



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΠΕΙΡΑΙΩΣ**

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ



**ΤΕΙ
ΠΕΙΡΑΙΑ**

ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΥ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ



**ΣΧΕΣΕΙΣ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗΣ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΑΛΛΑΓΩΝ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ
ΥΓΕΙΑΣ**

Διπλωματική Εργασία για την απόκτηση
Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης

Πειραιάς, 2010



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΠΕΙΡΑΙΩΣ**

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ
ΣΠΟΥΔΩΝ**

ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ



**ΤΕΙ
ΠΕΙΡΑΙΑ**

ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΥ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ



**ΣΧΕΣΕΙΣ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗΣ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΑΛΛΑΓΩΝ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ
ΥΓΕΙΑΣ**

Επιβλέπων: **ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ, ΙΩΑΝΝΗΣ Α. ΠΟΛΛΑΛΗΣ**

Μελέτη για την απόκτηση
Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης

Πειραιάς, 2010



POST-GRADUATE PROGRAM
HEALTH MANAGEMENT



PANAGIOTOPOYLOY PANAGIOTA



RELATIONS BETWEEN STRATEGY AND CHANGE MANAGEMENT IN
HEALTHCARE

Supervisor: PROFESSOR, YANNIS A. POLLALIS

Diplomatic study to acquire a Post-Graduate Major Diploma

Piraeus, 2010

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ (ACKNOWLEDGEMENT)

Θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά τον Κ. Πολλάλη Ιωάννη, Καθηγητή και επιβλέποντα της πτυχιακής, που μου εμπιστεύθηκε την ανάθεση ενός ουσιώδους και επίκαιρου θέματος διαθέτοντας τον χρόνο του, προσφέροντας τις γνώσεις του και που με τη συνεχή υποστήριξή του με καθοδήγησε στην περαίωση αυτής της εργασίας.

Ένα μεγάλο ευχαριστώ στην οικογένειά μου και στους φίλους μου, οι οποίοι μου συμπαραστάθηκαν όχι μόνο κατά τη διάρκεια της εκπόνησης της πτυχιακής μου εργασίας, αλλά και καθ' όλη τη διάρκεια των σπουδών μου.

Πανεπιστήμιο Πειραιώς

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΛΕΞΕΙΣ – ΚΛΕΙΔΙΑ

Η ιστορία της βελτίωσης της ποιότητας της υγειονομικής περίθαλψης είναι γεμάτη με παραδείγματα έργων ομάδων που στοχεύουν στη βελτίωση και στην επίτευξη βελτιώσεων σε μία ή περισσότερες διαστάσεις της ποιότητας, σε μια συγκεκριμένη πτέρυγα, μονάδα, ή γραφείο, για μια συγκεκριμένη ασθένεια ή κατάσταση. Υπάρχουν λίγα παραδείγματα τέτοιων έργων, κατά τα οποία η βελτίωση είναι δραματική - σπάζοντας με τα τρέχοντα επίπεδα της απόδοσης να επιτύχει κάτι κοντά στο ιδανικό. Ακόμη πιο σπάνια είναι παραδείγματα δραματικών βελτιώσεων που έχουν κλιμακωθεί και εξαπλωθεί σ' ολόκληρο τον οργανισμό, ενώ δεν υπάρχουν παραδείγματα μετασχηματισμού συστήματος περίθαλψης για οργανισμούς και κοινότητες, στα οποία η φροντίδα υγείας πλησιάζει τις θεωρητικές προσεγγίσεις του ιδεατού για όλες τις συνθήκες, σε ολόκληρο το σύστημα, για όλες τις διαστάσεις της ποιότητας.

Η παρούσα διπλωματική εργασία επιχειρεί να αναλύσει με βιβλιογραφική έρευνα τη σχέση και τον τρόπο που οι προσπάθειες για αλλαγή στο χώρο της υγείας επηρεάζονται από τις επιδράσεις του ευρύτερου εξωτερικού και εσωτερικού περιβάλλοντος, με ιδιαίτερη αναφορά στη κουλτούρα, στη τεχνολογία, στις προμήθειες, στην προσέλκυση και ανάπτυξη προσωπικού. Επίσης, αναφέρετε στους παράγοντες που μπορούν να οδηγήσουν στην επιτυχία, με τη φιλοσοφία ότι δεν υπάρχουν σωστές θεωρίες, αλλά χρήσιμες θεωρίες. Η υπόθεση εργασίας είναι ότι οι στρεβλώσεις του συστήματος υγείας καθιστούν εξαιρετικά δύσκολες, χρονοβόρες και με υψηλό κόστος τις απαιτούμενες για την επιβίωση κάθε οργανισμού προσπάθειες για αλλαγή στο χώρο της υγείας. Το αποτέλεσμα της εργασίας επιβεβαιώνει την υπόθεση εργασίας και συμπεραίνουμε πόσο σημαντικός είναι ο παράγοντας του ανθρώπινου κεφαλαίου στην υλοποίηση οποιασδήποτε αλλαγής. Η πρόταση μας είναι ένα μίγμα μιας αποτελεσματικής στρατηγικής για τη χρήση των τεχνολογιών της πληροφορικής και της επικοινωνίας που θα επιφέρει αλλαγές σε πολλά τμήματα των οργανισμών παροχής φροντίδας.

