag tas bort, utan förslagen sitter kvar tills de antingen blivit fixade eller parkerade.

– Det är ett systematiskt sätt att ta tillvara på och synliggöra de idéer som finns. Tidigare gick man direkt till mig, men nu blir idéerna öppna för alla. Alla kan se vilka förslag som finns och hur vi arbetar vidare med dem, säger Margreth Bergström, utvecklingsledare vid Miljö & Hälsoskydd.

Förslagen prioriteras

Tavlan består av fyra fält. I det första fältet sätter man en lapp med sitt förslag. En grupp med representanter från avdelningarna går en gång i månaden igenom alla förslag. De flyttas sedan vidare till nästa fält där de får en prioritering. Prioriteringen görs utifrån två axlar. Längs den ena står viktigt – trevligt och längs den andra lätt – tungt. Förslag som är viktiga och lätta att genomföra får hög prioritering, medan förslag som är trevliga och tunga får låg prioritering.



Britta Wänström tycker att förbättringstavlan är ett bra forum.

Hur, när, vem?

Efter prioriteringen tas förslagen upp på verksamhetsmötet där frågorna hur, när och vem ska besvaras. Därefter flyttas de vidare till det tredje fältet.

– I tredje fältet kan man se vilka förbättringsförslag som vi håller på med just nu. Där står det hur de ska genomföras, när de ska vara klara och vem som har ansvar för att de genomförs, säger Margreth Bergström.

Till fixat eller parkerat

Det sista fältet är slutstation för förslagen och består av två delar. På parkering sätts förslag som just nu inte är genomförbara eller som av andra anledningar behöver vila. På fixat sätts förslag som är genomförda.

Ett förslag som fixats är bildandet av en intern plangrupp med representanter från avdelningarna naturvård, miljöskydd och hälsoskydd samt vid behov även livsmedel. Syftet med gruppen är att alla avdelningar ska få bra koll på aktuella planärenden, så att förvaltningens synpunkter på planerna blir så heltäckande som möjligt.

Britta Wänström lämnade in förslaget och hon tycker att tavlan funkar jättebra.

– Istället för att bara gå runt och prata löst om vad man borde göra, så får vi ett forum där vi kan ta upp vad det är vi vill göra och där det blir tydligt vem det är som ska göra det, säger Britta Wänström, miljö- och hälsoskyddsinspektör.

För mer information kontakta

Margreth Bergström
Utvecklingsledare
Miljö & Hälsoskydd Kungsbacka
Telefon: 0300-83 43 78

Artikeln har tidigare publicerats på Kungsbacka kommuns Intranät under våren 2011.

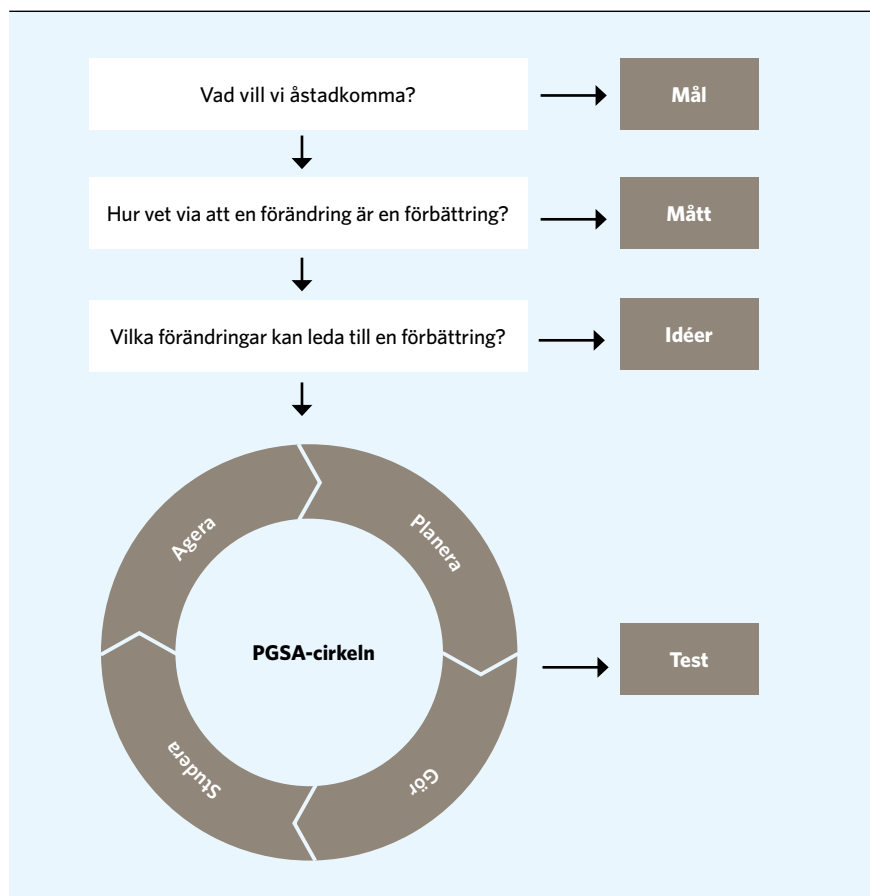
Text och foto: Marie Olofsson, informatör, Kungsbacka kommun

För att åstadkomma förbättring: använd PDSA (plan-do-study-act) eller på svenska (planera-gör-studera-agera) och testa många idéer för att vaska fram dem som ger bäst effekt, se nedan.

