Lean Healthcare
En studie av implementering och organisatoriskt lärande

Jessica Nordström Bryan & Jenny Cederström

Handledare
Maria Löfgren Martinsson
Abstract

Arbetets art: Kandidatuppsats 15 poäng
Sidantal: 34
Titel: Lean Healthcare – En studie av implementering och organisatoriskt lärande
Författare: Jessica Nordström Bryan och Jenny Cederström
Handledare: Maria Löfgren Martinsson
Datum: 2014-01-17

För att undersöka detta har vi använt oss av en hermeneutisk kvalitativ studie där datainsamlingen har skett i form av intervjuer och dokumentation från organisationen. Vidare har tolkningen skett med hjälp av relevanta teorier kring organisatoriskt lärande, ledarskap och makt.

Vår slutsats är att det finns förutsättningar för organisatoriskt lärande men det kräver dock att detta synsätt genomsyrar hela organisationen.

Nyckelord: Lean Healthcare, organisatoriskt lärande, ledarskap, implementering, makt
# Innehållsförteckning

**FÖRORD** .................................................................................................................. I

1. **INLEDNING** ........................................................................................................... 1
   1.1 **BAKGRUND** .................................................................................................... 1
   1.2 **SYFTE** ............................................................................................................. 2
   1.3 **AVGRÄNSNINGAR** .......................................................................................... 2

2. **TEORI** ................................................................................................................. 3
   2.1 **ORGANISATION** ............................................................................................... 3
      2.1.1 **Organisationsutveckling** ............................................................................ 3
      2.1.2 **Organisationskultur** .................................................................................. 4
      2.1.3 **Lean och organisationskultur** ..................................................................... 4
   2.2 **ORGANISATORISKT LÄRANDE** ........................................................................ 5
      2.2.1 **Single-loop och double-loop lärande** .......................................................... 5
      2.2.2 **Reflektionens betydelse för organisatoriskt lärande**.................................... 6
      2.2.4 **Lean och lärande** ...................................................................................... 7
   2.3 **LEDRASKAP** .................................................................................................... 7
      2.3.1 **Förståelsebaserat kontra rationalistiskt ledarskap** .................................... 7
      2.3.2 **Ledarskapets roll för lärande** .................................................................... 9
   2.4 **MAKT** ............................................................................................................. 10
      2.4.1 **Personlig makt** .......................................................................................... 10
      2.4.2 **Double-loop och makt** .............................................................................. 11

3. **METOD** ................................................................................................................. 12
   3.1 **FORSKNINGSANSATS HERMENEUTIK** .............................................................. 12
      3.1.1 **Förståelse (Validitet)** ................................................................................. 12
   3.2 **FALLSTUDIE** ................................................................................................... 13
   3.3 **KVALITATIV METOD** ...................................................................................... 13
   3.4 **INSAMLING AV DATA** .................................................................................. 14
      3.4.1 **Urval och bortfall** ..................................................................................... 15
   3.5 **BEARBEKTNING AV DATA** ............................................................................ 15
   3.6 **ETIK** ............................................................................................................. 16
   3.7 **METODDISKUSION** ...................................................................................... 16
      3.7.1 **Författarnas förståelse** .............................................................................. 17
   3.8 **KÄLLKRIKTIK** .............................................................................................. 17

4. **EMPIRI** ................................................................................................................. 18
   4.1 **LEAN HEALTHCARE** ..................................................................................... 18
      4.1.1 **Isberget eller den japanska sjön** ................................................................ 18
      4.1.2 **Leanhuset** ................................................................................................ 19
      4.1.3 **Metoder och verktyg** ................................................................................. 20
   4.2 **ORGANISATION** ............................................................................................. 22
      4.2.1 **Leanresan** .................................................................................................. 22
      4.2.2 **Respondenternas bakgrund** .................................................................... 23
      4.2.3 **Leanledarskap** .......................................................................................... 24
   4.3 **TILLVÄGAGÅNGSSÄTT VID IMPLEMENTERING** .................................................. 25

5. **ANALYS OCH DISKUSION** ..................................................................................... 28
   5.1 **ORGANISATION** ............................................................................................. 28
      5.1.1 **Organisationskultur** .................................................................................. 28
   5.2 **ORGANISATORISKT LÄRANDE** ........................................................................ 29
      5.2.1 **Öppenhet** .................................................................................................. 29
5.2.2 Reflektion ........................................................................................................30
5.3 Ledarskap .............................................................................................................30
  5.3.1 Ledarskapets roll för lärande ....................................................................31
5.4 Makt .......................................................................................................................32
  5.4.1 Double-loop och makt ............................................................................32
6. SLUTDISKUSION .....................................................................................................33
  6.1 Föreslag till vidare forskning ........................................................................34
REFERENSER .............................................................................................................35
BILAGA/ÖR..................................................................................................................A
  BILAGA 1 ..............................................................................................................A
  BILAGA 2 ..............................................................................................................A
  BILAGA 3 ..............................................................................................................C
Förord

Vi vill tacka våra respondenter för att de ställde upp och tog av sin dyrbare tid. Utan deras hjälp hade denna studie inte kunnat bli av.

Vi vill även tacka Maria Löfgren Martinsson för stort stöd och tålmod under resan med denna uppsats.

Jessica och Jenny
Lund, januari 2014
1. Inledning


Lean har fått mycket uppmärksamhet runt omkring i världen och det har väckt vår nystängda nystemodighet för vad Lean är och hur det kan påverka våra framtida yrkesroller som personvalverare med inriktning pedagogik. För att en organisation ska kunna utvecklas och gå framåt behöver det finnas förutsättningar för medarbetarna att utvecklas och lära sig nya saker. Vad hänner med lärandet i organisationen med Lean som verksamhetsfilosofi och hur påverkas satsningar på kompetensutveckling? Hur påverkas personalpolicyn och arbetet med arbetsskillnad? Detta var frågor som intresserade oss. Vi tänker att det är av stor betydelse att få alla i organisationen att se denne ur ett nytt och mer holistiskt perspektiv, att få möjligheten att påverka oavsett position för att följa den nya Leanstrategin.

Från sin början i de rationella fabrikerna till idag när filosofin anpassats för att kunna användas även inom områden som styras av mjuka värden. Vi ser att det finns en potentiell motsättning här mellan rationell produktion och mjuka värden där människans välbefinnande ska stå i centrum. Vi har därför valt att införa oss på just Lean i sjukvården. Vår tanke är att titta på hur lärandet i organisationen påverkas av den nya filosofin. Ledes det till nya forum där det finns möjligheter till lärande för medarbetarna eller är det tvärtom så att den tänkta effektiviseringen begränsar lärandet och i så fall på vilket sätt?

