

The background features a blurred image of a document with a pen and a line graph. The graph shows a line with data points, and the pen is positioned as if about to write or draw. The overall color scheme is light blue and white.

ENDRING OG UTVIKLING I HELSE- OG OMSORGSSEKTOREN

Rudi Kirkhaug
Professor, dr.philos.

SYV HOVEDTEMAER

1. Endringsdilemmaer
2. Hvorfor endrer vi i helse- og omsorgssektoren
3. Hva endrer vi egentlig når vi endrer
4. Motstand mot endringer
5. Strategier for å endre
6. Virkemidler for å endre
7. Utvikling i stedet for endring?

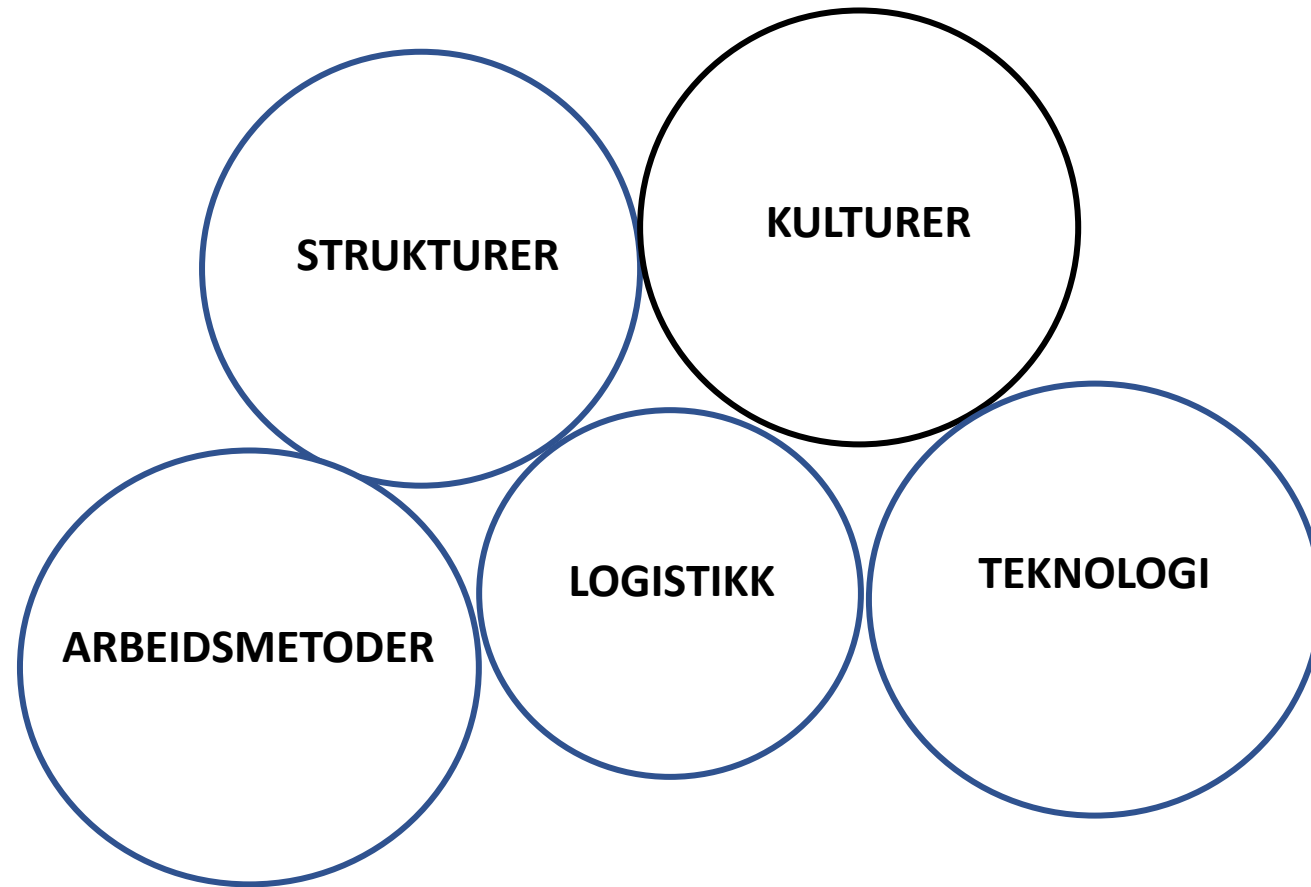
TRE ENDRINGSDILEMMAER

1. Hvis du endrer får du bråk
2. Hvis du ikke endrer får du bråk
3. Å endre noe man er god på

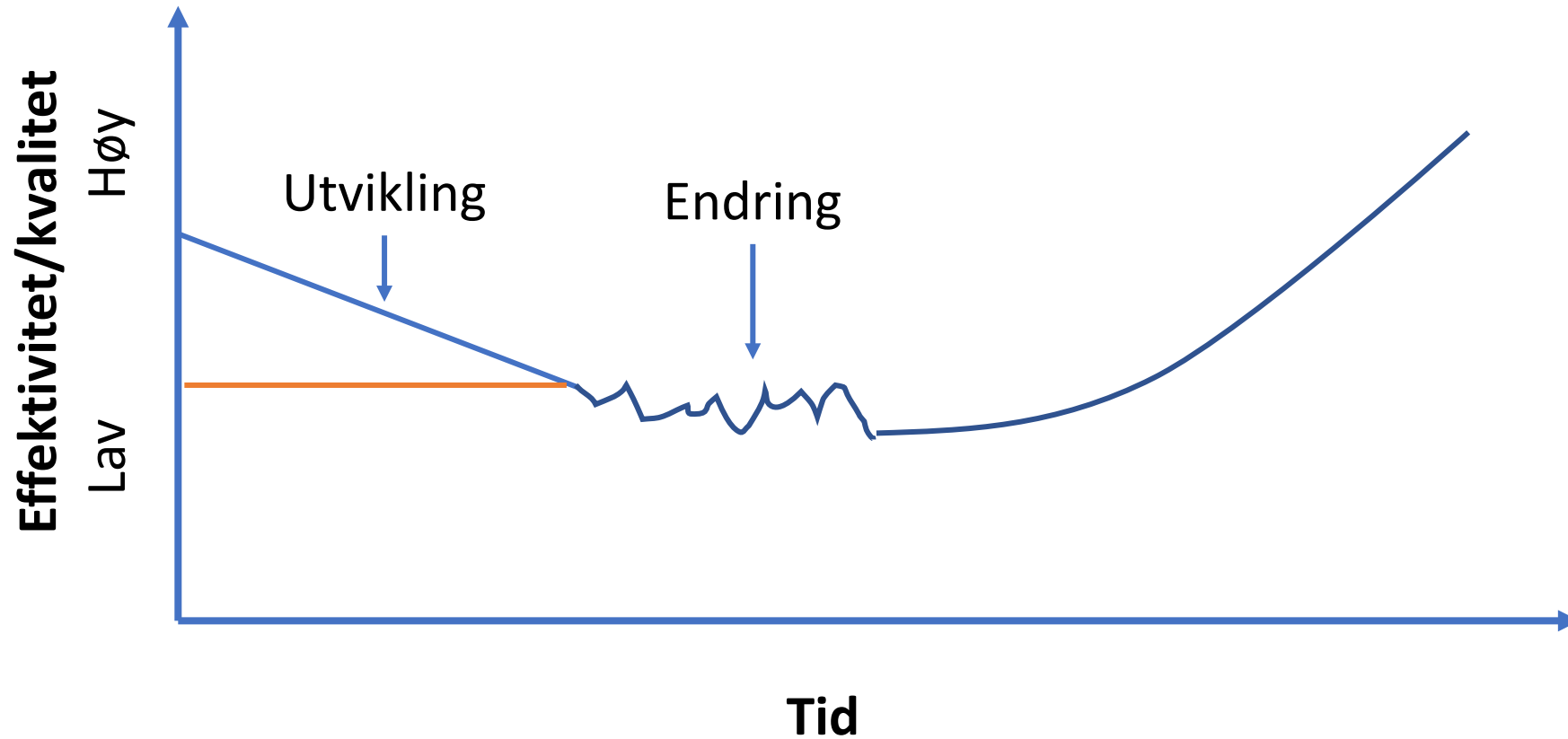
HVORFOR ENDRER VI I HELSE- OG OMSORGSSEKTOREN

- Kompleks bransje
- Konstante endringer når det gjelder faglig utvikling, behov, behandling og rammebetingelser
- Krav til effektivitet
- Høyt arbeidspress
- Høy turnover
- Asymmetrisk maktforhold mellom «leverandør og kunde»
- Høye krav til etisk standard

