

Relationel koordinering

En introduktion til Jody Hoffer Gittel's evidensbaserede teori om medarbejdernes koordinering i komplekse tværgående arbejdsprocesser

Af Bo Vestergaard, ledelses- og organisationskonsulent, UCN act2learn
Professional partner in Relational Coordination Research Collaborative, Brandeis University

bov@UCNact2learn.dk



Producer mere! Servicér flere! Øg kvaliteten! Brug færre penge! For ansatte og ledere i frontlinien i danske virksomheder, hospitaler og kommuner er det et velkendt vilkår. Alligevel er produktiviteten fortsat for lav ifølge regeringens produktivitetskommission. Det har betydning for vores levestandard fremover. Om få år er der tilmed flere udenfor end indenfor arbejdsstyrken. Et vilkår der forsætter frem til 2050. Vi bliver altså færre til at servicere og forsørger flere for relativt færre penge.

Men hvad nu hvis det er muligt, at øge produktiviteten og kvaliteten af kerneydelsen og de ansattes arbejdsglæde. På én og samme tid?

Jeg vil præsentere jer for dette tiårs potentielt mest indflydelsesrige teori indenfor ledelse og organisering af kerneydelserne i den offentlige og private sektor. Teorien hedder "relationel koordinering", og er baseret på kvalitative og kvantitative studier af flere tusinde arbejdsprocesser inden for privat service, hospitaler og ældrepleje. Teorien er væsentlig for praktisk ledelse-og organisering i produktion-og servicevirksomheder såvel som i en række offentlige velfærdsydelser. Forskerne bag teorien er den amerikanske professor Jody Hoffer Gittel.

Først introducerer jeg kort til teoriens praktiske fokus, hvorefter jeg introducerer centrale teoretiske begreber og dynamikker. Dernæst præsenterer nogle af forskningsresultaterne bag relationel koordinering. Til sidst præsenterer jeg et beslutnings- og procesdesign for ledelse af forandringer, der har til formål udvikle arbejdsprocesser, der øger relationel koordinering

Teoriens praktiske fokus

Teoriens praktiske fokus er koordinering og kommunikation i arbejdsprocesser, som går på tværs af faglige funktioner, afdelinger og endda organisationer. Arbejdsprocesser, som tilsammen skaber produkter og ydelser til borgere og kunder. Teorien er (særlig) relevant for arbejdsprocesser, der er præget af

- 1) gensidig afhængighed mellem de fagprofessionelles udførelse af opgaveløsningen
- 2) En høj grad af uforudsigelighed
- 3) Tidspres

Hvad er koordinering og hvad har det med relationer at gøre?

Koordinering er i denne sammenhæng: integration af opgaver der tilsammen frembringer en ydelse til en kunde eller borger. Ydelsen, kan fx være en type af patientforløb, et afklaringsforløb for en sygemeldt borger, en virksomheds samlede værdikæde med salg, fremstilling, forsendelse og vedligehold af et produkt.

Der er grundlæggende to tilgange til koordinering:

- 1) I princippet behøver vi ikke at tale sammen for at koordinere. Vi kan følge formelle og uformelle procedurer for arbejdsgangene, der automatisk koordinere overgangene mellem de enkelte faglige funktioners opgaveløsning. Denne koordinering kan være af varierende kvalitet.
- 2) Nogle gange bliver vi nødt til at tale sammen om hvordan vi koordinerer klogt i en specifik sammenhæng. Det kan være en ændring i patientens tilstand, elevens adfærd, kundens krav, driftsstop i produktionsprocessen, eller andre uventede problemer i arbejdsprocessen, der foranlediger behovet. Her kommer det relationelle perspektiv ind: vi kommunikere med hinanden med henblik på, at skabe en klog integration af vore respektive – men gensidige afhængige – arbejdsopgaver – for at skabe en samlet set velkoordineret ydelse af høj kvalitet.

”Relationel koordinering” har fokus på begge koordinerings-tilgange, deraf teoriens navn.

”Relationel koordinering” – en definition

Det Gittell kalder ”relationel koordinering” har særlig fokus på medarbejderne i frontlinien, der frembringer ydelsen og har frit oversat følgende definition:

”Relationel koordinering er (med afsæt i din faglige funktion) at kommunikere og handle med henblik på at integrere egen opgaveløsning ind i den store opgaveløsning”

Relationel koordinering er dokumenteret særligt betydningsfuldt for ydelsens kvalitet og produktivitet i arbejdsprocesser, der er præget af gensidig afhængighed i opgaveløsningen (min opgaveløsning påvirker din opgaveløsning), gerne med en høj grad af uforudsigelig i opgaveløsningen og et vist tidspres. Den tilbyder et veldokumenteret bud på hvad vi skal arbejde med for at skabe løsningen på en række modsatrettede krav. Et såkaldt ”wicked problem”:
”Producér mere! Servicér flere. Brug færre penge! Øg kvaliteten! Øg arbejdsglæden! Og gør det på en og sammen tid.”