1.1 Bakgrund

Organisationen som är ett sjukhus i Sverige har under de senaste åren genomgått en organisationsförändring och ett nytt arbetssätt i form av Lean Healthcare har börjat appliceras.


Med detta i åtanke är det kanske inte så konstigt att sjukvården börjar se sig omkring för att hitta metoder att åstadkomma detta. För det aktuella sjukhuset föll valet på Lean Healthcare som hade börjat användas i andra länder med goda resultat. Detta är en på-
gående långsiktig process och det sitter i dagsläget fyra personer i organisationen som arbetar heltid som Leanstrateger och det är tre av dessa som vår studie utgår ifrån.

1.2 Syfte

Syftet med uppsatsen är att, med utgångspunkt i Leanstrategernas förståelse av metoder för och implementering av Lean Healthcare, tolka förutsättningarna för organisatoriskt lärande i samband med införandet av Lean Healthcare.

1.3 Avgränsningar

Fokus i denna studie kommer att ligga på Leanstrategernas roll som ledare och deras förståelse av densamma utifrån Lean Healthcare. För att kunna tolka detta i relation till organisatoriskt lärande har vi valt att även titta på omgivande faktorer såsom makt och kultur eftersom dessa påverkar Leanledarskapet.
2. Teori


2.1 Organisation

2.1.1 Organisationsutveckling

Från 1900-talets början och framåt har olika management modeller och teorier beskrivit hur ledare på ett effektivt sätt utvecklar och förbättrar förutsättningarna för att nå uppsatta mål i organisationer. I början av 1900-talet utvecklade Frederick Taylor Management-teorin Scientific Management (Taylorism) som var startskottet för de moderna teorierna inom Management. Scientific Management bygger på vetenskapliga metoder som utvecklades för att uppnå effektiva tekniker och arbetsätt. Dessa arbetsätt fick ledarna sedan arbetarna att utföra genom övervakning och belöningssystem så kallade ackord (Abrahamsson & Andersen, 2010).


Efterfrågan på en verksamhetsstrategi som framgångsrikt stärker organisationers konkurrenkskraft har i och med den mer globaliserade marknaden ökat. Inom vården har en allt mer åldrande befolkning och högre förväntningar på sjukvården samt ökade krav på kostnadseffektiviseringar lett till att alltfler svenska sjukhus valt att börjat arbeta med Lean menar McKee och Healy (2002).

2.1.2 Organisationskultur

Alvesson och Sveningsson (2008) sammanfattar svårigheterna med kulturell förändring i organisationer på följande vis:
"För kulturell förändring krävs att kollektivet är mottagligt för nya idéer, värderingar och innebörder. Utan en sådan öppenhet, som kan förstärkas genom kulturella förändringar inom samhället, företaget eller yrket eller genom en växande medvetenhet om de grundläggande problemen i organisationen, är det ytterst svårt att genomföra en kulturell förändring.” (s. 67)

2.1.3 Lean och organisationskultur
2.2 Organisatoriskt lärande


2.2.1 Single-loop och double-loop lärande

Double-loop lärande handlar i stort om öppen reflektion, om att titta på hur gjorde vi och att förstå det så att inte samma problem upprepas igen. Det handlar om att skapa en miljö där misstag är tillåtna och används för att lära sig av och göra bättre.

efter benämns dessa båda typer av lärande efter Argyris teori eftersom han i större grad utgår ifrån ett organisationperspektiv och Ellström utgår från individen.


**2.2.2 Reflektionens betydelse för organisatoriskt lärande**


Den andra typen av reflektion, reflection-on-action är en reflektion i efterhand och analysen baserar sig på feedback snarare än back talk. Feedback är till skillnad från back talk uttalat och inte baserat på perceptioner. Reflection-on-action kan bidra till ett ändrat beteende när en liknande situation uppstår eller till att reda ut eventuella problem som uppstod i den situationen i efterhand men det är inget som händer i situationen.

2.2.4 Lean och lärande


Lennerlöf (2002) menar att det är av vikt i dagens samhälle av stora resursbesparinger oftast i form av personalnedskärningar att inte skära ned så pass mycket att tiden för utveckling blir lidande. Vad han menar med detta är att för att en organisation ska överleva har den behov av att utvecklas och slimmas den för mycket kommer medarbetarna endast ha tid till att ta hand om den löpande produktionen eller det dagliga arbetet som behöver göras och utvecklingen kommer att bli lidande. Han menar vidare att de positiva exempel som finns att peka på har lyckats att trots nedskärningar lämna utrymme och tid för reflektion och samverkan mellan olika kompetenser för att kunna testa nya idéer.

2.3 Ledarskap

Ledarskap är ett begrepp som har många definitioner, allt från vad det egentligen är till dess betydelse. Det har gjorts 65 olika klassificeringsystem för ordet ledarskap skriver Northouse (2013), detta visar på fenomenets komplexitet. Northouse (2013) lyfter fram fyra komponenter som trots dess komplexitet kan defineras begreppet, ledarskap är en process, ledarskap kräver inflytande, ledarskap sker i grupper, ledarskap kräver gemensamma mål. Northouse (2013) ger genom dessa komponenter följande definition av ledarskap: “Leadership is a process whereby an individual influences a group of individuals to achieve a common goal.” (s.5)


2.3.1 Förståelsebaserat kontra rationalistiskt ledarskap


2.3.2 Ledarskapets roll för lärande


2.4 Makt

I denna studie läggs fokus på att förklara den personliga makten eftersom den har bedömts vara mest relevant för syftet.

French, Rayner, Rees och Rumbles (2011) definerar makt så här: "Power is the ability to get someone else to do something you want done, or the ability to make things happen or get things done in the way you want" (s. 485). De menar vidare att inflytande är responsen på utövandet av makt. Denna definition kan jämföras med definitionen på ledarskap som vi tidigare nämnt där ledarskap beskrivs som förmågan att påverka någon mot ett mål. Fokus i vår studie utför från både makt och ledarskap ligger på förmågan att påverka organisation och individer mot uppsatta mål. Thylefors (2007) hänvisar till McClelland (1975) när hon påpekar att det krävs både personlig och positionsmakt för att åstadkomma en förändring. Hur mycket som krävs av varje makt är beroende av vilken typ av förändring som ska göras och hur mycket motstånd som finns.


