



FREMTIDENS SAMSKABENDE LEDERKOMPETENCER

Ledelse på tværs af grænser bliver stadig vigtigere i offentlige og private organisationer. T-formede ledere og medarbejdere er svaret på fremtidens udfordringer.

- Af Per Bo Nørgaard Andersen, chef i Koncern HR, Udvikling i Region Midtjylland, & Karen Ingerslev, leder af innovation og udvikling, AUH

"Vi skal løfte i flok på tværs af sektorer. Sådan står det blandt andet i den forrige regeringsinnovationsstrategi fra 2012. Og der er ingen tvivl om, at det danske samfund står over for komplekse udfordringer, der kræver en indsats, hvor offentlige og private aktører samarbejder på tværs, så der kan skabes endnu mere effektive og innovative løsninger"[1]

Både globalt og i Danmark er vi midt i en omstillingsproces i forhold til at fastholde en velstand og ikke mindst et velfærdssystem, som vi har råd til. Velstand og velfærd er noget, der samskabes mellem borgere, politikere, medarbejdere og ledere i både private og offentlige virksomheder. Udfordringerne har synliggjort et behov for at fremme inter-organisatoriske handlekompetencer hos ledere, medarbejdere og politikere. Det gælder i og på tværs af sektorer i et samfund, som har været præget af en intra-organisatorisk tænkning om opgaver og snitflader.

Denne artikel kommer med bud på, hvordan ledelse på tværs af grænser kan bidrage til at skabe større sammenhæng i såvel velstand som velfærdssydelser til gavn for borgere og samfund [2]. Sammenhæng er her ikke et spørgsmål om at finde en endelig løsning, den afgørende definition af snitflader eller de perfekte samarbejdskontrakter. Sammenhæng er noget, vi kontinuerligt må stræbe efter og arbejde med at finde i fællesskab. Det forudsætter, at ledere udvikler og forfiner deres evne til at lede samskabende [3] på tværs af grænser og sektorer.

"T-shaped persons"

I det internationalt anerkendte designfirma IDEO arbejder man med "design thinking" som teoretisk udgangspunkt [4]. Her beskriver man, hvordan mennesker, som arbejder i et interdisciplinært miljø, må have kompetencer i to dimensioner, heraf betegnelsen "T shaped persons". Den vertikale akse handler om, at enhver medarbejder i et team må besidde dybtgående faglige evner og viden, der muliggør, at vedkommende kan bidrage substantielt til de resultater, teamet skaber. Den horisontale akse handler om at kunne kombinere fagligheder ved evnen til at være empatisk over for det, andre kan – en empati, der typisk viser sig som åbenhed og nysgerrighed og en eksperimenterende og involverende tilgang til samarbejdet. Det gælder både i samarbejdet mellem faggrupper og sektorer, men også i relationen til kunderne og borgerne.

Medarbejderens kompetencer

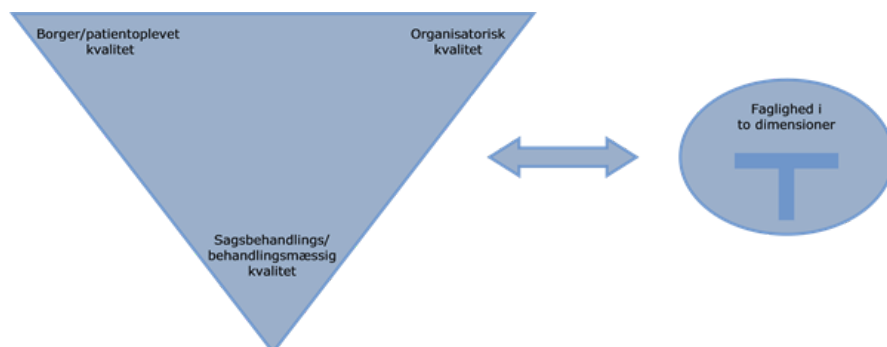
Designtænkningen giver med begrebet "T-shaped persons" et billede af, hvad medarbejdere i den offentlige og private sektor skal evne at bringe i spil sammen i forhold til borgerne. T'et har eksempelvis inspireret til en nytænkning af faglighed, som interaktion mellem dybde- og breddefaglighed i sygeplejen [5]. Dybdefagligheden retter sig mod patientens specifikke sygdom. Breddefagligheden handler her om det, man skal kunne som sygeplejerske, uanset hvad patienten fejler. Den enkelte sygeplejerske handler kompetent ved at bringe sin dybde- og breddefaglighed i spil i forhold til patientens samlede sygdomsforløb. Når patienter har flere sygdomme, er det især nødvendigt at kunne krydse grænser. Det gælder både til andre dybdefagligheder, men ofte også til andre afdelinger, organisationer eller sektorer for at skabe sammenhæng for og med patienten. Den T-formede kompetence gælder ikke blot for sygeplejersker, men er generisk og gælder for andre faggrupper.