ΛΕΞΕΙΣ – ΚΛΕΙΔΙΑ: Στρατηγική, Διοίκηση, Αλλαγή, Υγεία

ABSTRACT

The history of improving the quality of health care is filled with examples of groups that seek to improve and achieve improvements in one or more dimensions of quality in a specific ward, unit or agency for a specific disease or condition. There are few examples of such works in which the improvement is dramatic - breaking with the current levels of performance to achieve something close to ideal. Even rarer are examples of dramatic improvements that have escalated and spread to the whole body, and there are no examples of transforming health care system for organizations and communities where health care is approaching the theoretical approaches the ideal for all conditions throughout the system for all dimensions of quality.

This thesis attempts to analyze the relationship between literature review and how the efforts for change in health is affected by the effects of broader external and internal environment, with particular reference to culture, technology, procurement, attracting and developing staff. Also, indicate the factors that can lead to success, with the philosophy that there are no correct theories, but useful theories. The working hypothesis is that distortions in the health system make it extremely difficult, time consuming and costly required for the survival of any organization efforts for change in health. The resulting work confirms the hypothesis and conclude how important the factor of human capital to implement any change. Our proposal is a blend of an effective strategy for the use of information technology and communications will bring changes to many parts of organizations providing care.

KEYWORDS: Strategy, Management, Change, Health

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ (TABLE OF CONTENTS)

	ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΧΗΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ	IX
	ΑΝΑΛΥΤΙΚΟΣ ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΗΓΩΝ (TABLE OF SOURCES)	XI
	ΣΥΝΤΟΜΕΥΣΕΙΣ	XIV
1 ^ο ΚΕΦ	Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΑΛΛΑΓΗΣ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ	1
1.1	Ηγεσία και διοίκηση αλλαγών στους οργανισμούς υγείας	1
1.2	Οργανωτική αλλαγή	3
1.3	Προσαρμοστική αλλαγή	4
1.4	Η σημαντικότητα της ενεργού διαχείρισης και του ανθρώπινου παράγοντα στην διαδικασία της αλλαγής	6
2 ^ο ΚΕΦ	ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΑΛΛΑΓΩΝ	8
2.1	Στρατηγικό management και εξωτερικό – εσωτερικό περιβάλλον	8
2.2	Ο εξελισσόμενος ρόλος των διοικητών σε μια μεταβαλλόμενη αγορά	12
2.3	Πέντε βήματα για στρατηγική ηγεσία	15
2.4	Προαπαιτούμενα για την αλλαγή	16
2.5	Κρίσιμες δραστηριότητες για την διαχείριση της αλλαγής	18
2.6	Παγίδες στην εκτέλεση της αλλαγής	21
2.7	Δέκα λόγοι για να μην γίνουν αλλαγές	23
3 ^ο ΚΕΦ	ΜΕΤΑΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ	25