2.4.1 Personlig makt

största delen på hur målpersonen uppfattar agenten. Expertmakt kommer utav att en agent besitter en unik kunskap som andra i organisationen har behov av. Hur stor denna makt är beror på hur pass unik kunskapen är och huruvida andra är beroende av den, det krävs även att målpersonerna inser att de är i behov av agentens kunskap och det måste finnas en tillit till att agenten är den som är bäst lämpad för uppgiften. I takt med att andra i organisationen tar del av agentens kunskaper minskar också agentens makt, vilket kan vara både en fördel och nackdel beroende på vad agentens målsättning är.


2.4.2 Double-loop och makt

3. Metod

Detta kapitel beskriver de huvudsakliga metodologiska val vi gjort i vår studie samt motiveringar till dessa. Vi börjar metod kapitlet genom att beskriva den ansats som vår uppsats är influerad av. Vidare redogör vi för de utgångspunkter som valts och slutligen har vi en metoddiskussion.

3.1 Forskningsansats Hermeneutik


3.1.1 Förståelse (Validitet)


3.2 Fallstudie


3.3 Kvalitativ metod

Vår uppsats har en empirisk utgångspunkt och vi valde att använda oss av en kvalitativ forskningsansats. Då vår studie var influerad av hermeneutiken föll det sig naturligt att använda sig av kvalitativ metod då den har utrymme för ett tolkande synsätt och då den enligt Bryman (2011) är mer inriktad på ord än på siffror. Vi valde därmed ett vetenskapligt förhållningssätt där den subjektiva uppfattningen stod i fokus och där följden av denna krävde tolkning från dess forskare. Detta var av stor betydelse då det var orden samt innebörden i texten vi ville tolka och förstå. Cohen et al. (2011) menar att den kvalitativa metoden kan fokusera på mindre grupper än den kvantitativa och ger dessutom mer detaljerad och rik information istället för måttad, den går mer in på djupet precis som syftet antyder med vår undersökning, detta ansåg vi vara av stor vikt för att kunna

### 3.4 Insamling av data


Vid intervjuutbildningen bad vi respondenterna beskriva och förklara implementeringen av den nya filosofin på en avdelning utifrån planering, genomförande och uppföljning. Vi bad dem tänka på en avdelning där det fungerat särskilt väl, något vi valde att kalla flaggskepp. Vi hade arbetat fram en intervjuhandling (se bilagor) med följdfrågor som fungerade som stöd för oss då det var vissa frågor vi ansåg att vi behövde ha svar på. Genom att ha intervjuhandling som stöd kunde vi särskilt att vi ställde de frågor som vi inte fick svar på i denna beskrivning.


Fyra semistrukturerade djupintervjuer på vardera en dryg timme ägde rum. Intervjuerna bestod av enskilda intervjuer på respondenternas arbetsplats, detta eftersom det är av vikt att respondenterna känner sig trygga på den plats som intervjun äger rum. För att undgå för mycket faktabaserad data blev formen på intervjuerna som ovan nämnts semistrukturerade, detta för att få möjlighet att få en ny inblick och nya tolkningsmöjligheter. Inledningsvis ställde vi mer faktabaserade frågor, dels för att vi ville ha en bild av
deras bakgrund eftersom detta kan vara av vikt vid förståelsen men även av den anledningen att börja en intervju med frågor som är lätt för respondenten att svara på kan ha en avslappnande effekt. Vidare blev intervjufrågorna allt mer öppna då syftet hade respondenternas förståelse som utgångspunkt. (Kvale & Brinkmann 2009).

3.4.1 Urval och bortfall
Respondenterna valdes ut eftersom detta kan vara av vikt vid förståelsen men även av den anledningen att börja en intervju med frågor som är lätt för respondenten att svara på kan ha en avslappnande effekt. Vidare blev intervjufrågorna allt mer öppna då syftet hade respondenternas förståelse som utgångspunkt. (Kvale & Brinkmann 2009).

3.5 Bearbetning av data
Efter att vi transkriberat de fyra intervjuer som gjordes började bearbetningen av vårt empiriska material. Vi valde att transkribera intervjuerna eftersom det annars är lätt att gå miste om viktiga aspekter av materialet. Dessutom ville vi i enlighet med vår hermeneutiska ansats ha en text att utgå ifrån.


Vi var i detta arbete inte ute efter Lean i stort utan vi var ute efter den valda organisationens bild av Lean och dess tillämpning och har därför valt att lägga beskrivningen av dess verktyg och tillämpning under empiriavsnittet. Detta gör även att vi inte har berört alla delar av vårt empiriavsnitt i analys och diskussion eftersom en del av empirin valts ut för att ge läsaren en övergripande förståelse för Lean.
3.6 Etik

Vid intervjuutgångarna valde vi att följa vetenskapsrådets forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forsknings rekommendationer vad gäller etik. Nedanstående stycke bygger på deras hemsidas rekommendationer. Följande fyra huvudkrav tillämpades i vår studie, informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet.

Respondenterna blev vid intervjuutgångarna informerade om att deras deltagande var frivilligt och att de när som kunde avbryta intervjuerna samt avboka att svara på vissa frågor om de så önskade. Vidare blev de tillfrågade om det var accepterat att spela in intervjuerna, på detta vis följde vi informationskravet. Genom att tillfråga respondenterna om de önskade delta i studien uppfyllde vi vidare samtyckeskravet. Vårt fokus i studien ligger ej på något etiskt känsligt ämne men vi ansåg trots detta att det var av betydelse att vidhålla konfidentialitetskravet eftersom vi ville få tillgång till så mycket information som möjligt från respondenterna. Vi såg en risk i vår studie att annars förvira viktigt information om vi inte följt konfidentialitetskravet och avidentifierat respondenterna. Vi ansåg även att det var av vikt att skydda respondenternas identitet eftersom dessa är anställda inom sjukvården. Nyttjandekravet följes i form av att respondenterna informerades om att intervjuerna endast skulle användas för forskningsändamål. Respondenterna fick vidare information om var rapporten kommer att publiceras samt vem som har tillgång till råmaterialet (transkriberingen). Vidare blev respondenterna tillfrågade om de önskade ta del av det slutliga resultatet.