Balanceret kvalitetsforståelse

Mange års fokus på specialisering med det mål at sikre høj kvalitet i velfærdssydelserne til borgerne har skabt en ubalance i forhold til inddragelse af borger-, patient- og kundeperspektivet. Sammen med et stærkt incitament-drevet fokus på kvalitetsmål har specialiseringen gjort det til en *for* stor opgave for borger, patient og kunde selv at koordinere de forskellige forløb- eller forløbslignende behov, den enkelte har. Denne ikke ukendte udfordring har ført til indførelse af mål omkring "den oplevede" kvalitet for patienter og borgere. Den *oplevede* kvalitet handler for patienter og borgere eksempelvis om at blive inddraget i beslutningerne for og omkring dem.

Hvis man ønsker at styrke den oplevede kvalitet, må man have fokus på at styrke elementer af breddefagligheden hos dem, som arbejder med borgeren, patient eller kunden. Eksempelvis måden man møder og inddrager patientens behov og ressourcer i eget forløb. Ligeledes baseres patientens og borgernes vurdering af deres møde med sundhedsvæsenet på oplevelsen af sammenhæng i deres forløb.

Samlet set vil en mere balanceret og nuanceret tilgang til kvalitet i den offentlige og private sektor kunne bidrage til større sammenhæng for borgerne med et lavere omkostningsniveau. En balanceret tilgang til kvalitet understreger samtidig behovet for faglighed i to dimensioner. Den T-formede kompetence bidrager til, at sundhed samskabes af borgere og professionelle. En balanceret tilgang til kvalitet fremhæver alle tre kvalitetsaspekter, nemlig sagsbehandlings/behandlingsmæssig kvalitet, borger- /patientoplevels kvalitet og organisatorisk kvalitet. Derved bliver den T-formede samskabende kompetence netop at forbinde de tre kvalitetsaspekter i to dimensioner.



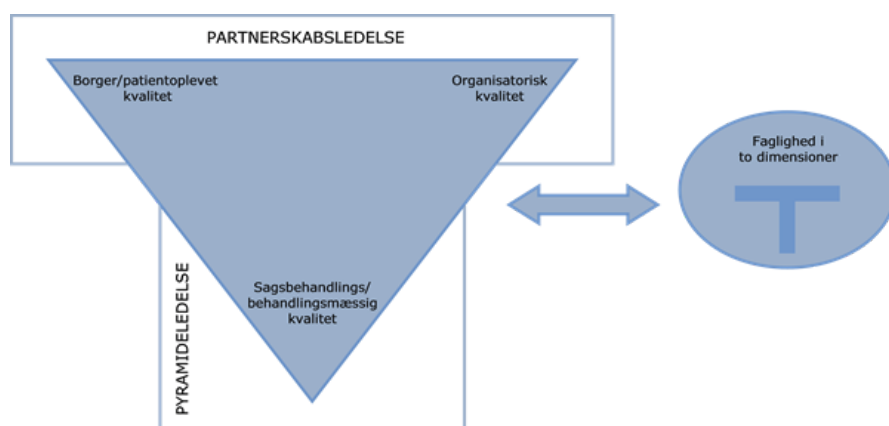
Figur 1. Kompetencekrav i en balanceret kvalitetstrekant (egen model),

Høj faglighed skal i denne sammenhæng forstås som en kombination af dybde- og breddefaglighed. Dybdefagligheden er absolut nødvendig for den behandlingsmæssige kvalitet. Men de mange års stærke fokus på at udvikle netop dybdefagligheden skal suppleres med faglighed, der imødekommer behovet for at kunne involvere og beslutte sammen med patienter og borgerne samt faglighed, der styrker sammenhæng i forløb for patienter og borgere. Det vil højne den patientoplevede kvalitet.