3.1	Σημάδια έγκαιρης προειδοποίησης – δημιουργική διαχείριση	25
3.2	Η θεωρία της ηγεσίας μετασχηματισμού στο χώρο της υγείας	28
3.3	Προκλήσεις της ηγεσίας μετασχηματισμού	30
3.4	Χάρτες πορείας για την ηγεσία μετασχηματισμού	32
3.5	Πλαίσιο ηγεσίας μετασχηματισμού	34
3.6	Οργανωτικό πλαίσιο λήψης αποφάσεων	38
3.7	Προσαρμογή των εμπλεκόμενων φορέων στο χώρο της υγείας	41
3.8	Στρατηγική προσλήψεων	43
3.9	Ο ρόλος της διεύθυνσης ανθρώπινου δυναμικού	44
3.10	Η ανάγκη για μηχανοργάνωση και ηλεκτρονικό ιατρικό φάκελο ασθενή στον ελληνικό χώρο	48
3.11	Αλυσίδα προμηθειών: εργαλεία, δεξιότητες και ηγεσία για αποτελέσματα	52
3.12	Ταχεία αλλαγή των οργανισμών	56
3.13	Με τη σωστή ταχύτητα	62
3.14	“Πυξίδα” οι εταιρικές αξίες	63
4° ΚΕΦ	ΜΟΝΤΕΛΑ ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗΣ ΑΛΛΑΓΗΣ	65
4.1	Η δυναμική της οργανωτικής και της προσωπικής αλλαγής	65
4.2	Μοντέλα αλλαγών	65
4.3	Γιατί οι άνθρωποι αντιστέκονται στην αλλαγή	66
4.4	Βοηθώντας τους ανθρώπους μέσω της διαδικασίας	68
4.5	Ο ρόλος της ηγεσίας	69

4.6	Κοινά λάθη στην διοίκηση αλλαγής	71
4.7	Τα 8 Στάδια της διαδικασίας του Kotter για την αποφυγή λαθών	71
4.8	Τρόπος χρήσης των 8 σταδίων του Kotter	79
4.9	Τα εργαλεία για την αλλαγή εταιρικής κουλτούρας	81
4.10	Βάση υποστήριξης αποφάσεων για την ενεργοποίηση της οργανωτικής αλλαγής - C.A.L.M.: Μοντέλο μάθησης της προσαρμοστικής αλλαγής & C.A.S.: Σύνθετο προσαρμοστικό σύστημα	86
4.11	Συνταγές επιτυχίας σε εποχές αλλαγών – Σκανδιναβικό μοντέλο	95
4.12	Συγχωνεύσεις, εξαγορές & αναδιοργάνωση στη νοσοκομειακή βιομηχανία των Η.Π.Α.	97
5° ΚΕΦ	ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	99
	ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΧΗΜΑΤΩΝ & ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

A/a	Τίτλος σχήματος	Σελ.
1	Δέσμευση στην αλλαγή	19
2	Βάση μετασχηματισμού	28
3	Ανταγωνιστικές δεσμεύσεις στο χώρο της υγείας	41
4	Η πυραμίδα της αλλαγής	44
5	Τρίγωνο στρατηγικής πληροφοριακού συστήματος (παρελθόν)	53
6	Τρίγωνο στρατηγικής πληροφοριακού συστήματος (παρόν)	55
7	Τρίγωνο στρατηγικής πληροφοριακού συστήματος (μέλλον)	56
8	Χάρτης πολικότητας	60
9	Τα οχτώ στάδια της διαδικασίας του Kotter	72
10	Στοιχεία C.A.L.M. για τη μοντελοποίηση της οργανωτικής αλλαγής	91
11	Σημεία αναφοράς στην οικονομία	96

A/a	Τίτλος διαγράμματος	Σελ.
1	Thinking Map of the Strategic Management Process in Health Care Organizations	9
2	Δομή δημόσιων νοσοκομείων, Ν. 3229/05	11
3	Ο εξελισσόμενος ρόλος των διοικητών	13
4	Τρόποι αναδιατύπωσης των πολιτιστικών αξιών	30
5	Πλαίσιο ηγεσίας μετασχηματισμού	34
6	Λεπτομερής παρουσίαση της Διαδρομής 3	35
7	Διαστάσεις της αλλαγής	67
8	The transition grid	68
9	Εργαλεία καθιέρωσης νέας κουλτούρας	85
10	Μεθοδολογία C.A.L.M.	90

Πανεπι

ΑΝΑΛΥΤΙΚΟΣ ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΗΓΩΝ (TABLE OF SOURCES)