En problematik vi betraktade med etiken vad gällde konfidentialitetskravet i vår studie var att det i Sverige inte finns så många sjukhus som arbetar med Lean healthcare och att våra respondenters identiteter därmed skulle kunna avslöjas. Vi valde därför under arbetet att inte ha med några direkta hemsidor som skulle kunna avslöja respondenternas identitet. Vi valde även att inte ha med namnen på de avdelningar som respondenterna använde för att kunna avslöja respondenternas identitet. Vi valde även att inte ha med namnen på de avdelningar som respondenterna använde för att kunna svara på vissa frågor i våra intervjuer.

3.7 Metoddiskussion


Hermeneutiken passade väl för vårt syfte eftersom vi var ute efter att titta på respondenternas förståelse. Förståelse är inte helt lätt att ta på och det kräver tolkning, vilket hermeneutiken ger utrymme för. Vi har med stöd av vår hermeneutiska ansats valt att bryta

1 http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf 20131230
ner vår undersökning i mindre delar som vi undersökt var för sig och sedan satt dessa i samband med varandra för att tolka hur dessa kan bilda en helhet.

### 3.7.1 Författarnas förförståelse

Alvesson och Sköldberg (1994) menar att forskarens erfarenheter och förförståelse påverkar tolkningen av materialet. Även om samma material används för tolkningen kommer en annan forskares förförståelse och intressen kanske att leda honom/henne till andra tolkningar och slutsatser än de som dras i denna uppsats. Syftet med en hermeneutisk ansats är att tolkningen ska bli så sann som möjligt, det går dock inte att bortse från att tolkarnas förförståelse spelar roll för vilket material som anses vara av störst vikt. Vi har i denna studie försökt att vara så medvetna som möjligt om detta faktum. Vid intervjun ställdes följdfrågor som skulle försäkra oss om att respondenterna och vi pratade om samma sak, trots det kan det vara så att en del av materialet har missförståtts utifrån våra och respondenternas olika bakgrunder. En reflektion vi har gjort i efterhand är att det hade varit önskvärt för oss att ha större kunskap om den version av Lean som används på organisationen. Troligtvis hade en större förkunskap kring detta kunnat öppna för andra frågor under intervjuerna som i sin tur hade kunnat bidra till en djupare tolkning av syftet.

### 3.8 Källkritik

Vi har i denna studie i mesta möjliga mån använt oss av originalkällor. Det har funnits undantag där vi inte har lyckats hitta originalkällan men trots det velat ha med teorin i uppsatsen då den ansetts vara av vikt för resultatet. Vi har då funderat över författarens tolkning, om den kan anses rimlig och även författarens anseende inom det ämne som varit aktuellt.

Litteratursökningen har främst skett i Lubsearch när det gäller artiklar (Lunds universitets bibliotekskatalog) och när det gällt böcker i Libris. När det gäller artiklar har vi avgränsat sökningen till de artiklar som är granskade av kollegor, så kallat peer reviewed. Vi har även tagit hänsyn till i vilket syfte artikeln är skriven samt försökt använda oss av så aktuellt material som möjligt. I de fall vi använder oss av äldre källor är det för att de författarnas ideer fortfarande är aktuella, ett exempel på detta är Argyris och Schön. När det gäller Schön har vi använt oss av en aktuell tolkning av hans teori som vi ansåg gav en djupare förklaring på vad reflektion enligt Schön är.

När det gäller artiklar där undersökningar gjorts i andra länder har vi funderat över kontexten i vilken undersökningen har skett och jämfört det med den kontext i vilken den undersökta organisationen befinner sig och gjort en bedömning om det kan anses likvärdigt.
4. Empiri

Resultatdelen bygger på tolkningar av de svar vi fått i intervjuerna samt dokumentation från organisationens hemsida och böcker som respondenterna rekommenderat gällande deras syn på Lean Healthcare och dess komponenter. All dokumentation på organisationens hemsida gällande Lean har tagits fram och uppdateras av respondenterna. Alla citat i empiriavsnittet kommer från de tre huvudrespondenterna (Leanstrategerna).

Vi börjar med en introduktion av Lean Healthcare och dess verktyg för att skapa förståelse för läsaren.

4.1 Lean Healthcare

Den variant av Lean som finns på den undersökta organisationen kallas för Lean Healthcare och fokuserar på flöden i verksamheten. Skillnaden mellan flödeseffektivitet och resurseffektivitet ligger enligt Modig och Åhlström (2012) i var verksamhetens lägen. I resurseffektivitet ligger fokus på de värdeskapande resurserna i en verksamhet och hur väl de utnyttjas. I flödeseffektivitet är fokus istället på enheten som ska förändras, i fallet med Lean Healthcare är det därmed patienten och dess behov som står i fokus.

Respondenterna beskriver hur den valda organisationen genom Lean försöker gå från resurseffektivitet till flödeseffektivitet. Fokus på flöden är ett sätt för organisationen att genom ständiga förbättringar utnyttja resurserna för att utveckla vården. Detta ska ske med patienten i fokus, tanken är att patienten ska få rätt vård i rätt tid. Ständiga förbättringar syftar också till att säkerställa att göra rätt från början och på så vis eliminera slöserier av resurser och tid. Den genomgående tanken är att medarbetarna själva ska stå för och utveckla de ständiga förbättringarna på sin arbetsplats. Varje medarbetare bör ha en helhetsförståelse för organisationen och inte endast se sin del och fokus på flöde underlätta detta genom att medarbetaren får möjlighet att även se vad som händer i nästa led med patienten och inte endast sin del i patientmötet.

"... som medarbetare när man jobbar med den här filosofin så har man möjlighet att skapa delaktighet man har möjlighet att skapa en trygghet för allt och alla, man har möjlighet att skapa en förståelse för var man ska nå någonstans, vilka mål man ska nå...

"... det handlar om hur man gör inte så mycket om vilka resultat man får, man har ju vissa mål man ska nå men vad man är intresserad av är faktiskt hur man går tillväga så att man ser att om det är långsiktig lösning så är det en lösning som gynnar flöde, kvalité, arbetsmiljö och organisationen..."

4.1.1 Isberget eller den japanska sjön

Isberget beskrivs av respondenterna som ett sätt att visualisera komplexiteten med Lean. Det som ligger ovanför ytan är det som syns, det vill säga verktygen och metoderna. Det som finns under ytan och som är en förutsättning för att verktygen ska fungera fullt ut är
ledarskap, kultur, mindset och värderingar. Det är av stor vikt att ledaren har förstått
vikten av dessa saker och hur de inverkar på medarbetarna för att Lean ska få full effekt.