Organisatorisk kvalitet skabes, når kompetente fagpersoner aktivt forbinder sig med og krydser grænser til patienter og borgere og andre fagpersoner, ofte med en anden dybdefaglighed end deres egen. Grænsekryds er med til at bygge bro og understøtter samskabelse af sundhed. Når borgere skal mødes på deres præmisser i kombination med dybdefaglige vurderinger hen over organisatoriske og faglige grænser, betyder det, at vi skal fokusere på faglighed i to dimensioner som i "T-shaped persons". Denne forståelse af samskabelde T-formede fagpersoner vil være et væsentligt bidrag til udviklingen af et bæredygtigt sundhedsvæsen. Men hvordan skal dette grænsekrydsende flerdimensionelle felt ledes?

Hvad skal ledere kunne?

Ingerslev, Andersen, Digmann & Kroustrup 2014 peger på, at "pyramideledelse" ikke længere kan stå alene. Ledelse i hierarkiet må suppleres med grænsekrydsende ledelse af partnerskaber. Såvel internt i organisationen som i disse partnerskaber gælder det, at fælles mål, tillid og gode relationer har vist sig afgørende for, at den relationelle koordinering kan fungere bedst muligt og bevirke øget patient/borger/kundeoplevelse og faglig kvalitet [6]. Flere forskere peger på et behov for fleksibel og tilpasningsdygtig ledelse, der evner at lede på tværs af organisatoriske og faglige grænser. Den vigtigste forklaring på dette behov er, at ledelse er en vigtig brik i at skabe sammenhæng og god stabil performance i forløb omkring den enkelte borger eller patient [7].

**Figur 2**

Pointen er her, at ikke alene høj faglighed baserer sig på faglighed i to dimensioner. Ledelse skal i lige så høj grad udvikles til at foregå i to dimensioner. Den T-formede ledelse behersker en grænsekrydsende ledelsesdisciplin, som øger brobygning og samskabelse mellem fagligheder, enheder, afdelinger, forvaltninger og sektorer.

Den grænsekrydsende ledelsesdisciplin er bestemt ikke let. På den ene side skal ledere balancere horisontalt i forhold til en højere fælles målsætning om eksempelvis "mere sundhed for pengene" sammen med ledere fra andre sektorer med andre delopgaver. På den anden side skal de samme ledere "holde den vertikale balance" ved at sikre forbindelsen til egne ledere og medarbejdere. Det handler om at sikre deres forståelse for, hvordan deres opgave ændres sig, når man forsøger at skabe mere sundhed for pengene og hvordan de kan omsætte det i (ny) praksis.

Vi peger på fem ledelsespraksisser, som kan fremme samskabende ledelse:

Giv mening og mobilisér - via den fællesskabte store fortælling, der med borger-/patientforløbshistorier illustrerer nødvendigheden af forandringen

Kunsten at bringe om bord - ved at vælge talenter med T-formede kompetencer, som kan drive samskabelse. Omhyggelighed i indføringen om "hvad er jeg med i at skabe?" og "hvor langt er vi nået?"

Skab tryghed - drop "som om-møder", hold reelle arbejds møder — og "hule møder" med de vigtigste interessenter. Påtag dig et partnerledelsesansvar ud over det formelle og etabler prøvehandlinger.

Forhindringsløber - kortlæg forhindringsbanen i fællesskab. Ryd eller forcér de forhindringer sammen, I kan, med fokus på fremdrift og energi.

Forbind faglighed og organisation - Dyrk den nye fælles ledelsesopgave i balance med inddragelse af egne medarbejdere, ledere og interessenter, som forventes at bidrage til samskabelse og "ny" opgaveforståelse og opgaveløsning med den højere målsætning for øje.

Den T-formede samskabende lederkompetence balancerer et partnerskabsledelsesfokus med et ledelsesfokus i eget hierarki. En balance, der navigeres i ved hjælp af et sæt af sociale kompetencer, som skaber nødvendig tillid og følgeskab, når der skal skabes ny praksis i fællesskab. Her betones lederens evne til at kommunikere passion, bevare nysgerrighed, være vært, facilitator og mediator, udvise faglig og territorial åbenhed samt være rollemodel omkring sammenhæng på tværs.