HVA ENDRER VI EGENTLIG NÅR VI ENDRER

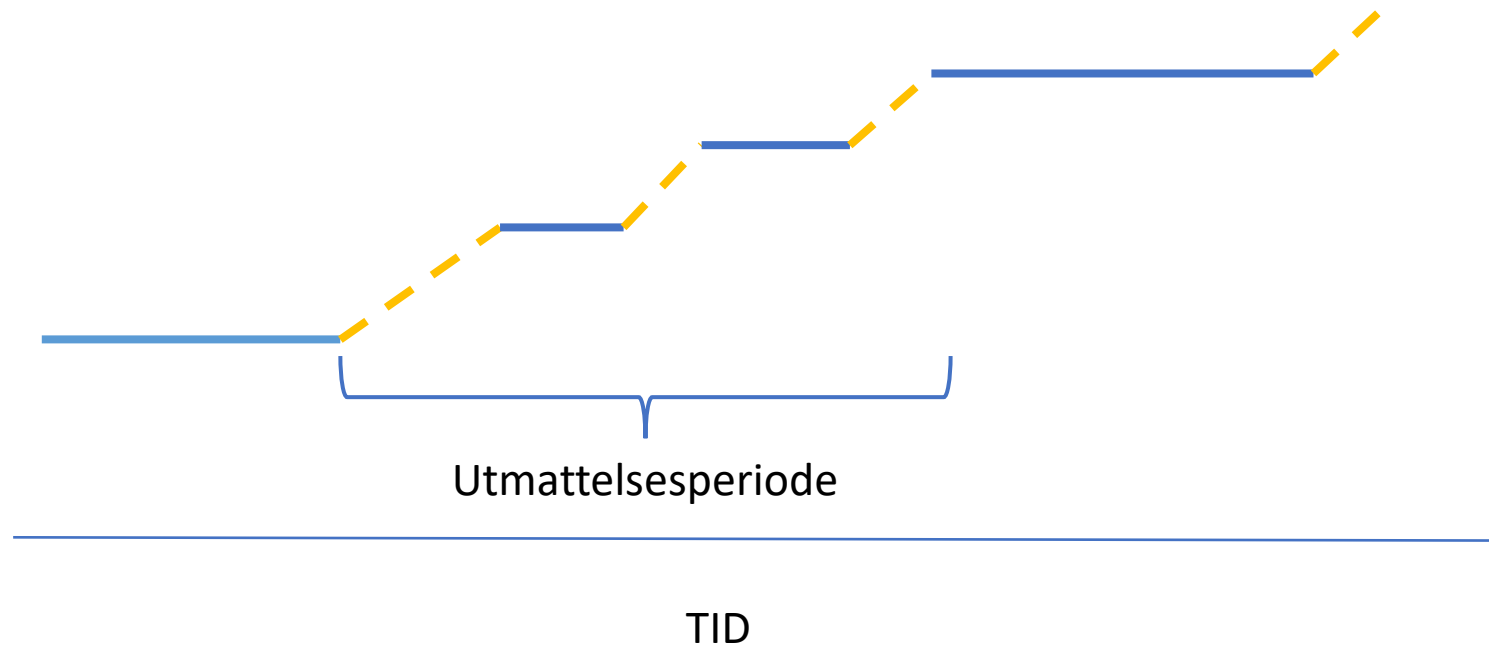


ENDRINGER GÅR IKKE ALLTID SOM PLANLAGT



ENDRING SOM TRAPP ELLER OPPOVERBAKKE

Hvor ofte og hvor mye skal man endre?