”... men det som är svårt att jobba med är attityder och värderingar och mindset och
träna chefer och ledare in i det här tänket...”

Det framkommer i intervjuerna att det är av vikt att kulturen på arbetsplatsen är öppen
och att medarbetarna vågar ta upp det till ytan när de gör något fel. Det är av stor vikt hur
chefen tar tag i eventuella problem som uppstår för att medarbetarna ska känna sig
trygga i att ta upp dessa situationer. Enligt en av respondenterna går utredningarna i
dagens sjukvårds kultur ut på att hitta en syndabock och sen går det inte längre, med
andra ord utreds inte vidare om det var ett systemfel och inte ett personfel.

4.1.2 Leanhuset

Organisationen använder sig av ett hus för att beskriva de olika värderingar, principer
och metoder som ska stå i centrum vid allt förbättringsarbete. Dessa är Respekt för
människan, flöden, kvalitet, utjämning, standards och ständiga förbättringar. De olika
begreppen är placera de i huset utifrån vilken vikt de anses ha för strukturen. Det är dock
av största vikt att alla delar är med. Alla delarna i Leanhuset ska samverka för att uppnå
målet respekt för människan. Det går inte att utesluta någon del utan att de andra delarna
blir lidande. En respondent uttrycker det så här:

”... det finns inget flöde som inte är utjämnat då är det inte effektivt, det finns inget
flöde som har dålig kvalité, eller det finns det men det finns inget effektivt flöde som har
dålig kvalité för har du dålig kvalité får du göra om får du rätta fel du får göra mycket
slöserier som påverkar kvalitén...”

Denna bild kommer från organisationens hemsida och används för att beskriva förhållandet mellan de
olika delarna av verksamhetsstrategin

I mitten av huset finns den sjukhusövergripande värderingen som är respekt för männi-
skan och som i stort innebär respekt för både patienten men även för varandra som
medarbetare och för organisationen. Det finns inget lättillgängligt tydliggörande av vad
denna värdering står för utan det är upp till cheferna att prata om detta med sina medarbetare.


I grunden på Leanhuset finns utjämnning, det handlar om att ha koll på vilka variationer som finns i verksamheten. Exempelvis när en verksamhet har kö är det viktigt att utreda varför det finns en kö. Det kan handla om att matcha personalens schema efter när patientbehovet är som störst, om flest patienter kommer in på kvällen då är det den tiden vi ska vara mest bemannade.

Nästa grund i Lean huset är standard. En standard är en överenskommelse kring vad som är rätt sätt att agera. När personalen har en mall att följa kring vad som är rätt i olika situationer blir det lättare att upptäcka det som är fel.

En av stöttepelarna i Leanhuset som håller upp taket är kvalitet, det innebär att medarbetare ska reagera och åtgärda vid fel så att samma sak inte sker igen. Fokus ligger på att hitta vad det var som gick fel i systemet. En teknik som används här är exempelvis fem varför det vill säga, varför blir det såhär, och varför blir det så och så vidare, meningen är alltså att gräva ända ned till grundorsaken och göra något åt den.

Nästa stöttepelare i Leanhuset är flöden, som är en serie med aktiviteter. (Utförligare beskrivning kommer under Tillvägagångssätt vid implementering).

Högst upp i huset finns ständiga förbättringar som syftar till det stadium som verksamheten vill nå. De övriga delarna i Leanhuset syftar alla till att samverka för att uppnå detta. Det framkommer att högsta ledningens fokus ligger på flöde och utjämningsdelen.

4.1.3 Metoder och verktyg


Värdeflödeskartläggning VFK

VFK är ett verktyg som synliggör verksamhetens flöde och därmed ger en helhetsbild. Metoden börjar med att en grupp som ska vara tvärfunktionell, kartlägger nuläget, för att senare ta fram ett framtida önskat läge. Skillnaderna mellan nuläget och det framtida läget överbyggs med en handlingsplan. (Se citat och utförligare beskrivning under Tillvägagångssätt vid implementering).

2 I detta avsnitt är den information där det inte tydligt framgår att materialet kommer från intervjuerna hämtat från organisationens dokumentering på internet. Av konfidentialitetsskäl kommer vi inte att hänvisa till dessa.
Pulsmöte

Pulsmöten och förbättringstavlor.

Ett pulsmöte är ett snabbt avdelningsmöte där avdelningens personal träffas för snabb överföring av information och kunskap i syfte att skapa en gemensam förståelse hos alla berörda för vad som skall uppnås och hur arbete skall gå till. Syftet med pulsmöte är till viss del att det dagliga struget tas upp men likaså att medarbetarna får se hur det gick dagen innan. Det finns avdelningar som har pulsmöten flera gånger om dagen för att stämma av hur det har gått och om de har följt planen, var det något strul som upptäcktes och vad var det i sådant fall.

“... men det här är ju ett sätt att bli en lärande organisation på riktigt...”

För att kunna arbeta och förbättra kan medarbetarna vidare enligt respondenterna använda sig av förbättringstavlor.

”... sådana här lappar med problem, fullständigt nedlusad, det är så att de tycker att det börjar bli jobbigt nu och vi tycker att det är jättebra för att det visar ju att de är öppna och har rätt glasögon på sig, de vågar granska och kritisera sin egen verksamhet och ta emot alla problem de har, det här problemet inträffar, det här problemet ser jag, och sedan har ju de kommit så långt att de får ju börja sortera de här problemen i grupper...”

Pulstavlor

Respondenten talar även om ett verktyg som de kallar pulstavla detta är en slags visuell whitebord där medarbetarna samlas på ett kortare möte, dessa tavlor är utformade utefter varje verksamhet och kan därmed se lite olika ut, med de har trots detta samma grundtanke, att visualisera och förmedla. Läkare, sjuksköterskor, undersköterskor, driftsansvarig, arbetsterapeut, sjukgymnast, alla involverade på avdelningen, samlas på ett kortare möte där medarbetarna tillsammans checkar av alla patienter så att alla har koll på vad som ska göras. Vilka patienter som ska komma in för dagen, vilka som ska hem, vilka som exempelvis ska till röntgen och så vidare, medarbetarna kollar helt enkelt av hur läget ser ut just nu för alla patienter, detta för att få en så tydlig bild som möjligt av vad alla ska göra och vara...

”... Lean tänket är mycket det här med att man delar med sig, visualiserar...”