PDSA (PGSA) och Nolans modell

Vid arbete med ständiga förbättringar är det viktigt att problemen angräps systematiskt och att alla steg följs. Det finns ett flertal modeller för förbättringsarbete men den som används oftast och sannolikt är mest känd är det så kallade kvalitetshjulet eller PDSA-(PGSA)cirkeln, ofta använd i kombination med Nolans modell.

FIGUR 2. Kvalitetshjulet (PGSA-cirkeln).



Ett av syftena med PGSA-cirkeln är att se vilka testade förändringar som leder till förbättringar. Det är endast de som ska genomföras och inga andra. Förändringar i sig inte har något egenvärde. Men det finns ett samband mellan testade idéer och gott resultat. Ju fler testade idéer ju bättre måluppfyllelse och resultat på förbättringsarbetet. Det gäller alltså att testa, testa och testa igen så att de smarta lösningarna fungerar i vardagen.

Nolans förbättringsmodell och PDSA-(PGSA)-cirkeln är en metod eller modell för att arbeta systematiskt med förbättringsarbete. Cirkeln symboliseras av ett oupphörligt roterande hjul som består av fyra faser, Plan-Do-Study-Act (Planera-Gör-Studera-Agera).

PDSA (PGSA)-cykeln används för att testa och introducera förändringar.

Nolans modell består av tre fundamentala frågor som kan ställas i vilken ordning som helst:

1. Vad vill vi uppnå?
2. Hur kommer vi att veta att en förändring är en förbättring?
3. Vilka förändringar kan vi göra som kommer att leda till de önskvärda förbättringarna?

PGSA-cykeln beskriver hur en förändring testas genom att man faktiskt prövar den, observerar vad som händer och sedan drar slutsatser. Följande steg ingår i test-cykeln:

- › planera
- › testa, gör, prova
- › studera och analysera
- › lär och agera

Det är ofta bättre att snabbt komma igång och göra många små tester än att planera länge och göra omfattande tester. Själva förändringen bör vara innovativ och ambitiös men testas i liten skala.

Ställ frågan: *Vilka förändringar kan vi börja testa redan nästa vecka?* En första förändring som ska testas kan till exempel omfatta en eller två medarbetare på en arbetsplats istället för i hela personalgruppen eller på hela verksamheten. En test kan även omfatta nästa tre kunder/brukare/patienter. För att kunna arbeta systematiskt finns en mall för testprotokoll. Se *bilaga 5* sid 67.

Åter är kontinuerlig uppföljning av yttersta vikt. Exempel på uppföljning är att helt enkelt träffas och prata om vad testen ledde till, eller att genomföra enkla enkäter, intervjuer, enkel statistik eller resultat från kvalitetsregister.

Varje testcirkel – om den genomförs väl – är lärrik och skapar en bas för vidare lärande i nästa test. När en förändring visat sig leda till en förbättring

är det dags att genomföra förändringen i stor skala, det vill säga på hela enheten, eller i hela verksamheten.

Avslutning organisera förbättringsarbetet

Som ledare behöver man inte vara metodexpert och kunna leda förbättringsarbetet. Det ansvaret ligger rimligtvis på en stödprocess. Beskrivningen ovan finns med av två skäl, dels för att ge en översiktlig bild av vad som faktiskt händer under denna del av förbättringsprocessen, men också för att ledningen ibland har egna förbättringsområden att hantera. Ibland händer det att ett förbättringsteam stöter på systemhinder, dvs något hinder inbyggt i organisationen som ligger utanför deras mandat att hantera. Det kan exempelvis handla om ersättningsystem, funktioner i IT-program eller mycket annat. I dessa fall behöver ledningen tillämpa samma metoder som förbättringsteamet.

För att skapa en organisation som leder för resultat måste både medarbetare och ledning träna på att hantera systemhinder. För medarbetare/förbättringsteam handlar det om att delegera uppåt när man stöter på denna typ av hinder. Det gör man genom att tydligt beskriva på vilket sätt systemhindret påverkar möjligheten att nå det mål som ledningen har satt upp. För ledningen handlar det om att ta emot denna delegering, och att ta ansvar för att lösa systemhindret. Häri ligger den svåra utmaningen för en ledning att kunna skilja på ”gnäll” och adekvat delegering uppåt.



Carina Jording, verksamhetschef inom socialtjänsten i Landskrona.

Bättre liv på hemmaplan

Det gäller att knyta ett tätt nätverk kring varje ungdom och inte släppa taget. Då först kan ungdomarna bryta destruktiva mönster och skapa sig en bättre framtid.

Carina Jording är Verksamhetschef för Utveckling och Service inom socialtjänsten i Landskrona stad. Hon berättar om kommunens deltagande i Leda för Resultat. Som för så många andra kommuner i programmet var utgångspunkten för det utvecklingsarbete som skulle genomföras på hemmaplan ett helt annat än det som till slut valdes.

– Vi var en helt ny förvaltning och ville använda tiden till att utveckla våra interna arbetsformer. Men så blev det inte. Kravet att det skulle handla om ett verkligt, brukarnära problem fick oss att tänka om. Vi valde istället att arbeta med ungdomar som var institutionsplacerade på grund av kriminalitet och/eller missbruk. Målet för vårt arbete blev ”Fler ungdomar ska uppnå en välfungerande livssituation på hemmaplan”.

Bakgrunden är följande. I förhållande till stadens storlek har socialtjänsten i Landskrona många ungdomar som är placerade på institution. Institutionsvård är extremt kostsamt och leder sällan till goda behandlingsresultat. Trots att en plats kan kosta 5 000–6 000 kr per dygn återfaller många i brott och/eller missbruk när de kommer hem igen.