Rigtig mange ledere arbejder målrettet på at holde egne budgetter, pyramidestyring og fastholde den faglige udvikling inden for deres fag eller enhed. Samtidig med at de rigtig gerne vil i gang med at udvikle og styrke samarbejdet på tværs af faggrupper, enheder, afdelinger, organisationer og sektorer. Vores budskab er bare gå i gang. Forsat velstand og et velfærdssystem, vi har råd til, er afhængig heraf. En samskabende T-formet lederkompetence er på vej og kan ikke stoppes af grænsernes og pyramidestyrens mange udfordringer. Samskabende T-formede lederkompetencer kan kun udvikles ved mod, fælles afsøgning, afprøvning, fejl, læring ... og så at prøve igen.

Noter

1. DEA rapport 2015

2. Anbefalingerne baseres på forskningsstudier (casestudier) primært mellem de offentlige sektorer i og omkring sundhedsvæsenet, men både udfordringerne og pointerne er relevante for ledere, medarbejdere og politikere i alle sektorer.

3. Samskabelse bruges i denne artikel som et samlet begreb om co-production " *the process through which inputs used to produce a good or service are contributed to individuals who are not "in" the same organization*", Ostrom (1996, p. 1073) og co-creation " *the involvement of stakeholders, in particular end-users, in the design and development of new goods and services*" (Voorberg et al., 2013a, p.4).
4. Brown & Wyatt, 2010.
5. Ingerslev, Eg & Krøll 2014
6. Gittel, 2002; Gittel, Seidner, & Wimbush, 2010
7. Klein, Ziegert, Knight, & Xiao, 2006

Referencer

- Brown T & Wyatt J. Design thinking for social innovation. *Stanford Social Innovation Review* 2010;8(1):31-5.
- DEA Rapport. (2015). *Ledelse på tværs af offentlig og privat - veje til bedre offentlig privat samarbejde*. København.
- Gittel, J.H., et al. (2010). A Relational Model of How High-Performance Work Systems Work. *Organization Science*, 21(2), pp. 490-506.
- Ingerslev, K., Andersen, P.B., A. Digmann & Kroustrup, J. (2014). Grænsekrydsende lederskab, i *Erhvervspsykologen*, Dansk Psykologisk Forlag, Juni.)
- Ingerslev, K. Eg, B., Krøll, V. (2014). Teori T - om bredde- og dybdefaglighed hos sygeplejersker. *Sygeplejersken*; (8): 76-81.
- Klein, K. J., Ziegert, J. C., Knight, A. P., & Xiao, Y. (2006). Dynamic Delegation: Shared, hierarchical, and individualized leadership in extreme action teams. *Administrative Science Quarterly*, 51, 590-621.
- Ostrom, E. (1996). Crossing the great divide: coproduction, synergy, and development. *World Development*, 24(6), 1073-1087.
- Voorberg, W., Bekkers, V., & Tummers, L. (2013a). *Co-creation and Co-production in Social Innovation : A Systematic Review and Future Research Agenda* (Vol. 320090).
- Aarhus Universitetshospital. Model fra Strategisk Kompetenceudvikling. 2013.

OM PER BO NØRGAARD ANDERSEN OG KAREN INGERSLEV



Per Bo Nørgaard Andersen er chef i Koncern HR, Udvikling i Region Midtjylland og arbejder med ledelses- og organisationsudvikling i den offentlige sektor. Sidder i Væksthus for Ledelse, et partssamarbejde mellem de faglige organisationer og har bidraget til DEA tænkeboks om ledelse der fremmer samarbejde mellem offentlige og private organisationer.



Karen Ingerslev har arbejdet inden for sundhedsvæsenet som organisationspsykologi, leder, chef, forsker og innovatør. Karen er leder af innovation og udvikling på AUH, www.auh.dk (<http://www.auh.dk/>). Hun er medinitiativtager og bestyrelsesmedlem i Sager der Samler, en platform for aktivt medborgerskab i Aarhus, www.sagerdersamler.dk (<http://www.sagerdersamler.dk/>).

Gratis nyhedsbrev >

Modtag Ledelse i Dags artikler og indslag direkte i din indbakke 10 gange om året.

Tegn abonnement >

Bliv abonnent på Ledelse i Dag og opnå fuld adgang til hele artikeldatabasen.