Løsningen på udfordringen?

Gittell dokumenterer, at de syv egenskaber ved koordinering og kommunikation i en arbejdsproces, har en signifikant betydning for den samlede produktivitet, kerneydelsens kvalitet samt de ansattes arbejdsglæde. Og hun kan dokumentere, at kvalitet, produktivitet og arbejdsglæde ofte følges ad. Det er muligt, at få mere af alle tre på én og samme tid, ved at øge niveauet af relationel koordinering i arbejdsprocesser, der går på tværs af faglige funktioner, afdelinger og organisationer. Derfor kan hendes evidensbaserede teori få opmærksomhed i mange

offentlige og private direktionskredse, hvis krav til ledere og medarbejdere i frontlinien er:
Servicér flere! Øg kvaliteten! Brug færre penge!

Teoriens styrke er at

- 1) effekten på produktivitet, kvalitet og arbejdsglæde er grundigt dokumenteret
- 2) den udpeger en løsning på et væsentligt, men vanskeligt løseligt problem for offentlige og private virksomheder
- 3) den er mulig at omsætte til konkret praksis

De 7 egenskaber ved relationel koordinering

Gittel dokumentere at 7 egenskaber ved frontlinie-arbejdernes koordinering og kommunikation er afgørende for kerneydelsens produktivitet, kvalitet og medarbejdernes arbejdsglæde. Jeg kan rent faktisk se og høre, hvordan de 7 egenskaber er i spil i en organisations tværgående arbejdsprocesser:

Fælles mål: Ser og praktiserer de ansatte målet for egen opgaveløsning ind i et mål, der er fælles på tværs af funktioner, siloer (afdelinger) og måske endda organisationer. Eller er de primært orienteret mod at efterleve målene for egen funktion alene. Og vurderer ledelsen i praksis deres performance med afsæt i fælles mål eller snarere mål for den enkelte funktion alene? Det har betydning for incitamentet til at kommunikere problemløsende, når der opstår komplikationer og uventede hændelser.

Fælles viden: I hvor høj grad forstår de ansatte, hvordan egen udførsel af opgaven har betydning for de øvriges udførsel af deres del af opgaven og det samlede udkomme af arbejdsprocessen. Eller har de primært alene blik for deres egen funktion uden forståelse af egen funktions sammenhæng med andres opgaveløsning og/eller helheden. Det har betydning for evnen til at kommunikere rettidigt til de rigtige mennesker og - når der sker noget uventet - improvisere koordinering

Gensidig respekt: I hvor høj grad vurderer de ansatte, at andre faggrupper respektere deres arbejde, som et led i den store opgaveløsning. Eller ser andre faggrupper ned på denne funktion. Det har betydning for lysten til aktivt at kommunikere og koordinere med hinanden om ydelsen på tværs af statusforskelle.

Problemløsende kommunikation: Når der opstår et problem (fx når der sker noget uforudsigeligt, der bryder rutinen) forsøger de ansatte så sammen at løse problemet eller bruger de mere tid på at skyde skylden på andre.

Hyppig kommunikation: Er kommunikationen mellem medarbejderne i arbejdsprocessen tilstrækkelig hyppig til at de til de bliver i stand til at handle klogt? Eller kommunikeres, der så hyppigt at det forstyrrer driften eller så sjældent, at vigtige informationer ikke videregives rettidigt.

Rettidigt: Er kommunikationen tilstrækkelig rettidigt til at de ansatte kan nå at handle klogt? Eller kommer den for sent eller tideligt?

*Korrekt*¹: Er den information de ansatte giver til hinanden undervej i arbejdsprocessen korrekt, så det er muligt at koordinere klogt eller er den ofte faktisk forkert.

Forskningsresultater

Jeg vil nedenfor gengive centrale forskningsresultater fra Gittells arbejde (Gittell 2012).