Vid projektets början valdes 14 ungdomar i ålder 14–19 år ut till målgrupp för arbetet. Utav dessa var 12 pojkar och 2 flickor och samtliga vara placerade p.g.a. av eget beteende – d.v.s. inte p.g.a. föräldrarnas bristande förmåga eller omsorgssvikt. Projektet startade med en kartläggning på gruppnivå av ungdomarnas bakgrund.

– När vi tittade närmare på denna grupp visade det sig att vi haft för-

utfattade meningar om bl.a. deras bakgrund och nationalitet. Redan detta var en nyttig tankeställare för oss.

Nu gällde det alltså att utveckla en insats på hemmaplan som skulle passa ungdomen bättre och därigenom kunna minska antalet placeringsdygn.

– Att helt upphöra med institutionsplaceringar är orealistiskt. Ibland måste det till en sådan placering för att ett destruktivt beteende ska brytas menar Carina.

Förbättringsarbetet organiserades. Ledningsgruppen blev styrgrupp som till sin hjälp hade olika stödfunktioner. I förvaltningen fanns redan både en avdelning med väl utbyggda stödfunktioner och ett välfungerande samarbete mellan ledning och stöd vilket underlättade arbetet. Själva förbättringsteamet bestod av verksamhetschefen för Öppna insatser och sektionschefen för Ungdomsstöd tillsammans med de två socialarbetare som arbetade direkt med målgruppen.

”Att helt upphöra med institutionsplaceringar är orealistiskt. Ibland måste det till en sådan placering för att ett destruktivt beteende ska brytas.”

– Det kanske viktigaste var att två socialarbetare avdelades för att bara arbeta med just dessa utvalda ungdomar. Det blev snabbt tydligt att för att lyckas i detta arbete måste man vara beredd att arbeta mycket flexibelt. Vanliga kontorstider fungerar inte om man vill nå dessa ungdomar utan det innebär också arbete på helger och kvällar. Samtidigt är det viktigt att behålla sin professionalitet och struktur; ungdomarna behöver en stabil vuxen, inte en kompis till.

Till saken hör att det i kommunen också fanns en lokal överenskommelse med polisen att man varje kvartal skulle välja ut fem kriminellt belastade ungdomar och jobba särskilt hårt med dessa för att få dem på rätt köl.

Det var därför rätt naturligt att knyta an till denna överenskommelse och således börja med fem av de utvalda ungdomarna och sedan efter ett kvartal fylla på med ytterligare fem och så vidare. På det sättet kom alla 14 så småningom in i arbetet.

– Vad det handlar om är att upprätta individuella planeringar för var och en. Alla måste bidra med sin del och integrera åtgärder från skola, fritid, socialtjänst och familj. Varje timme på dygnet ska i någon mening vara intäkt. Skola, träning, fritid – allt ska ske enligt planering och ofta under medverkan av någon vuxen. Utan struktur och ett välfungerande dygninneåll misslyckas dessa ungdomar. Då hamnar de i sina gamla gäng och det blir problem.

Detta låter ju väldigt genomtänkt och borde väl applåderas av alla. Nej, inte inledningsvis – både politiken och skolan visade tveksamhet. Eftersom det handlar om ungdomar som ofta ställer till med problem riskerar dessa problem att stanna kvar i Landskrona när de istället för att placeras på annan ort bor kvar på hemmaplan. Även skolan upplevde att en ökad oro i klassen när den stökiga ungdomen var där. Men med tiden har man i Landskrona fått ett gemensamt synsätt och strävar nu mot samma mål.

”Genom att erbjuda förstärkta insatser på hemmaplan kan vi förkorta placeringsperioden vilket också uppskattas av ungdomarna.”

Hur har det gått?

– Vi kan klart visa på att antalet placeringsdygn har sjunkit. Genom att erbjuda förstärkta insatser på hemmaplan kan vi förkorta placeringsperioden vilket också uppskattas av ungdomarna. Flera av ungdomarna har nu mindre eller ingen kriminalitet eller missbruk. Tre har oförändrad livsföring. I dessa fall är kriminaliteten en livsstil och familjestrukturen så destruktiv att inga av socialtjänstens insatser kan lyckas förändra det mönstret säger Carina.

– Några goda råd till andra som skulle vilja göra något liknande?

Våga prova! Förändra när saker inte fungerar som planerat. Underskatta inte den interna kommunikationen för att få acceptans inom den egna organisationen. När ni väljer ungdomar – ta inte de i den s.k. kärnan med allra mest kriminell belastning utan välj hellre ungdomar från ”svansen”. Bland dem finns bättre förutsättningar att lyckas. Och socialtjänsten måste vara beredd att tänka om när det gäller öppettider och tillgänglighet. Sist men inte minst – ha tålamod. Förändring tar tid slutar Carina.

Hållbara resultat

Vidmakthålla

När ett förbättringsteam via tester har funnit fungerande lösningar, och tillsammans med ledningen bestämt att justera arbetssättet utifrån detta, återstår arbetet med att se till att så faktiskt sker. Det är ingen självklarhet att ett nytt och bättre sätt att utföra arbetet automatiskt accepteras, snarare tvärtom. Det är svårt att som enskild individ ändra sitt beteende och för att få en grupp att göra detsamma krävs en hel del tänkande och tid. Här är ledningens agerande avgörande. Tydliga beslut och en fortsatt uppföljning av resultaten är nödvändiga. Ledningen behöver också fundera över om det nya arbetssättet ställer krav på systemförändringar (justeringar av datasystem, budgetmodeller etc.). För att nya rutiner skall få fäste måste följande frågor uppmärksammas:

- › Information till nyanställda, medarbetare som återvänder till arbetsplats efter ledighet/sjukskrivning etc.
- › Uppföljning av de nya rutinerna.
- › Fortsatt mätning av resultatmått även när målet är uppnått.