- [1] HEIFETZ R. & LAURIE D., *The Work of Leadership*, Harvard Business Review, January, 1997
- [2] DENISON R., *Co-corporate culture and organizational effectiveness*, John Wiley & Sons, London, 1990
- [3] HANDY C., *Understanding organizations*, Penguin Books, London, 1993
- [4] MACCOBY M., *The leader*, Simon & Schuster, Buckingham, 1981
- [5] PASMORE WA., *Creating strategic change: designing the flexible, high-performing organization*, New York: John Wiley & Sons, 1994.
- [6] CHARRIS MP., *Implementing organizational change*, FORUM [HSR&D] Newsletter, December, 1994, σ.2-3
- [7] KOTTER J., *Leading Change: Why Transformation Efforts Fail*, Harvard Business Review, March-April, 1995
- [8] WEBER A., *Learning For A Change*, Fast Company, Issue 24, σ. 178
- [9] ODGEN G., PEXTON C. & MIRZA M., *Don' t wait until the platform burning*, General Electric Company, doing business as GE Healthcare ,2007, σ. 4
- [10] REINERTSEN J., *A theory of leadership for transformation for health care organization*, Alta, Wyoming, 2004, σ. 1-18
- [11] BRENT J., *Δείκτης κρίσιμης μάζας σε πολιτιστική αλλαγή*
- [12] BASS J., *The Improvement Guide*, Langley et al, 1996
- [13] HEIFETZ R., *Leadership without easy answers*, Belknap, Cambridge (MA), 1994
- [14] DAFT R.L., *Essentials of Organization Theory and Design*, South-Western College Publishing, Cincinnati, 1998
- [15] SCHNELLER E. & SMELTZER L., *Strategic Management of the Health Care Supply Chain*, San Francisco: Josey Bass, 2006
- [16] AMERICAN HOSPITAL DIRECTORY, *Medicare Prospective Payment System*, 2008
- [17] DUNN P., *Is bigger better? It depends*, *Materials Management in Health Care*, 1995
- [18] McCORMACK J., *Chain dance: Supply-side partners anticipate next move*, 1995

- [19] PEARLSON K. & SAUNDERS C., *Managing and Using Information Systems: A Strategic Approach*, 3rd Edition. Hoboken, NJ: John Wiley and Sons, 2006
- [20] GALLAGHER T., *Together We Can! Improving the Healthcare Supply Chain with Collaborative Initiatives*, *Supply Chain Strategies & Solutions*, Volume 50, Number 5, 2006
- [21] MONTGOMERY K. & SCHNELLER E., *Hospitals' Strategies for Orchestrating Selection of Physician Preference Items*, *The Milbank Quarterly*, Vol. 85, No. 2, 2007, σ. 307–335
- [22] JOHNSON B., *Polarity Management*, HRD Press, Amherst, MA 1996
- [23] QUINN R., *Beyond Rational Management*, Jossey-Bass, San Francisco, 1988
- [24] THOMPSON Ch., *What a Great Idea*, Harper Perennial, New York, 1996
- [25] KOTTER J., *Leading change*, Harvard Business School Press, 1st Edition, 1996
- [26] BRIDGES W., *Managing transitions*, Addison Wesley, 1991
- [27] FLORA/ELKIND ASSOC. & HEARTWORK INC, *The transition grid*
- [28] KOTTER J., *Leading change*, Harvard Business School Press, 1st Edition. 1996
- [29] BRIDGES W., *Managing transitions*, Addison Wesley, 1991
- [30] KOTTER J., *Leading change*, Harvard Business School Press, 1st Edition. 1996
- [31] HERASYMOWYCH M. & SENCO H., *Navigating through Complexity: Systems Thinking Guide*, 2nd Edition, 2002, www.mhainstitute.ca
- [32] ADLER R., *Fore Tell: A Simulation-Based Modeling and Analysis Platform for Homeland Security Decision Support*, Cambridge, 2003
- [33] BAR-YAM Y., *Dynamics of Complex Systems*, Westview Press, Cambridge, MA 1997
- [34] EPSTEIN JM & AXTELL R., *Growing Artificial Societies: Social Science from the Bottom Up*. Brookings Institution Press, Washington DC, 1996
- [35] STERMAN J., *Business Dynamics: Systems Thinking and Modeling for a Complex World*, Cambridge, MA, Irwin McGraw-Hill, 2000
- [36] FISHMAN GS, *Monte Carlo: Concepts, Algorithms, and Applications*, New York, Springer, 1996

- [37] CLEVERLY W., *More Efficient Hospitals Are Closing*, Healthcare Financial Management 47, 1993, p. 85-85
- [38] SUCCI M. & COLLEAGUES, *Effects of Market Position and Competition on Rural Hospitals Closures*, Health Services Research 31, 1997, p. 679-699
- [39] OLDEN ET AL, *A Post – 1990 Assessment of Strategic Hospital Alliances and their Marketplace Orientations: Time to Refocus*, Health Care Management Review 27, 2002, p. 33-49
- [40] SPRUNG ET AL, *Hospital Mergers and Savings for Consumers Exploring New Evidence*, Health Affairs 20, 2001, p. 150-158
- [41] KRISHNAN R., *Market Restructuring and Pricing in the Hospital Industry*, Journal of Health Economics 20, 2001, p. 213-237
- [42] EC, *e-Health Benchmarking study 2008*, <http://www.ehealth-benchmarking.eu>