Privat service

Ruteflyning involverer mange forskellige faggrupper: Flyveledere, piloter, bagagefolk, check-in personale, rengøring, mekanikere osv. Samtidig er det en arbejdsproces, hvor der er stor gensidig afhængighed i opgaveløsningen for at flyet rent faktisk kan nå at lande, sætte passagerer og bagage af, blive klargjort, tage nye passager ombord og flyve afsted igen inden for et forholdsvist snævert tidsinterval. Uforudsigelighed kommer til udtryk ved forsinkede ankomster (fx pga. uvejr), der rykker på tidsplanen, og gør det nødvendigt, at koordinere om et fælles mål: "hvad gør vi nu for at få flyet afsted igen til tiden, selvom det kommer forsinket ind". Her betyder det noget hvis fyren, der skal køre rampen hen til flyets udgang tænker: Min opgave var at gøre det kl. 15-1510. Den tid er overskredet. Jeg har andre fly at servicere. Det er ikke mit problem." Hvad betyder det hvis flymekanikeren tænker, handler og koordinere med andre faglige funktioner efter devisen "det bliver en udfordring. Jeg har også et andet fly, der skal tjekkes. Hvordan kan vi organisere det, så det kan lykkes?"

I studiet af 4 forskellige flyselskaber i 8 forskellige lufthavne, definerede forskerne kvalitet som: kundeklager, bortkommende/ødelagt bagage og forsinket ankomst. Produktivitet som gatetid pr. afgang og ansat arbejdstimer pr. passager. For at lette forståelse af betydningen af relationel koordinering (RK) kan det fremstilles således: en fordobling af RK er forbundet med:

- 21 procents reduktion i vendetid
- 42 procents vækst i medarbejderens samlede produktivitet
- 64 proces reduktion i kundeklager
- 31 procent reduktion af tabt bagage
- 64 procent fald i antallet af forsinkede flyankomster

Kirurgi

En undersøgelse af relationel koordinering på 9 amerikanske hospitaler af 878 patienter udskrevet efter knæ- eller hofteoperation.

For at lette forståelse af betydningen af relationel koordinering (RK) kan det fremstilles således: en fordobling af RK fører til 33 pct kortere indlæggelsestid, 26. pct forøgelse af den patientoplevede kvalitet, 6. pct. forøgelse i postoperativ funktionsevne samt 8 pct. forøgelse af smertefrihed

¹ I Gittell (2011) er begrebet "Præcis" anvendt som oversættelse af det engelske ord "accurate". På en forskerkonference med professor Gittell i Valby, 24. september 2012, kom vi frem til at "korrekt" var det bedst dækkende danske ord.

Medicinske afdelinger

Et studie af 6686 medicinske patientforløb på en række amerikanske hospitaler. For at lette forståelse af betydningen af relationel koordinering (RK) kan det fremstilles således: På en skala fra 1-5 vil en stigning på 1 point i RK reducerer indlæggelsestid med 2/3 dag og sandsynlighed for genindlæggelse efter 7 dage med 60 pct. Efter 30 dage med 67. pct.

Ældreplejen

I et amerikansk studie af ældreplejen på en række plejehjem satte forskerne fokus på relationel koordinering mellem 252 hjælpere og de andre faggrupper (sygeplejesker, diætister, rengøringspersonale) og betydningen for de ældres livskvalitet (105) og de ansattes jobtilfredshed (Hypotesen er, at hvis en høj grad af relationel koordinering gør det muligt at løse opgave godt, så vil det så også øge arbejdsglæden)

Kvalitet blev opgjøret som beboernes oplevede livskvalitet baseret på 14 spørgsmål i kategorierne privatliv, mentalt velbefindende, meningsfulde aktiviteter, velsmagende mad, venskaber, individualitet og generel livskvalitet.

For at lette forståelse af betydningen af relationel koordinering (RK) kan det fremstilles således: En fordobling af relationel koordinering fører til 37% stigning i beboernes oplevede livskvalitet og 30 % stigning i hjælpernes jobtilfredshed

Men er uforudsigelighed, tidspres og gensidig afhængighed overhovedet relevant i ældrepleje. Ja, siger Gittell. Fx kan en beboer få en pludselig forværring i sin fysiske tilstand. Det opdages af hjælperen, der hastigt kommuniker og koordinere sine handlinger med sygeplejerskerne for at beboerens tilstand ikke forværres unødigt. Sygeplejersken kan igen have brug for at kommunikere og koordinere med en læge på hospitalet.

Ikke alle arbejdsprocesser har brug for (mere) relationel koordinering

Det er ikke alle tværgående arbejdsprocesser, hvor niveauet af relationel koordinering er meget vigtig for kerneydelsens kvalitet og produktivitet. Hovedspørgsmålet for lederen er : *Hvordan identificerer vi en arbejdsproces med brug for en høj(ere) grad af relationel koordinering (som middel til at øge kvalitet, produktivitet og arbejdsglæde)?*. Her kan lederen starte med at forholde sig til om arbejdsprocessen lever op til de tre grundkriterier "gensidig afhængighed, uforudsigelighed og tidspres" (se faktaboks nedenfor) og de syv egenskaber ved relationel koordinering.