Att fira och belöna dem som bidragit till förbättringen är en viktig aspekt för att åstadkomma hållbarhet. Inte minst är ledningens uppmärksamhet betydelsefull.

Sprida

Om valet har varit att arbeta fram lösningar på en pilotenhet behöver man planera för spridning. Detsamma gäller om en förbättring som har arbetats fram lokalt kan tänkas leda till förbättringar även på andra enheter. För att kunna sprida förbättringar krävs en hel del tänkande kring likheter och olik-

heter. Det hjälper om man ur små, specifika förbättringar kan vaska fram ett underliggande koncept. Ta till exempel sociala aktiviteter på särskilda boenden. Exempelen från Falun och Alingsås i texten antyder att konceptet bakom deras förbättringar är att systematiskt och fortlöpande fråga de boende vad de skulle vilja göra, inte hur man organiserat sig för att möta efterfrågan eller vilka aktiviteter man erbjudit. Skulle en annan förvaltning/verksamhet vilja sprida deras erfarenheter så behöver följande göras:

1. Ta reda på om det finns ett problem med nöjdheten med sociala aktiviteter på särskilt boende
2. Om det är ett problem, ta fram en beskrivning som tydligt visar detta och beskriver vad man skulle vilja uppnå och varför
3. Beskriv i detalj hur ett sådant frågande skall gå till, med tillhandahållande av förberedda dokument, handledning, genomtänkt upplägg som t ex att kontaktpersonen skall ta upp frågan en gång i veckan och i genomförandeplan notera svaret.
4. Acceptera att det noggrant planerade upplägget inte kommer att fungera för alla. Om en enhet inte vill genomföra förbättringen, titta på deras resultat avseende sociala aktiviteter. Om deras boende redan är nöjda har de kanske hittat ett bra eller till och med bättre sätt att hantera frågan. Om de har dåliga resultat krävs att de testat detta upplägg om det inte finns sakliga skäl för varför det inte fungerar just hos dem. Sammanfattningsvis, tillåt lokal anpassning så länge resultat uppnås.
5. Mät på alla enheter, helst resultat, i form av att fråga de boende om de är nöjda, i andra hand genom att mäta process, dvs hur många aktiviteter varje enskild har genomfört per vecka.
6. Fortsätt att mäta tills ni har nått ert uppsatta mål, och visa verksamheten att ledningen faktiskt tittar på mätningarna regelbundet och engageras i resultaten. När uppsatta mål har nåtts, fortsätt att mäta. Eventuellt kan mätningarna glesas ut. Var beredda att sätta in åtgärder om resultaten börjar falla.
7. Återigen, fira när målet är nått och uppmärksamma framgångarna på alla tänkbara sätt.

Avslutning hållbara resultat

Stora resurser och mycket energi läggs på projekt. Det är vanligt att framgångsrika projekt, särskilt om de har haft karaktären av pilotprojekt, inte blir hållbara trots att de lyckats med sitt uppdrag. Det finns många skäl till detta. De kan vara beroende av eldsjälar, de kan stöta på systemhinder när de skall skalas upp, men det vanligaste är helt enkelt att något systematiskt spridningsarbete inte äger rum. Ledningen är nöjd, kan visa upp ett ”skyltfönster”,

sprida illusionen av att något har hänt, men är inte beredda att systematiskt omsätta lärandet i ny handling.

Ett sådant beteende skapar förändringströtthet. Det är viktigt som ledning att tänka många steg framåt innan man drar igång, eller godkänner att det dras igång projekt. Ligger detta i linje med vår strategi, är vi beredda att fullfölja en satsning på denna fråga?

Lika viktigt som det är att göra framgångsrika förbättringar hållbara och att sprida framgångsrika förbättringskoncept är det att lära av mindre framgångsrika arbeten. Istället för att fördela skuld bör man skörda erfarenheterna. Vad var det som hände, kunde vi ha gjort annorlunda och vad bör vi ta med oss som lärdomar från detta.



Zandberg's kommi

8. Ledarens uppgift

Skapa en lärande kultur

För att skapa en lärande kultur behövs människor som har en tydlig bild av sitt uppdrag, och människor som får användbar återkoppling kring hur väl man lyckas med detta uppdrag. Det är en av ledarens viktigaste uppgifter att hjälpa sina medarbetare genom att ständigt påminna om och hålla organisationens kärnuppgift och kärnvärden levande. Det behövs arenor för möten där man pratar om detta. Det är värt att lägga tankemöda på vilka möten som behövs, och hur dessa är utformade. Lika viktigt som att levandegöra vision och mål är möjligheten att få annan återkoppling än den man får från brukare. För att återkoppling av mål skall ge någon effekt måste målen vara kända och accepterade, medarbetarna måste se ett värde i att dessa mål nås. Det gör det viktigt att tillåta många lokala mål. Varje enhet kan ha egna förbättringsområden; saker de måste ta itu med för att leva upp till sitt uppdrag. Om varje enhet bara förväntas arbeta mot mål som exempelvis satts upp av fullmäktige kan det minska engagemanget. Samtidigt är det viktigt att en kommun eller förvaltning kan identifiera strategiskt viktiga områden som alla behöver hjälpa till att nå. Skall bägge dessa behov tillgodoses måste alla förstå att begränsa sig, att fokusera på något eller några mål åt gången. Annars är risken att de samlade antal mål en arbetsgrupp förväntas leva upp till blir helt orimligt. Varje mål satt någon annanstans än i gruppen måste också motiveras och ”översättas”, och detta är en av ledarens huvuduppgifter.

