

Bo Vestergaard

**BYG  
BRO  
MELLEM  
SILOERNE**

Ledelsesprocesser, der skaber  
sammenhængende borger- og  
patientforløb\*

Forskningsbaseret  
og praktisk tilgang med  
høj succesrate

*Byg bro mellem siloerne*

Ledelsesprocesser, der skaber sammenhængende borger- og patientforløb

© Bo Vestergaard, 2016

ISBN: 978-87-996403-1-7

1. udgave, 1. oplag 2016

Layout og omslag: Camilla Jørgensen, Trefold

Tryk: Specialtrykkeriet A/S, Viborg

Printed in Denmark 2016

# Indholdsfortegnelse

## del 1

**Prolog** Er løsningen brobygning og sammenhæng i borgerforløbet? **10**

**Kapitel 1** Introduktion **18**

**Kapitel 2** Brobyggende koordinering i sammenhængende borgerforløb **33**

## del 2

**Kapitel 3** Teori bag ledelsesprocesserne **66**

**Kapitel 4** Ledelse af analyse, udvikling og afprøvning **84**

## del 3

**Kapitel 5** Skab bølger af brobyggende projekter – den overordnede projektmodel **108**

**Litteratur** **126**

## **Modeller**

Siloer og tværgående borgerforløb **10**

Ændringer i ressourceforbrug **15**

Ledelsesprocesserne for brobygning mellem siloer **23**

Sammenhæng i borgerforløb **24**

To veje til bedre sammenhæng i borgerforløb **31**

Strukturer, der understøtter tværgående koordinering **44**

Dynamikken i fair og unfair proces **71**

Vilkårs- og mulighedsrum **73**

Beslutningsprocesser i organisationer **77**

Formel beslutningsmagt i grupper **81**

Debrief. Det korte møde **102**

Forløb for en bølge af brobyggende projekter **110**

Den overordnede projektmodel **113**





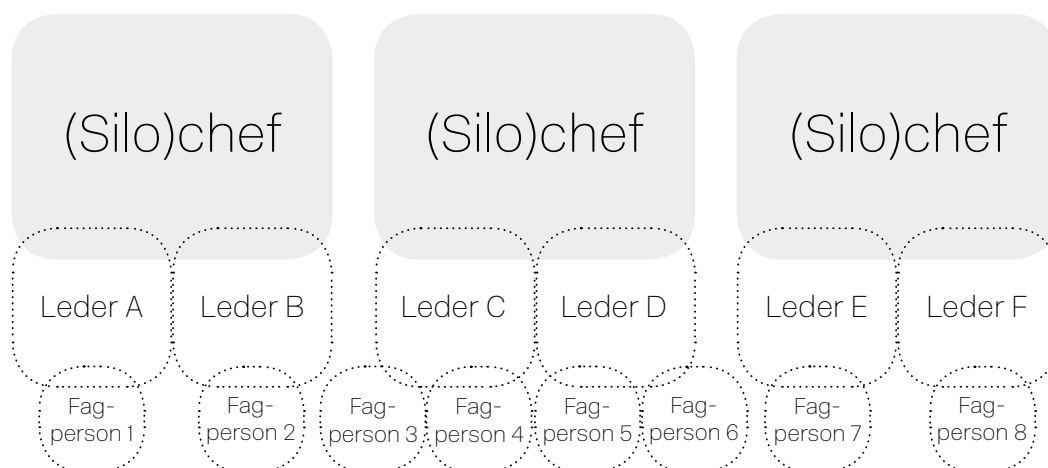
**del 1**

# Prolog: Er løsningen brobygning og sammenhæng i borgerforløbet?

## Situationen i den offentlige sektor

Fra borgerne har et problem, til borgerne står i en bedre situation, er der ofte mange fagpersoner involveret. Der kan sagtens være 7-30 fagpersoner involveret i et borgerforløb. Det kræver koordinering og helhedstænkning på tværs af fagpersoner, enheder og sektorer. I modellen nedenfor ses et generelt og forenklet billede på, at borgerforløb involverer fagpersoner på tværs af organisationskel. Det betyder, at forbedring af sammenhæng i borgerforløb kræver et tværgående samarbejde mellem forskellige fagpersoner, afdelingsledere og chefer.

## Siloer og tværgående borgerforløb



Hovedpointen er, at det næste store løft i kvalitet for borgeren og effektivitet for organisationen ligger i bedre sammenhæng i hele



borgerens forløb på tværs af fagpersoner, enheder og sektorer. Det er ikke nok, at fagpersonerne er dygtige. Den tværgående koordinering er også afgørende for, hvor høj kvalitet og effektivitet der kan skabes. Byg bro mellem siloerne. Fokusér på at øge kvaliteten ved at skabe bedre sammenhæng i borgerforløb. Så følger effektiviteten med.