5S

5S är ett verktyg för att skapa ordning och reda på arbetsplatsen. Genom 5S (sortera, strukturera, städa, standardisera, skapa vana) skapas en välorganiserad arbetsplats som underlättar arbetet effektivits-, kvalitet- och säkerhetsmässigt.

Spagettidiagram

Detta verktyg är ännu ett verktyg för kartläggning av flöde. Med ett spagettidiagram visualiseras slöserier som är kopplat till transporter och rörelser i verksamhetens flöden
"... dessa diagram visas senare upp för medarbetaren, visualiserar detta. Varför springer de så mycket, var ligger problemet? Detta analyseras! Viktigt att kommunicera med personalen för att förstå saker och mönster. Ibland hjälper det bara de själva för sätta ord på det..."


A3


4.2 Organisation

Organisationen är en stor verksamhet som har över 12 000 anställda. Respondenterna beskriver sjukhusets organisationsstruktur som hierarkisk. Det är många led från högsta ledning ner till cheferna på golvet.

4.2.1 Leanresan


En av respondenterna berättar att ledningens förståelse för Lean har minskat eftersom ledningen har bytt ut till stor del och det har inte funnits möjlighet att träna dessa nya
ledare i Lean. Detta har påverkat resultatet menar respondenten främst i form av förståelsen för de övergripande målen. Ledningen lägger fokus på att sätta resultatinriktade mål medan målen längre ner i verksamheten har fokus på att hitta felen i processen istället för i resultatet.

“... då frågar man inte hurut här (visar på tavlan i högre ledningen) vilket betyder att det kan användas hur som helst här (visar på tavlan på kliniknivå)...”

En respondent illustrerar även ovanstående problem med hjälp av kösatsningen som exempel. När fokus endast ligger på resultatet, kön som minskar i det här fallet, och inte på hur kön har kortats ner är risken att lösningen i längden blir dyrare. Får det i stället ta lite längre tid och fokus får ligga på varför kön är så lång och det kan jobbas med det då kan lösningen bli långsiktiga. Alltså kön kan hållas kort utan att det innebär övertidstimmar exempelvis.


Ett annat problem som framkommer är att organisationen är uppdelad i olika verksamheter med olika budget. I fall där det skulle behöva tas aktiviteter från en verksamhet och flyttas till en annan för att flödet ska fungera smidigare kan detta innebära mindre medel till en verksamhet och det är naturligtvis inte önskvärt för just den verksamheten.

”... så det handlar inte om patientens väl utan det handlar om hur ska vi hålla vår budget...”

4.2.2 Respondenternas bakgrund

De tre huvudrespondenternas roll i organisationen är att ha hand om implementeringen av Lean. De utgår alla från samma kontor och har ett nära samarbete med varandra. Deras position för inte med sig någon befogenhet att bestämma huruvida en avdelning eller division ska införa Lean utan de får befogenheter först när en chef har kontaktat dem med en önskan om att börja jobba med Lean på sin avdelning.

"Vi har egentligen inga befogenheter /.../ vi kan få befogenheter av en chef som säger att nu vill jag att ni ska jobba med detta men det är ju aldrig vi som kan säga att /.../ nu måste ni komma hit..."

"Vi är ju anställda för att vi har olika bakgrund och det är skitbra, det är jättebra och det är inte många ställen som jag har varit på där man liksom aktivt rekryterar folk /.../ med olika bakgrund för vi kan se det på helt olika sätt, inte helt olika men jo vi får olika infallsvinklar. Och det är så häftigt, det är jätteroligt."

4.2.3 Leanledarskap


"Vi faciliterar kan man säga, ställer frågorna till personalen och hjälper dem med metodiken men det är de som gör själva arbetet, för det är ju de som ska lära sig att tänka och se saker på ett nytt sätt och ta fram siffror och så för att lära sig..."


---

Ledarens roll som lärare och tränare innebär att ledarens ledare agerar som lärare och tränare. Detta koncept kallas för Farfarsprincipen vilken betyder att varje chef är med som stöd till sina underställda chefer. Detta innebär att förutsättningen med en lyckad Lean-satsning är högsta ledningens engagemang, eftersom de själva ska agera som kunskapsförmedlare till sin personal (enligt Farfarsprincipen).

"När vi startade 2007 så tränade vi uppifrån och ner och då ser man som från dom erfarenheterna som var gjorda att dom som behöver ha mest kunskap om detta är högsta ledningen och kunskapen den kan liksom trappas av efterhand om man säger så för att var chef ska egentligen träna sina chefer så att enhetschefen här nere och första linjenchefer ska ju träna av sin verksamhetschef eller klinikchef /.../ så den ska tränas av sin divisionschef...

4.3 Tillvägagångssätt vid implementering

Att använda sig av Lean på en avdelning eller division är inget som är påtvingat från organisationens sida utan det är upp till cheferna själva att visa intresse och ta kontakt med Leanstrategerna. Det kommunikeras i organisationen att Lean är den verksamhetsstrategi som sjukhuset ska arbeta efter men det är oklart för respondenterna på vilket sätt detta kommunikeras. Respondenterna menar vidare att det är en utmaning att få cheferna att vilja jobba efter denna strategi när de inte rekryteras in på grundval av de egenskaper som behövs för ett Leanledarskap.


"... man måste ha tid att enas om att det här är problemet...

"... en viktig del är ju var befinner sig ledaren och var är ledaren trygg, om ledaren är trygg är det alltid lättare att börja där, kopplat till naturligtvis verksamhetens kultur men ofta är det ju ledaren som ger de signalerna också /.../ vi går inte in och gör en tre månader djup analys utan vi litar på chefen vad den säger, här är vi och här befinner vi oss så det här skulle jag kunna tänka mig..."
När det är bestämt att det är Lean de ska arbeta med på avdelningen finns det en färdig basutbildning i Lean som medarbetarna kan få gå. I denna utbildning presenteras vad Lean är för att ge en grundförståelse i dess principer och tillämpning. Det finns även möjlighet för chefen att tillsammans med Leanstrategerna utarbeta en skräddarsydd utbildning för medarbetarna utifrån vad avdelningen anser att de behöver fokusera på, exempel på detta kan vara arbetsmiljö eller teamarbete. Skillnaden mot grundutbildningen blir då att fler övningar fokuseras på just dessa områden.

"... vi har ju olika sådana praktiska övningar som vi gör för att vi lära oss ju på olika sätt, en del lär sig av att läsa och en del lär sig av att rita och sen så har vi olika att vi leker med papper och mynt för att illustrera det här med flöde..."