Lika viktigt som att motivera hela organisationen att arbeta mot gemensamma mål är att skapa en organisation som lyssnar på vad medarbetarna som möter brukare ser som viktiga mål. Som förvaltningschef/ledningsgrupp är det därför viktigt att med intresse läsa alla lokala mål, för att se vilka mönster som eventuellt uppenbarar sig där. Dessa lärdomar bör förmedlas till nämnden, som i sin tur kan tänkas föra dessa till partier och till fullmäk-

tige. Ett sådant agerande bidrar till att skapa en lärande kultur, där alla delar i organisationen kommunicerar, inte bara uppifrån och ned utan lika mycket nerifrån och upp.

Identifiera på vilken nivå problemet skall lösas

Det är inte alltid lätt att sortera frågor på rätt nivå. Många ledare är engagerade professionella, som gärna vill vara engagerade i verksamhetsfrågor, när man istället borde skapa förutsättningar för medarbetarna att lösa egna problem. Många medarbetare tror att ledarna automatiskt förstår problemen de möter i vardagen, och delegerar därför inte uppåt på ett konstruktivt sätt. Som ledare kan det som tidigare nämnts vara svårt att skilja på adekvat delegering uppåt och vad som uppfattas som gnäll. Detta gör att ledare ibland inte tar emot sådan delegering, och därför inte ägnar tillräcklig tid åt att faktiskt åtgärda dessa. Stödsystem skall till exempel inte försvåra för medarbetare att utföra sina jobb utan stödja och underlätta. Det är viktigt att komma ihåg att lika utmanande som uppgiften att förbättra stödsystemen kan framstå för ledarna, lika utmanande kan uppgiften att förbättra processer i kärnverksamheten upplevas av medarbetarna.

Följa och följa upp

Som ledare är det lätt hänt att man slår sig till ro med att beslut har tagits och uppdrag har fördelats. I verkligheten krävs en fortsatt uppmärksamhet från ledare för att säkra genomförande. Igångsatta projekt, utvecklingsarbeten och andra uppdrag måste följas systematiskt, och det måste vara synligt för medarbetarna att arbetet följs. Ofta inrättas styrgrupper, och någon ledare får i uppdrag att företräda ledningsgruppen i dessa. Ett sådant uppdrag måste vara noga definierat, och en organiserad återkoppling till och dialog med ledningsgruppen måste organiseras. Lika viktigt som att sätta igång arbeten är alltså att både följa, och följa upp effekterna av dessa insatser.

Avslutning ledarnas uppgift

Förmågan att hjälpa organisationen att ”hålla ögonen på bollen”, förmågan att göra hela organisationen delaktig i förbättringsarbetet och förmågan att ständigt värdera vilka insatser som fungerar respektive inte fungerar är viktiga komponenter i att leda för resultat. Det viktigaste redskapet är kanske närvaro, och det gäller att finslipa sitt redskap genom att ständigt fundera över var, när och hur man träffar uppdragsgivare, brukare och medarbetare. Ett led i detta kan vara att fundera över hur väl man följer med i hur verksamheten ser ut i sanningens ögonblick, mötet med brukare/klient/patient. Ett tips är att förlägga ett antal arbetsdagar per år med att ”skugga” medarbetare som arbetar direkt med detta, för att få en bild av olika delar av verksamheten.



Fredrik Geijer,
kommunchef i Halmstad.

Konsekvent målstyrning

När inbjudan att delta i Leda för Resultat kom var Halmstad kommun inte sen att hoppa på tåget. Programmet låg helt i linje med det målstyrningsarbete som redan pågick i kommunen.

Fredrik Geijer, kommunchef i Halmstad, berättar engagerat om den visionsstyrningsmodell som sedan 2007 tillämpas i kommunen. Han frammanar bilden av en genomtänkt och genomgripande modell där kommunens övergripande mål länkas samman med verksamhetsmål nära brukaren/kunden/medborgaren och där resultat används som drivkraften i förändringsarbetet.

Modellen har följande ingredienser. Kommunfullmäktige preciserar vision 2020 genom övergripande inriktningar som omprövas vart fjärde år. I visionsstyrningsmodellen har styrningen delats upp i nio målområden: barn och ungdom, bygga och bo, demokrati och dialog, miljö och energi, näringsliv och arbetsmarknad, omsorg och stöd, resor och trafik, trygghet, säkerhet och folkhälsa samt uppleva och göra. Konkretiserade och mer detaljerade mål formuleras för varje område och antas av kommunfullmäktige och ses över årligen.

Levande dialog

Vad man slås av när Fredrik berättar om visionsstyrningsarbetet är att det bygger på en levande dialog mellan kommunstyrelsen och verksamheten. Så exempelvis är det viktigt att verksamheten formulerar smarta mål (synliga, mätbara, accepterade, realistiska, tidssatta och användbara). Detta är dock inte alltid så lätt och där behövs hjälp och stöd.

– Vi såg att man på sina håll inte riktigt formulerat användbara mål. På en förskola skrev man till exempel att verksamhetens ska präglas av

mångfald. Detta är för otydligt och vi bad personalen exemplifiera vad som menades. Då formulerade man det som att olika pedagogiska metoder ska användas. Det är något som alla kan förstå.