Her er fire pointer om siloer:

- Siloerne skal ofte ikke rives ned! De kan noget godt: opbygge solid og dyb faglighed. Det har vi brug for som borgere og patienter.
- Tit er det muligt at skabe særdeles god koordinering mellem fagpersoner og sammenhæng i forløbet for borgeren indenfor en silo.
- Vanskelighederne opstår, når vi som borgere har problemer, der går på tværs af siloerne. På tværs af områder af ”fokuseret ekspertise”. Fagpersonerne med deres særlige fokus er ofte organiseret under forskellige nærmeste ledere og kan være underlagt forskellig lovgivning og separate budgetter. Her er udfaldet for borgeren stærkt afhængigt af, at fagpersoner og ledere på tværs af siloerne skaber sammenhæng i borgerens forløb. Og det kan være svært. For med siloerne (fx en faggruppe, et team, en afdeling, en forvaltning eller et center) organiserer vi os på en sådan måde, at der er noget, som er udenfor fokus.
- Derfor skal der bygges nogle ”broer” mellem siloerne i form af nye arbejdsgange, så borgeren får den rigtige hjælp – allerede når borgeren er klar til det. Ikke først når organisationen er klar til det. Det øger kvaliteten for borgeren og mindsker det samlede ressourcetræk i organisationen.

## Eller sagt i kort form

Dygtige fagpersoner + god koordinering på tværs af siloerne  
= sammenhæng i borgerforløbet = højere kvalitet og effektivitet.

Pointerne er lettest at vise i en case, som i dette tilfælde er fra et hospital (se intro + kapitel 2 for kommunale cases). Casen er baseret på en brobyggende intervention. Følgeforskning er foretaget af Danmarks Tekniske Universitet (Edwards, 2014). Casen sætter scenen for bogen.

Casen er konkret. Men den er ikke et forsøg på at anvise én korrekt løsning, som kan kopieres til andre organisationer. Løsninger skal som udgangspunkt tilpasses eller udvikles af de medarbejdere og ledere, som skal drifte løsningerne. Det øger chancen for, at løsningerne rent faktisk kommer til at virke i praksis. Casen er konkret, fordi det er i det konkrete, at de generelle pointer viser sig:

Øg kvalitet og effektivitet ved at bygge bro mellem siloerne, så der skabes sammenhæng i borgerforløbet: Borgeren får den rigtige hjælp, når borgeren er klar til det. Ikke først når organisationen er klar.

Casen er opdelt i tre akter. Jeg bruger generelt ”borgerforløb” som samlebetegnelse for både borger- og patientforløb.

### **1. akt. Situationen før brobygning mellem siloerne – rigtig hjælp – men forsinket**

På en ortopædkirurgisk afdeling får flere hundrede patienter hvert år nye knæ og hofter og foretaget andre kirurgiske indgreb. Mange patienter – og især ældre patienter – har også medicinske lidelser. Selvom deres medicinske tilstand er stabil ved indlæggelse, kan den let forværres eller komme ud af kontrol i forbindelse med en opera-

tion. Det håndteres ved at tilkalde speciallæger fra en anden enhed (fx endokrinologisk, hjerte- eller nyremedicinsk). Denne arbejdsproces har en indbygget forsinkelse, fra problemet opstår og opda- ges, til det behandles og kommer under kontrol (op til 72 timer). Det kan skabe større gener for patienterne og ende med alvorlige situationer som nyresvigt, hjerteflimren eller vand i lungerne. Bemærk: Det er arbejdsgangene i forbindelse med borgerforløbet – ikke de dygtige fagpersonerne – der skaber problemerne. Det er derfor systemet – eller mere konkret arbejdsgangene – der skal la- ves om.

## **2. akt. Situationen efter brobygning mellem siloerne – *rigtig hjælp – når borgeren er klar***

En medicinsk speciallæge fra endokrinologisk afdeling deltager hver formiddag i forstuegang på ortopædkirurgisk afdeling, hvor det i fællesskab planlægges, hvilke patienter endokrinologen umid- delbart efter skal tilse. Derefter gås stuegang, hvor endokrinologen behandler.

Endokrinologerne har faglig ekspertise til meget tidligt i forløbet at opdage og behandle en medicinsk ubalance. Det betyder færre gener for patienterne, kortere indlæggelsestid og et mindre samlet ressourcetræk på speciallæger og plejepersonale.

Konkret reduceres antallet af medicinske tilkald fra 70 til 26 i en tremåneders periode, der er sammenlignelig med året før. Et fald på ca. 63 procent. Tallene dækker over, at endokrinologerne dagligt opdager og håndterer ortopædkirurgiske patienter med medicin- ske problemstillinger.