ΣΥΝΤΟΜΕΥΣΕΙΣ

A.E.Π.	Ακαθάριστο Εθνικό Προϊόν
E.B.D.M.	Evidence Based Decision Model
H.R.	Human Resources
N.S.N.	Nokia Siemens Networks
E.M.R.	Electronic Medical Record
C.R.M.	Customer Relationship Management
S.R.M.	Supplier Relationship Management
I.S.M.	Internal Supply Management
P.P.M.	Purchasing Partner Management
H.Π.Α.	Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής
D.R.G.	Diagnosis – Related Group
E.R.P.	Enterprise Resource Planning
G.H.X.	Global Healthcare Exchange
E.B.M.	Evidence Based Medicine
C.A.L.M.	Change Adaptation Learning Model
C.A.S.	Complex Adaptive System
G.U.I.	Graphical User Interface
T.Π.Ε.	Τεχνολογίες Πληροφορικής και Επικοινωνίας
Κ.Π.Σ.	Κοινωνικό Πλαίσιο Στήριξης
Σ.Δ.Ι.Τ.	Σύμπραξη Δημόσιου και Ιδιωτικού Τομέα

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο




Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΑΛΛΑΓΗΣ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ


1.1 Ηγεσία και διοίκηση αλλαγών στους οργανισμούς υγείας

Μία από τις πιο δύσκολες βιομηχανίες στον τομέα της καινοτομίας είναι η βιομηχανία της υγειονομικής περίθαλψης. Ενώ οι περισσότεροι τομείς υπηρεσιών έχουν την υποχρέωση να παρέχουν καλύτερη ποιότητα και υπηρεσίες στους πελάτες τους, οι νοσοκομειακές διαδικασίες δεν έχουν αλλάξει δραματικά με τα χρόνια, με αποτέλεσμα να έχει επιπτώσεις πάνω από όλα στην ικανοποίηση των ασθενών. Οι ξεπερασμένες πρακτικές διαχείρισης αναμειγνύονται με τον άριστα εξελιγμένο ιατρικό εξοπλισμό και την τεχνολογία της πληροφορίας, ενώ η ποιότητα των υπηρεσιών έχει καθυστερήσει την ποιότητα του υλικού και λογισμικού σε πολλά νοσοκομεία.

Με δεδομένη την ταχεία εξέλιξη του νοσοκομείου λειτουργικού περιβάλλοντος και τους ενδιαφερόμενους, η αλλαγή και η καινοτομία έχουν καταστεί στρατηγικές για τη διαχείριση των νοσοκομείων, αλλά και για την επιβίωσή τους. Οι νέοι κανονισμοί, η υψηλή εναλλαγή του ιατρικού προσωπικού, η τρέχουσα οικονομική δυσπραγία που ζητά περισσότερη “αυτοθεραπεία” και η δημιουργία νέων νοσοκομείων, πρόκειται να αμφισβητήσουν τις παραδοσιακές πρακτικές και τα νοσοκομειακά πρότυπα. Οι ενδιαφερόμενοι φορείς - ασθενείς, οι εργοδότες τους, οι γιατροί και οι νοσηλευτές έχουν γίνει πιο απαιτητικοί από τα νοσοκομεία, την ίδια στιγμή που το κόστος λειτουργίας (προμήθειες) αυξάνεται συνεχώς. Η αντιμετώπιση των θεμάτων με την αύξηση του κόστους και των κανονισμών απαιτεί στρατηγική σκέψη και λύσεις.

Δυστυχώς, ο μακροπρόθεσμος στρατηγικός σχεδιασμός σπάνια γίνεται από τα νοσοκομεία. Μία δικαιολογία για την έλλειψη μακροπρόθεσμης σκέψης είναι η μικρή διάρκεια και η καθημερινή πυρόσβεση, στοιχεία του χαρακτήρα του οργανισμού. Τα νοσοκομεία πάντα ασκούν μια συνεχή αναστάτωση των δραστηριοτήτων και των εισαγωγών. Φαίνεται ότι δεν μπορούμε να σταματήσουμε το ρολόι σε αυτές 24x7 μηχανές και να συζητηθούν στρατηγικά ζητήματα όπως:

-  Γίνεται το σωστό;
-  Υπάρχει ένας πολύ καλύτερος τρόπος ή διαφορετικός τρόπος για να γίνουν τα πράγματα;
-  Ο οργανισμός κινείται προς τη σωστή κατεύθυνση;