Orden är viktiga för Fredrik. Tydlighet och enkelhet är dygder i sammanhanget. Ska man få människor i verksamheten att flytta fokus från ekonomistyrning till resultatstyrning måste man välja sina ord. Vem blir glad av ordet kostnadseffektivitet? Det låter närmast skrämmande och triggas lätt försvarsmekanismer. Om man i stället formulerar frågan Hur använder vi våra pengar och vad får vi ut av dem? blir ingången en helt annan.

Lärtillfällen

Det är inte alltid lätt för människor att ta till sig resultat från olika källor, särskilt inte när de är mindre smickrande för kommunen. Fredrik har alltför många gånger hört bortförklaringar när det gäller resultaten i Öppna jämförelser. Det är synd eftersom man då missar möjligheter till förbättringar. Att våga tillstå att det finns brister som bör åtgärdas tyder på gott ledarskap och organisatorisk mognad. Och Halmstad lever som de lär. Det har exempelvis konstaterats att näringslivet inte är nöjt med den hjälp de får av kommunens näringslivs- och arbetsmarknadsarbete. Då ska vi ta tag i det menar Fredrik som tror att det i mycket handlar om att förbättra kommunikationen.

”Det är fortfarande för stort fokus på att äska pengar och resurser. Jag skulle önska att fler chefer istället skulle beskriva vilka verksamhetsförändringar de vill åstadkomma.”

Att vända en organisation från ekonomistyrning till resultatstyrning tar tid och kräver energi. Att få medarbetarna att inse att kommunen är en komplex organisation där alla delar hänger ihop och att exempelvis skolverksamhet är beroende av att vägarna sköts är inte lätt. Att ta ansvar för helheten är så mycket svårare än att bevaka de egna reviren. Att tänka i mål- och resultatstyrningstermer är svårt och det visar sig inte minst i budgetsammanhang.

– Det är fortfarande för stort fokus på att äska pengar och resurser. Jag skulle önska att fler chefer istället skulle beskriva vilka verksamhetsförändringar de vill åstadkomma. Men där är vi inte ännu säger Fredrik.

Samarbete med politiken

Det är viktigt att politikerna också mer fokuserar på resultat och mindre på att tycka anser Fredrik. I Halmstad har man ett gott samarbete och man tar fram två planeringsdirektiv med budget; en för majoriteten och en för oppositionen. Det gör att frågorna är genomarbetade och det blir sällan politisk strid. Fredrik menar att den traditionella uppdelningen i ansvarsområden som säger att politiker ska beskriva vad som ska göras och tjänstemännen hur det ska göras är något förlegad. I en verksamhet som styrs av viljan att tillgodose medborgarnas behov på befolkningsnivå måste det till ett mer gemensamt arbetssätt. Det handlar om öppenhet, transparens och respekt för varandra. Då skapas förtroende ur vilket goda resultat kan nås.

Vad krävs då av en chef för att kunna leda sina medarbetare mot resultat?

– Trygghet i rollen, tilltro till planeringsverktyget och tydlighet gentemot medarbetarna säger Fredrik som en avslutande sammanfattning.

Checklista/diskussionspunkter

För att bedriva egenkontroll på arbetet i ledningsgruppen föreslår jag följande punkter som underlag för en årlig diskussion kring ledningsgruppens arbete.

- › Är vi i ledningen uppmärksamma på vilka resultat/effekter vår verksamhet skall åstadkomma?
- › Lyckas vi förmedla detta till våra medarbetare?
- › Kan vi mäta våra resultat?
- › Gör vi det?
- › Är vi bra på att kommunicera våra resultat (goda och dåliga) internt och externt?
- › Har vi en systematisk dialog med våra brukare?
- › Fångar vi könsskillnader och andra diskrimineringsgrunder?
- › Identifierar vi områden där vi behöver förbättra våra resultat på ett systematiskt sätt?
- › Lyckas vi åtgärda de förbättringsområden som vi har identifierat?
- › Organiserar vi ledningsgruppens arbete för att åstadkomma ovan?

KAPITEL 10

Avslutning

Att leda välfärdsarbete är en hedersam uppgift, men ingen lätt sådan. Krav och förväntningar finns från många håll och trots de bästa intentioner utsätts man ofta för kritik. Som chef balanserar man uppdraget att leverera välfärds-tjänster med en mycket ansträngd ekonomi och inte sällan med svårigheter att rekrytera rätt kompetens. Denna utmaning måste mötas med att ständigt återkoppla till uppdragets kärna och med ett utnyttjande av det kunnande och den idérikedom som finns i organisationen. Nya, innovativa lösningar växer fram i korsningen mellan tydliga utmaningar och djupt kunnande om verksamheten. Även brukarnas erfarenheter och kunnande måste användas för att bygga vidare på och utveckla välfärdstjänsterna i Sverige.

I programmet Leda för Resultat har många ledningsgrupper med medarbetare i stödfunktioner från ett otal kommuner i olika delar av Sverige deltagit. De har alla kännetecknats av en stark vilja att leda mot resultat, att göra det absolut bästa för och med de brukare de är satta att betjäna. De är värda all beundran!

Bilagor

BILAGA 1.