"... och då behöver man ju ha ett team med sig, ett projektteam kan man säga, sätter dem samman då med medarbetare som de väljer ut då från de olika arbetsplatserna men även från de olika professionerna. Det går ju inte att hoppa över en profession, hoppar du exempelvis över läkarna och kartlägger hela flödet och de sedan kommer och talar om att du ska göra såhär och då kommer läkarna och hahaha så här gör jag inte stop där, det här funkar inte för mig, utan alla måste vara med och skapa en bild av hur det egentligen ser ut här hos oss, hur går det till i det här flödet när en patient kommer där, vad händer sen med patienten, man ska följa hela vägen, för den bilden har man inte. Avdelningen vet inte vad mottagningen gör, mottagningen vet inte vad endoskopi gör, endoskopi vet inte hur det gick till innan de kom till oss, varför är de inte alltid laxerade som de ska, alltså hela vägen..."

"... är det undersköterskan som gör det eller sekreteraren eller är det läkaren som gör det och så följer man det och här och följer det i kronologisk ordning, och då blir det ju väldigt visuellt när man ser flödet framför och det blir många aha upplevelser för många som är med i det här flödet, aha gör du det där med det gör jag ju där då kanske vi inte behöver göra det på två ställen utan att det räcker att du gör den biten där så slipper jag det, så plötsligt ser man det här vilket man inte gör annars för då springer alla bara runt och gör sitt ju..."
"Man har det teamet som jobbar med det, alla olika kategorier och så får dom själv beskriva vad det är som händer från det patienten kommer in till inskrivning till det att dom träffar en läkare eller sjuksköterska /.../ och sen räknar man också ut hur lång tid det tar från patienten kommer in till när patienten går ut och då är det ju med en massa väntan emellan."

5. Analys och diskussion

Vi har här valt att integrera analys och diskussion eftersom vi ansåg att det gör tolkningen tydlig och det blir lätt för läsaren att följa våra tankegångar. Vi har även valt att lägga upp strukturen utefter teoriavsnittet eftersom det föll sig mest naturligt.

5.1 Organisation


5.1.1 Organisationskultur


Passer (2008) menar att det i den japanska kulturen är vanligt med livstidsanställningar med gradvis befordran, vilket bidrar till att medarbetarna identifierar sig med sin organisation i högre grad än i mer individualistiska kulturer. Lean är en verksamhetsfilosofi som är utvecklad i Japan och den innebär omfattande förändringar av kulturen i en organisation, det är därför rimligt att anta att den kan stöta på större motstånd här i Sverige. Detta eftersom vår kultur är mer individualistisk och arbetsmarknaden är mer rörlig, det vill säga medarbetare kan tänkas ha mindre lojalitet gentemot sin arbetsgivare.

5.2 Organisatoriskt lärande


5.2.1 Öppenhet

Respondenterna visar förståelse för att kulturen i organisationen behöver präglas av en öppenhet för att medarbetarna ska våga ifrågasätta arbetssätten och grundläggande värderingar. Exempelvis genom att respondenterna ser det som något positivt med förbättringstavlor som är fulla med problemlappar. Öppen reflektion menar Argyris (1977) är av stor vikt för ett double-looplärande ska kunna åstadkommas. De grundläggande

Filstad (2012) poängterar vikten av att organisationen har mål för individernas lärande och att detta följs upp och utvärderas. En värdeflödeskartläggning i form av framtida läge är en typ av mål som kontinuerligt följs upp med hjälp av pulsmöten där chefen och medarbetarna reflekterar tillsammans över hur det har gått och var de befinner sig på vägen mot målet.

5.2.2 Reflektion

Respondenternas sätt att tala kring verktyst och coachning av chefer i Leantänket tolkar vi som att respondenterna har en förståelse för betydelsen av reflektion. De refererar ofta till att det är av vikt att gå till botten med problemen för att undvika att göra samma misstag igen. Detta görs genom att ställa de fem varför frågorna enligt Lean. Detta kan kopplas till Schön's (1983) reflection-on action eftersom det blir en typ av feedback. Pulsmötena som sker på avdelningarna är en annan variant av reflection-on action eftersom tanken med dessa är att gå igenom hur läget är just nu, och om det blivit som det var tänkt att bli.


För att åstadkomma ett organisatoriskt lärande är det viktigt att ha i åtanke att inte slimma organisationen för mycket. Risken med Lean är att i sina försök att effektivisera och slimma organisationen tappas tiden för reflektion bort. Lennerlöf (2002) menar att det är av vikt att inte effektivisera bort denna tid eftersom medarbetarna då endast kommer att ha tid till att ta hand om det dagliga arbetet och organisationen kommer inte utvecklas vilket den långsiktigt kan bli lidande av.

5.3 Ledarskap

5.3.1 Ledarskapets roll för lärande


**5.4 Makt**


**5.4.1 Double-loop och makt**

6. Slutdiskussion


Vi ställer oss frågan om det går att införa Lean Healthcare som verksamhetsfilosofi i en verksamhet som är politiskt styrd om inte beslutet att jobba med detta kommer från den politiska nivån. Så länge det är regionen som rekryterar högsta ledarskapet utifrån eko-
nomiska resultat snarare än fokus på processer finns det då någon mening i att ha en verksamhetsfilosofi som inte följs fullt ut och som det inte rekryteras utefter. Vidare är det av betydelse att Lean är en verksamhetsfilosofi som kräver ett långsiktigt tänk för att kunna implementeras fullt ut. Är det då rimligt att tänka att den ska användas i en offentlig organisation som är politiskt styrd och beroende av vem som blir folkvald? Åven om de politiker som är vid makten när filosofin införs har förståelse finns det inga garantier för att detta varar längre än till nästa val, vilket är en för kort tid för denna verksamhetsfilosofi att få full genomslagskraft.