FAKTABOKS: Relationel koordinering

"Relationel koordinering er (med afsæt i din faglige funktion) at kommunikere og handle med henblik på at integrere egen opgaveløsning ind i den store opgaveløsning"

Relationel koordinering er dokumenteret særligt betydningsfuldt for kvalitet og produktivitet i arbejdsprocesser, der er præget af

1. gensidig afhængighed i opgaveløsningen (min opgaveløsning påvirker din opgaveløsning),
2. en høj grad af uforudsigelig i opgaveløsningen (kræver samtale om "hvad skete der, hvordan giver det mening at gå videre? Hvem, hvem gør, hvad, hvornår ift. det fælles mål med indsatsen")
3. Et vist tidspres (rettidighed som vigtig faktor for kvaliteten af ydelsen).

Hvordan øger man relationel koordinering og styrker kerneydelsen?

Fora som disponerer for relationel koordinering

Vi ved at relationel koordinering er afgørende for opgaveløsningens kvalitet, produktivitet og de ansattes arbejdsglæde. Men hvordan skaber vi det? Gittell peger på at, der kan etableres arbejdsprocesser, som understøtter relationel koordinering (og dermed forbedret performance):

CASE: Hvordan ser en arbejdsproces med en højt niveau af relationel koordinering ud?

Vi er på et sengeafsnit, der behandler og genoptræner knæ- og hofteropererede patienter. På afsnittet har både læger, ergoterapeuter, fysioterapeuter og sygeplejersker deres daglige gang. Alle fire faggrupper er sammen tilsted på både morgenkonferencer og briefing af aftenpersonalet samt på stuegang, hvor de sammen præcist vurderer patientens tilstand, kommer med anbefalinger til handling og beslutter handlinger, der reflekterer integrer faglige begrundende hensyn. Et halvt år tidligere var faggrupperne opsplittet i forskellige afdelinger, havde ikke fælles morgen- og aften konference samt fælles stuegang.

”Fælles konference” og ”fælles stuegang” er eksempler på fora for relationel koordinering i den samlede arbejdsproces, her en type af patientforløb. Men kan ledelsen så med fordel kopierer arbejdsprocesser, der virker i identiske organisationer og indsætte dem ind i egen organisation?

Beslutningsprocesdesign

Inden ledelsen beslutter sig for løsninger kan de med fordel vælge beslutningsprocesdesign. Der findes tre idealtyper:

- 1) Ledelsen alene udformer, beslutter og udmelder en konkret løsning (fx fælleskonferencer), som skal understøtte relationel koordinering i arbejdsprocessen
- 2) Ledelsen sætter ramme og retning for den fremtidige arbejdsproces og fremsætter en eller flere *påtænkte løsninger/arbejdsprocesstrukturer* (fx fælleskonferencer, forløbskoordinator, fælles stuegang), og involverer medarbejderne i *at kvalificerer og udvikle* den/de påtænkte løsninger til en konkret arbejdsproces. Derefter beslutter ledelsen, hvilke løsning(er)/arbejdsproces, som medarbejderne skal afprøve i praksis
- 3) Ledelsen sætter alene ramme og retning for den fremtidige arbejdsproces (fx ”Mere sammenhæng i patientforløbet uden at bruge flere ressourcer og en forbedring i klinisk kvalitet”) og får de relevante frontlinemedarbejdere til at analysere, udvikle og afprøve en konkret arbejdsproces (som *kan* ende med at indeholde fælleskonferencer, fælles stuegang og en forløbskoordinator)

Forskningen er tydelig. Det kan sjældent anbefales at bruge proces 1. For en uddybning læs Vestergaard (2011 eller 2012a eller 2012b). En engelsk version blev udpeget blandt de top ti procent bedste ved verdens største ledelseskonference Academy of Management Boston 2012.

Men hvordan kan vi konkret lede en involverende proces (beslutningsproces 2 og 3), som ender med etablering af arbejdsprocesser, der understøtter hyppig, rettidig, præcis og problemløsende kommunikation om et fælles mål, der samtidig skaber fælles viden og gensidig respekt?