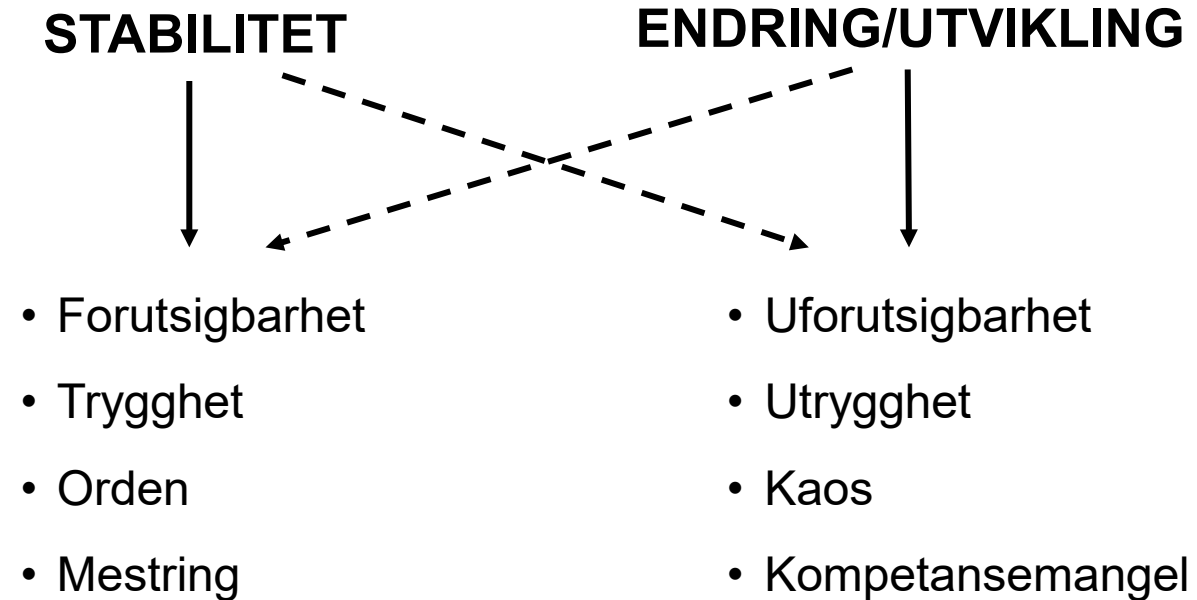
MOTSTAND MOT ENDRING

- **Individuell sosialpsykologisk motstand begrunnet i:**
 - Frykt for det ukjente
 - Erkjennelse av svakhet
 - Tap av identitet, komfort og formell og uformell status og makt
 - Profesjonalitet
- **Systemisk aktiv motstand:**
Aksjoner, streiker og politisk lobbyisme (fagforeninger?)
- **Systemisk passiv motstand:**
Størknet erfaring, kultur, tradisjoner og teknologi

FIRE STRATEGIER FOR Å ENDRE

1. Top down – ledelsen bestemmer
2. Bottom up – ansatte bestemmer
3. Kombinerte strategier – ledelsen og ansatte bestemmer sammen
4. Konsulentstyrte strategier

ENDRINGSSTRATEGI SOM KRYSSKOPLING



REDSKAPER FOR Å ENDRE

- **Diagnose/Prognose** – «mørning» og felles forståelse
- **Mål** – hva som skal oppnås på kort og lang sikt og for hvem – leveransemål og formål
- **Visjoner** – ambisjonsuttrykk om hvor god vi kan bli i forhold til andre hvis vi anstrenger oss
- **Ledermakt** – alle typer makt er nødvendig for å endre organisasjoner: tvangsmakt, belønningsmakt og normativ makt

UTVIKLING I STEDET FOR ENDRING

- Vi endrer for mye
- Vi foredler og utvikler for lite av det vi er gode på

KRITISKE FAKTORER FOR UTVIKLING

UTVIKLINGSMILJØ	ANTIUTVIKLINGSMILJØ
Rettferdig belønnings- og straffesystem	Tilfeldig fordeling av belønning og straff
Dyrking av opposisjon	Ensidig dyrking av disiplin
Gjensidighet og forpliktelser	Utnytting og tapping
Tilhørighet og sosialt fellesskap	Outsourcing og kontrakter
Optimalisert arbeidsbelastning	Overbelastning
Optimalisert turnover	Høy turnover
Både suksess og feil ses på som læringsgrunnlag	Ensidig betraktning av suksess som bra, og feil som dårlig

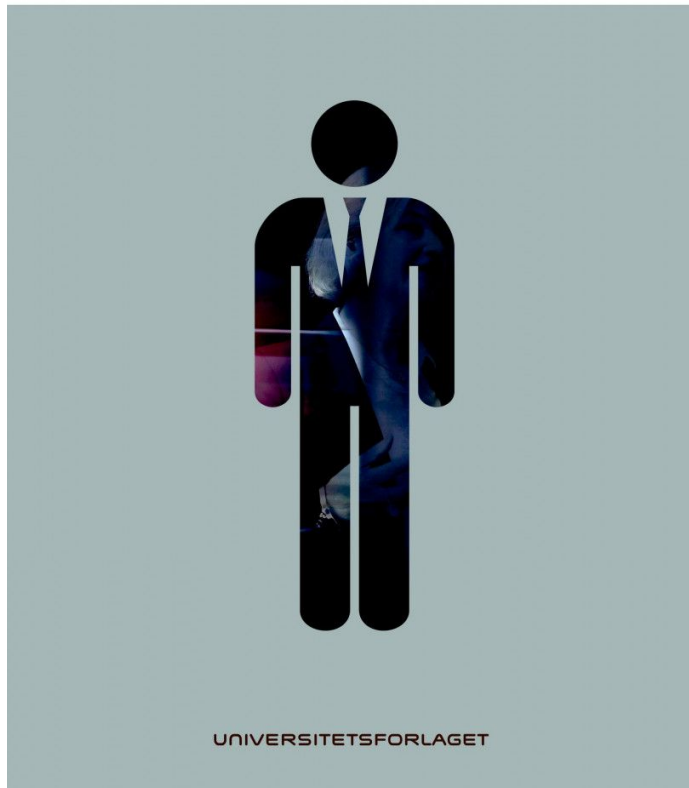
KONKLUSJON

**ENDRINGS- OG UTVIKLINGSLEDERE I HELSE- OG
OMSORGSSEKTOREN HAR ET DOBBELT OPPDRAG:**

Å bygge om båten samtidig som de seiler

FOREDRAGETS KILDER:

Rudi Kirkhaug		
Lederskap		
Person og funksjon		2. utgave



Rudi Kirkhaug