Öppna jämförelser – Öj

I SKL:s Öj kan man jämföra information om kvalitet, resultat och kostnader inom vissa verksamhetsområden som kommuner, landsting och regioner ansvarar för. Jämförelser görs inom följande områden:

- › Folkhälsa
- › Företagsklimat
- › Grundskola
- › Gymnasieskola
- › Hälso- och sjukvård
- › Läkemedel
- › Trygghet och säkerhet
- › Socialtjänst

www.skl.se/vi_arbetar_med/oppnajamforelser

KOLADA

I RKA:s KOLADA kan man följa kommunernas och landstingens verksamheter från år till år. Med över 3 000 nyckeltal ges underlag för analyser och jämförelser inom följande områden:

- › Befolkning
- › Ekonomi
- › Personal
- › Hälso- och sjukvård
- › Individ- och familjeomsorg
- › Infrastruktur mm
- › Kultur och fritid
- › Omsorg om äldre- och funktionshindrade
- › Regional utveckling
- › Barn och utbildning

www.kolada.se

Kommunens Kvalitet i Korthet – KKiK

I KKiK deltar ca 215 kommuner i ett resultatjämförande nätverk i samverkan med SKL. De områden och mått som är i fokus har tagits fram av en grupp KS ordföranden. Syftet är att man som förtroendevald ska ha kunskap om resultatet för att kunna svara upp på medborgarnas vanligaste frågor, men också användas i styrning och ledning. Områden som ingår i KKiK är:

- › Din kommuns tillgänglighet
- › Trygghetsaspekter i din kommun
- › Din delaktighet och kommunens information
- › Din kommuns effektivitet
- › Din kommun som samhällsutvecklare

Totalt används ca 40 mått för att mäta kommunens prestationer inom dessa områden.

www.skl.se/vi_arbetar_med/ledning-och-styrning/kvalitet/kkik

Nationella kvalitetsregister

SKL och regeringen har tecknat en överenskommelse för en utveckling av Nationella Kvalitetsregister. Kvalitetsregister är ett system för uppföljning och utveckling av behandlingsresultat. De innehåller individbundna uppgifter om problem/diagnos, insatta åtgärder, och resultat.

För närvarande (2013) finns 73 Nationella Kvalitetsregister i drift med gemensamt ekonomiskt stöd från sjukvårdshuvudmännen och staten.

www.kvalitetsregister.se

Äldreguiden

I Socialstyrelsens Äldreguide kan man jämföra äldreboenden och hemtjänster i hela Sverige. Både kommunala, privata och ideella verksamheter finns med. Äldreguiden hjälper dig att göra ett första urval. Om du vill veta mer om olika boenden och hemtjänster ska du kontakta din kommun.

www.socialstyrelsen.se/jamfor/aldreguiden/jamfor

Skolverket

I Skolverkets databaser SiRis, SALSA och Jämförelsetal finns mått som bland annat ger en bild av hur huvudmännen organiserar sin skolverksamhet, vilka resurser som används samt vilka resultat som uppnås.

www.skolverket.se

SCB

Statistiska centralbyråns främsta uppgift är att förse kunder med statistik för beslutsfattande, debatt och forskning. SCB har ansvar för samordnande av officiell statistik och annan statlig statistik.

www.scb.se

Uppföljningsguiden

Uppföljningsguiden är ingen databas men en ny webbplats byggd av SKL och medlemmar för förtroendevald och tjänsteman i kommun, landsting eller region som arbetar med uppföljning och kvalitetssäkring av välfärdstjänster.

www.uppfoljningsguiden.se



Varför systemiska möten?

Ett systemiskt möte ger förutsättningar att spegla verkligheten ur ett upplevt perspektiv. Metoden är också ett sätt att ta till sig och förstå det systemiska tänkandet samtidigt som mötena fungerar som dialog- och problemlösningsmetod.

Så här går det till

En grupp medarbetare träffas för att utifrån en berättelse om en händelse, ett skeende, ta del av varandras upplevelser och uppfattningar om det som hänt. Syftet är att få en gemensam bild av skeendet samt nå ökad förståelse. Under mötet framläggs förslag på hur man ska gå vidare och varje individs ansvar och möjlighet till handling betonas särskilt.

Systemaktörer benämns de som agerar i systemet i den situation som berättelsen handlar om, Systemsättare är de som har funktion som experter, chefer/ledare eller politiker, det vill säga de som ”sätter” spelreglerna.

Själva mötet

En individ berättar ostört om en egen upplevd, konkret händelse. Systemaktörerna ställer därefter frågor till berättaren för att utifrån sina olika erfarenheter/perspektiv berika bilden av det som hänt.

Berättaren får sedan lyssna till när övriga systemaktörer identifierar vilka mönster (”känner vi igen oss”) och val de ser i händelseförloppet. Därefter diskuteras alternativa mönster och möjliga val (”göra på ett nytt/annorlunda sätt”) innan man formulerar förslag på experimenterande handling; ”det här tycker vi att du ska pröva för att bryta de gamla handlingsmönstren”. Berättaren kvitterar/bekräftar sedan det han/hon hört i diskussionen och i förslagen.

Först nu får systemsättarna komma till tals. Inledningsvis kan de ställa frågor till berättaren innan de öppet reflekterar ur sitt ledningsperspektiv. Syftet är att systemsättarna ska få en bild av sitt eget agerande och formulera hur de kan förbättra systemförutsättningarna - både här och nu och på lång sikt - för den aktuella händelsen.

Därefter kan en handlingsplan formuleras. Mötet avslutas med en efterreflektion där alla deltar. Vad kan jag ta med mig härifrån? Hur kan jag använda det jag lärt mig? Hur har mötet varit? Har dialogen fungerat? Har jag fått några nya tankar och insikter? Tror jag att det kommer att ske några konkreta förbättringar? Här finns också möjligheter till gemensam reflektion om vilka värderingar som egentligen styr oss eller mig själv: Varför väljer vi att fokusera på det vi gör och varför väljer vi vissa handlingslinjer framför andra?

Identifiera hinder

När du har en tydlig bild av vad problemet – förbättringsarbete – är och har skapat dig en tydlig bild av hur ni vill att saker och ting skall se ut, är det dags för detta steg, nämligen att identifiera hinder.