Ledere og fagpersoner fra de to siloer har i denne case opdaget, at arbejdsgangene skabte en situation, hvor borgeren fik den *rigtige*

*hjælp – men forsinket.* En organiseret forsinkelse. De har nu bygget bro mellem siloerne, så borgeren får den *rigtige hjælp – til tiden.* *Allerede når borgeren er klar.* Ikke først når organisationen er klar.

## **Intermezzo**

Bemærk: Formålet er ikke at ophøje casens konkrete løsninger til de rigtige løsninger for lignende organisationer. Brobyggende løsninger kommer til at virke bedst, når de tilpasses eller udvikles af de ledere og fagpersoner, der skal drifte løsningerne.

## **3. akt. Nyt problem! Ændringer i ressourceforbrug og økonomi?**

Fordelen ved den nye og bedre sammenhæng i borgerforløbet er klar:

- Kvaliteten er øget for borgeren.
- Samlet set bruger organisationen færre ressourcer på tværs af siloerne.

Nedenfor ses et eksempel på, hvordan øget sammenhæng i borgerforløbet ændrer ressourcetrækket i organisationen.

#### **Ændringer i ressourceforbrug**

Endokrinologisk	Bruger mere (1/2 læge pr. dag)
Ortopæd	Bruger mindre
Intensiv	Bruger mindre
Hjertemedicinsk	Bruger mindre
Nyremedicinsk	Bruger mindre
<b>Samlet</b>	<b>Bruger mindre</b>

Det er i denne fase, at opretholdelse af den nye bro mellem siloerne ofte bliver truet.

Samlet set bruges der færre ressourcer i den nye situation, og kvaliteten er øget. Hvorfor er det et problem?

Der sker ofte det, at én silo nu bruger flere ressourcer, for at andre siloer kan bruge færre. Eller at der fælles bruges flere ressourcer tidligt i borgerforløbet, hvilket mindsker ressourcetrækket senere i forløbet. Fx bruger medicinerne 1/2 dag på stuegang hver dag, hvor det før var ad hoc/ved tilkald. På ortopædkirurgiske afdelinger og andre specialafdelinger mindskes ressourcepresset. Hvorfor? Fordi den brobyggende løsning generelt gør det muligt at undgå, at indlagte personers medicinske ubalancer forværres eller kommer ud af kontrol.

Problemerne sætter ofte ind lige efter succesen med at bygge bro mellem siloerne og skabe sammenhæng i borgerforløbet. Den overordnede økonomiske ledelse og det etablerede økonomisystem er tilpasset siloerne. Så nu risikerer enhed A at blive ”slået i hovedet”

for synligt at bruge flere ressourcer. Det nye ressourceforbrug på 1/2 stilling er meget synligt i et budget. Sammenhængen til det mindskede ressourceforbrug (og den øgede kvalitet) længere henne i borgerforløbet er det derimod ofte mere krævende at dokumentere og synliggøre.

Ledelses- og økonomisystemet har ofte besvær med at håndtere afvigelser og justeringer i pengestrømme, budgetter og ressourceforbrug på tværs af siloer. Hvis justeringerne udebliver, udgør det en reel risiko for, at den nye arbejdsgang og resultater ikke kan fastholdes. Der er forskellige måder at justere pengestrømme, budgetter og ressourcer på. Det afgørende er, at de udgør en reel opbakning til den nye arbejdsgang, hvor der er skabt bedre sammenhæng i borgerforløbet.

Det er vigtigt, at topledelsen

- 1\_ er forberedt på, at disse problemer ofte vil opstå, når der skabes sammenhæng i borgerforløb ved at bygge bro mellem siloerne
- 2\_ er klar til at bakke op om den nye arbejdsgang og hurtigt justerer i det økonomiske system, så sammenhæng i borgerforløbet kan fastholdes.

## Øg kvaliteten, hjælp flere, og spar penge

I prologen har jeg vist pointen om, at brobygning mellem siloer i borgerforløbet kan gøre det muligt at leve op til følgende krav:

- Øg kvaliteten!
- Hjælp flere!
- Spar penge!

Det sker ved at bygge bro mellem siloerne og skabe sammenhæng i borgerforløb, så borgerne får *den rigtige hjælp – til tiden*. Det hjælper til at stoppe en forværring af borgerens situation og støtter fremskridt. Det frigør tid og skaber et mindre ressourcetræk i det samlede borgerforløb.

Det er en forudsætning – men ikke nok – at fagpersonerne er dygtige i deres silo. De næste løft i kvalitet for borgeren og effektivitet for organisationen skal ske ved at bygge bro mellem siloerne: Arbejdsgange, som gør det let for fagpersonerne på tværs af siloer at koordinere for at skabe sammenhæng i borgerforløbet. For og med borgeren. Det er den ledelsesopgave, bogen her handler om.