Design af ledelsesproces for innovationen

For et hurtigt overblik, er der her en opskrift på velafprøvet ledelsesproces i dansk og international sammenhæng, der kan bruges sammen med beslutningsproces 2 og 3.:

1. Identificer en konkret arbejdsproces (borger,-kunde. patientforløb), hvor du tror kvalitet og produktivitet vil styrkes ved mere relationel koordinering
2. Sæt rammer og retning for innovationsprocessen
3. Involver medarbejderne i at analysere den nuværende arbejdsproces
4. Involver medarbejderne i at udvikle en arbejdsproces, der understøtter relationel koordinering
5. Involver medarbejderne i at afprøve den nye arbejdsproces
6. Forklar dit rationale bag at godkende, revidere og afvise konkrete løsningsforslag i punkt 4 og 5.
7. Vedtag den endelige proces og forklar rationale bag den endelige proces.
8. Juster økonomiske incitamenter, officielle procedurer mv. så de understøtter RK i arbejdsprocessen

Du kan læse mere om ledelse af forandringsprocessen i Vestergaard (2011 eller 2012a, 2012b) I 2012-13 bliver der gennemført flere danske relationel koordinerings-indsatser med følgeforskning på Aalborg sygehus og Glostrup Hospital, hvor jeg er involveret som konsulent. Resultaterne af følgeforskningen er ikke offentliggjort i skrivende stund men vil blive gjort tilgængelig på hjemmesiden for Center for velfærdsledelse i 2013.

Om Bo Vestergaard

Ledelses- og organisationskonsulent i UCN act2learn. Underviser på diplomuddannelsen i ledelse, og konsulent i to større forsknings- og udviklingsprojekter, hvor relationel koordinering og fair proces er hovedteoriene og formålet er at øge kerneydelsens kvalitet og servicere flere for relativt færre penge ved at involvere frontlinien i af udvikle og afprøve løsninger der styrker kerneopgaven: 1)UCNact2learns eget projekt "Procesinnovation", der fokuserer på relationel koordinering i private virksomheder og koblingen sygehus-kommune. 2) Region Nordjylland og Region Hovedstadens "Projekt Relationel Koordinering", på Aalborg og Glostrup sygehuse. Resultaterne dokumenteres af følgeforskning og offentliggøres i 2013.

Hvis du vil lære mere:

I Relationel Coordination Research Collaborative ved Brandeis University udvikler vi viden om interventioner, der løser udfordringen: Øg kvaliteten, servicér flere. For relativt færre penge. Videnscentret er oprettet af professor Jody Hoffer Gittel med deltagelse af forskere og praktikere. I mit paper "Leading Unpopular Changes With Fair Proces", Academy of Management i Boston 2012, præsenterer jeg et forskningsbaseret procesdesign for hvordan ledere i frontlinien kan involvere medarbejderen i at udvikle og afprøve løsninger, der løser de væsentlige udfordringer ved at øge graden af relationel koordinering. For en dansk version kan du læse Vestergaard (2011 (bog), [2012a](#) (pdf) eller [2012b](#) (on-line magasin) og se min [videopræsentation](#).

På www.relationalcoordination.org under fanen "Webinars" kan du se [videoer](#), hvor Professor Gittel, professor Edgar Schein og Bo Vestergaard præsenterer teori, forskningsresultater og interventionsmodeller

På diplomuddannelsen i ledelse underviser jeg i relationel koordinering på modulet "[Ledelse af forandrings- og udviklingsprocesser i offentlige organisationer](#)".

Få et oplæg om relationel koordinering i teori og praksis. Og skal det være virkeligt visuelt, så arbejder jeg sammen med erhvervsskuespillerne fra [ACT!](#). Jeg holder oplæg og de spiller scener, der viser hvad der sker, når vi skruer op og ned for de centrale syv elementer i relationel koordinering.

Litteratur:

Jody Hoffer Gittell (2010): Relational Coordination: Guideline for Theory, Measurement and Analysis. Research paper, Brandeis University.

Jody Hoffer Gittell (2011): New Directions for Relational Coordination Theory. Bogbidrag. Tilgængelig på www.relationalcoordination.org

Jody Hoffer Gittell (2012): Effektivitet I sundhedsvæsnet: samarbejde, kvalitet og fleksibilitet. Forlaget Munksgaard.

Bo Vestergaard (2011): "Fair proces og ledelse af inkrementel innovation: mod et strategisk procesdesign" i Molly-Søholm (2011) "Systemisk ledelse: teori og praksis. Forlaget Samfundslitteratur

Bo Vestergaard (2012a): Ledelse af upopulære og hverdagens innovation med fair proces. Det Danske Ledelsesakademi 2012.

Bo Vestergaard (2012b): Ledelse af inkrementel innovation og strategiimplementering med fair proces. Detpostmodernelederliv.dk, august 2012.