Samla antingen förbättringsteamet eller genomför övningen på en arbetsplatsträff eller motsvarande, eller gör bägge delarna.

Utse en person som leder övningen.

Denna person ställer frågan ” Vad är det som gör att vi INTE befinner oss i det önskade läget idag, vad är det som hindrar oss?”

Övningsledaren ser till att gruppen i det här läget uteslutande fokuserar på hindren, inte börjar prata om lösningar, och noterar på whiteboard eller motsvarande vilka hinder som dyker upp. Det kan vara bra att först låta alla fundera en stund i tysthet, och sedan gå laget runt och låta en i taget berätta vilka hinder han eller hon identifierat. Beröm de som hittat många hinder och påpeka gärna att det här är ett tillfälle när det är tillåtet att vara hur gnällig som helst.

Målet är att få fram ca 10 hinder. Efter övningen skall hindren dokumenteras.

Det här är en övning som inte skall få ta särskilt lång tid, en halvtimme till en timma.

Nästa steg är att genom brainstorming generera förbättringsidéer, se bilaga 4, som heter brainstorming.



BILAGA 4.

Generera förbättringsidéer – brainstorming

När ni har identifierat hinder är det dags att fundera ut vad ni skulle kunna testa för att komma runt, över, under dessa hinder...

Samla förbättringsteamet alternativt alla på arbetsplatsen/arbetsplatserna, eller gör bägge delar. Ibland kan man fortsätta direkt på samma möte där man först har lagt 30–60 minuter på att identifiera hinder.

- › Denna övning tar ytterligare ca 60 minuter.
- › Utse en övningsledare.
- › Gå igenom de hinder som har identifierats.

Nu skall ni brainstorma kring 1 hinder i taget.

Brainstorma gör ni genom att alla säger det som dyker upp i huvudet på dem, och övningsledaren antecknar. Ingen får säga emot, säga att det har vi redan testat osv. Målet är att få fram ca 10 idéer till varje hinder. Det gör inget om det blir tyst en stund.....det kan vara då den revolutionerande idén väcks.

På detta vis arbetar ni igenom samtliga hinder. Om ni i den tidigare övningen nått 10 hinder, och i denna övning når 10 idéer per hinder så kommer ni vid övningens slut att ha ca 100 förbättringsidéer. Övningsledaren ansvarar för att dokumentera alla idéer.

Spara listan med alla 100 idéer! De som verkar orealistiska just nu kan komma till användning senare i processen.





Team:

Testcykeljournal

Mätbart mål:

Journalen förs löpande genom hela PDSA-cykeln, dvs från planeringsstadiet till dess testen är genomförd och analyserad. Gör en journal för varje testad förändring.

Förändringsidé:

(Vilken är förändringen ni vill testa i PDSA-cykeln? Förändringsidén ska vara relaterad till ovanstående mål.)

Varför görs testen:

(Vad är er hypotes? Varför kommer den här förändringen att leda till en förbättring?)

Hur ska själva testen utvärderas? (ex data, enkät, intervju)

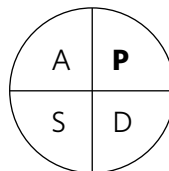
OBS! Skilj på mätning som relaterar till det numeriska målet och som mäts på samma sätt under hela projektet och mätning/utvärdering av varje enskild testcykel, som kan variera beroende på vad som testas.

Testen börjar: (datum)..... och slutar: (datum)

Planera

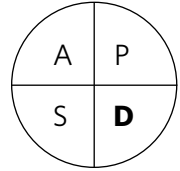
Gör en detaljerad plan för testen, vem skall göra vad, var, när och hur? Tänk på det ni skrivit ovan om varför testen görs och hur den ska utvärderas.

--



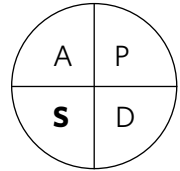
Testa

Genomför planen. Beskriv eventuella avvikelser från planen och oförutsedda effekter.
Samla data/observera.



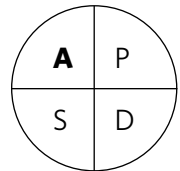
Analysera

Tolka data. Jämför resultaten mot hypotes och reflektera över utfallet.



Agera

Är ni redo att införa förändringen? Behöver den testas i större skala eller under andra förhållanden? Eller ska ni släppa just denna förändring?



Vad har ni lärt av denna test?

Leda för Resultat

Resultatstyrt förbättringsarbete

I denna handbok – *Leda för Resultat – Resultatstyrt förbättringsarbete* – beskrivs på ett handfast och tillgängligt sätt hur ledningen kan leda, styra och följa upp förbättringsarbete i sina verksamheter.

Sedan 2010 har Sveriges Kommuner och Landsting drivit utvecklingsprogrammet Leda för Resultat i socialtjänsten – hittills i fyra omgångar. Programmet syftar till att utveckla ledningens förmåga att systematiskt leda för resultat. Målgrupp är den samlade ledningsfunktionen med ledningsgrupper och stödfunktioner.

Författaren Marianne Olsson har gedigen erfarenhet som chef och ledare samt som stödfunktion i olika befattningar och kan därför tala ur egen praktik och utifrån den kunskap som samlats under genomförandet av utvecklingsprogrammet.

Förhoppningen är att den här samlade kunskapen ska kunna bidra till att förbättringsarbetet runt om i kommuner och landsting tar fart så att välfärden fortsatt utvecklas och medborgarna/brukarna får en allt bättre service och omsorg. Läs, gör och lär!