6.1 Förslag till vidare forskning

Det hade varit intressant att titta närmare på individnivå för att se hur Leanfilosofin på organisationen påverkar lärandet för medarbetarna. Exempelvis, hur ser utrymmet för reflektion och kritik ut, hur ser medarbetarna på sitt handlingsutrymme och huruvida det har ökat eller minskat, finns den öppenhet som krävs för att ifrågasätta och så vidare.
Referenser


Bilaga 1

Information till respondenterna innan intervju:
Vi önskar spela in intervjuerna för att kunna transkribera dem efteråt. Detta för att för- säkra oss om att vi inte missar någon information eller misstolkar något i analysen.
Konfidentialitet: Transkriberingen kommer att läsas av handledare, opponenter och examinator men kommer inte att finnas med i den publicerade uppsatsen.
Du har rätt att inte svara på frågor som du inte känner dig bekväm med
Du har också rätt att avbryta intervjun när du vill
Du får ta del av rapporten när den är klar i slutet av Januari

Bilaga 2

Intervjumall

Bakgrundsfrågor
- Hur länge har du arbetat som Leanstrateg?
- Anställd på organisationen?
- Vilken utbildning har du i grunden?
- Vad är ditt yrke (befattning)? Vad har du för yrkesbefattning?
- Vilka arbeten har du haft sedan tidigare?
- Har du arbetat som Leanstrateg i någon annan organisation?
- Har du arbetat med verksamhetsutveckling/organisationsförändring tidigare, om ja på vilket sätt i så fall?
- Vad har du för tidigare erfarenhet från vården? Om inte, varför sökte du dig hit?
- Hur ser verksamheten ut, hierarkin?
- Vilka är cheferna och vilka chefsnivåer finns det?
- Organisationsförändring överlag vilken erfarenhet har du?

Huvudfråga
- Kan du beskriva arbetet från planering till genomförande till uppföljning på en avdelning där du anser att det har gått speciellt bra. Ett flaggskepp så att säga?

Planering

- Vilka var motiven för införandet med Lean Healthcare strategin?
- Vilka resultat var det som var så intressanta eftersom man valde att implementera Lean?
- Driva organisationen bättre? På vilket sätt?
- Vilka medarbetare var det som var med vid USA resan och vad har de för roll idag?
- Hur uppfattar du målen/motiven bakom förändringen?
- I vilken utsträckning har du tittat på tidigare forskning kring införandet av Lean på andra sjukhus och hur det har fungerat där?
- På vilket sätt har detta i så fall påverkat genomförandet?
- Hur har urvalet av metoder och verktyg påverkats av detta?
- Kan du beskriva verktygen/metoderna?
- Vilken roll har pilotprojektet spelat för planeringen av införandet på andra avdelningar?
- Lean Healthcares syn på ledarskap enligt dig? Hur anser du att en ledare ska vara för att arbeta efter Leanfilosofin på organisationen?
- Hur ser du på ledarskap utifrån den nya organisationen?

Genomförande
- Hur kommuniceras möjligheterna med Lean till avdelningscheferna?
- Vilka befogenheter har ni?
- Har ni befogenhet att gå in på en avdelning och säga att nu har vi bestämt att ni ska jobba med Lean?
- Hur ser hierarkin ut? (Organisationsstrukturer)
- Vilka är cheferna som får Leanutbildningen? I vilken ordning kommer cheferna och vem är det som utbildas?
- Chefsstödet hur ser det ut praktiskt anser du?
- Hur tänker du kring pedagogik i genomförandet? Vad är pedagogik för dig i genomförandet? (Ser ni till varje medarbetares förutsättningar, lärstilar…)
- Hur ser det eventuella motståndet i organisationsförändringen ut enligt dig?
- Hur bemöter du motstånd i organisationsförändringen?
- Vad innebär den nya chefsrollen enligt dig?
- På vilket sätt genomsyrar Lean hela organisationen?
- Hur bestämmer ni/du vilken avdelning som är näst på tur? (Finns det ngn tanke bakom?)
- Hur ser kommunikationen ut? Mellan dig och ledarna?
- Hur ser samarbetet med kommunikationsenheten ut?
- (- Vem kommuniserar med vem och hur jobbar man med motstånd gällande kommunikationen?)
- Hur väljs nyckelpersoner ut vid eventuella problem?
- Hur används (du) konsulterna? Vilka frågor är det som lyfts med er?
- I vilken mån arbetar du med medarbetarna? Leankonceptet eller verktygen?
- Gemba. Kan du ge något exempel på hur du använder det praktiskt?
- på vilket sätt arbetar du med ständiga förbättringar? Utveckla!

Uppföljning

- På vilket sätt kan du se att chefen har förstått och anammat Lean konceptet? Utvärdering?
- Hur har resultatet av implementeringen blivit tycker du? (För och nackdelar)
- Hur många avdelningar ser det ut att vara positiva effekter på arbetsmiljön
- i vilka frågor vänder sig cheferna till dig?
- Tror du de vänder sig med andra saker till dina kollegor? På vilket sätt kommuniserar ni kring detta?
- Vad är det logistikerna ska åstadkomma? Vad ser du är bristen som gjort att man väljer ta in dom?

Övrigt

- Hur ser du på Leanhuset?
- Vad/vilken är den stora utmaningen med ert jobb?
- Vid förändringsmotstånd (kan detta bero på att ni endast utbildar cheferna?),
- Vilka misstag har du gjort, finns det något som inte fungerat…..hur tänkte du om, hade du idag gjort något annorlunda exempelvis vid implementeringen…..
- På viket sätt arbetar ni efter ständiga förbättringar?
- Är det något du vill tillägga som du tycker vi har missat?

Bilaga 3

Intervjumall chefen på en avdelning

Bakgrund

- Vilken bakgrund har du?
- Vad är din yrkesbefattning nu?
- Hur länge har du jobbat som det?
- Hur länge har du jobbat på organisationen?
- Skulle du vilja beskriva hur implementeringen har gått till från planering, genomförande till uppföljning?
- Hur har samarbetet med leanstrategerna sett ut för dig?
- På vilket sätt har du använt dig av leanstrategerna i de olika stadierna?
- I vilka frågor vänder du dig till leanstrategerna?
- Kan du ge ett konkret exempel på ett samarbete med leanstrategerna?
- Hur har du valt ut vilka verktyg som ska användas på din avdelning?
- Vad är skillnaderna i din roll som ledare nu jämfört med tidigare?
- Vad är utmaningarna med denna roll?
- På vilket sätt jobbar du med Leanhuset ge gärna konkreta exempel? (Utveckla)
- På vilket sätt faciliterar du ständiga förbättringar?
- Vad anser du är målsättningen med att arbeta utifrån Lean?
- Vad är målsättningarna för din avdelning?
- Hur hänger det ihop med de övergripande målen?
- Hur gör du uppföljning utifrån målsättningarna?
- Vilka är de största utmaningarna och möjligheterna med ditt jobb?
LUNDS UNIVERSITET
Sociologiska institutionen
Avdelningen för pedagogik
Box 114, 221 00 LUND
WWW.soc.lu.se