 Πρέπει να αλλάξει ταχύτητα και ηγέτη;

Παραδόξως, δεν φαίνεται να υπάρχουν αλλαγές, αλλά μόνο σταθερότητα και αυταρέσκεια εν μέσω των δραστηριοτήτων και των ανθρώπων γύρω από τα νοσοκομεία. Τα νοσοκομεία, από τη φύση τους και την αναγκαιότητά τους, έχουν γίνει άεργα και διαγνωστικά κέντρα, στο πλαίσιο της ιατρικής και των κλινικών διαδικασιών. Το πρόβλημα προκύπτει όταν η ίδια αυτή η άεργη στάση εφαρμόζεται στη διαχείριση του νοσοκομείου και στην παροχή υπηρεσιών, όπως οι διαδικασίες σχεδιασμού και εισαγωγής, η τιμολόγηση, η μίσθωση και η αγορά, τα ιατρικά αρχεία και οι συναφείς υπηρεσίες. Το αποτέλεσμα είναι η βραχυπρόθεσμη πυρόσβεση, η σταθερή επίλυση προβλημάτων και δάκτυλο-επισημαίνοντας ότι ενδεχομένως επηρεάζει τις ιατρικές διαδικασίες, ενώ το ιατρικό προσωπικό ενός νοσοκομείου μπορεί να είναι αντιδραστικό στις ιατρικές διαδικασίες τους, η διαχείρισή του πρέπει να είναι ενεργή στις προοπτικές, στη στρατηγική και στη λήψη αποφάσεων.

Ίσως το σημαντικότερο αποτέλεσμα της βραχυπρόθεσμης σκέψης και της πυροσβεστικής στάσης των διαχειριστών των νοσοκομείων είναι η εξοικειωμένη αδιαφορία για τα δεινά των ασθενών. Οι νοσοκομειακές διαδικασίες συχνά χαρακτηρίζονται ως γραφειοκρατικές καθυστερήσεις και χάσιμο χρόνου: αναμονή για τον ιατρό σε μια αίθουσα αναμονής, περιμένοντας τα αποτελέσματα, η αναμονή για τα τιμολόγια και οι αβέβαιες επαγγελματικές ιατρικές αμοιβές. Στην κορυφή των καθυστερήσεων είναι η έλλειψη διαφάνειας. Οι ασθενείς δεν ενημερώνονται επαρκώς ή καθόλου σχετικά με τους λόγους για αυτές τις καθυστερήσεις.

Τα νοσοκομεία, δεν φαίνεται να συνειδητοποιούν ότι οι πελάτες τους είναι η πιο ευαίσθητοι στη βιομηχανία παροχής υπηρεσιών. Οι άνθρωποι αυτοί θα μπορούσαν να υπομείνουν κάποιο βαθμό τις καθυστερήσεις και την κακή υπηρεσία. Οι τηλεφωνικές σειρές προτεραιότητας, η χρόνια αναμονή, οι ημέρες των υψηλών ποσοστών πληρότητας των νοσοκομείων είναι αριθμημένες, καθώς οι νέοι παίκτες, η τεχνολογία και η συμπεριφορά της αγοράς αλλάζουν το πεδίο της υγειονομικής περιθάλησης.

Τα νοσοκομεία και τα συστήματα θα πρέπει να αναδιαρθρωθούν ώστε να έχουν κέντρο τον ασθενή, να επικεντρωθούν στον ασθενή, στη ζήτηση των ασθενών και στη ζήτηση των γιατρών. Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δοθεί στις ξενοδοχειακές διαδικασίες των νοσοκομείων, οι οποίες αποτελούν το μεγαλύτερο μέρος των διαδικασιών και την πηγή των περισσότερων καταγγελιών ασθενών: χρεώσεις, αρχεία, εισαγωγή, εξαγωγή, ασφάλεια, ιατροφαρμακευτική, τρόφιμα και υπηρεσίες. Τα νοσοκομεία είναι στην πραγματικότητα εξειδικευμένα νοσοκομεία. Με λίγα λόγια, η συνολική εξυπηρέτηση

πελατών - κλινικών και μη κλινικών ποιότητας - θα πρέπει να έχει στόχο την εξυπηρέτηση των πελατών. Ο καλύτερος τρόπος λειτουργίας ενός νοσοκομείου δεν είναι να λειτουργεί σαν νοσοκομείο, αλλά και ως κέντρο εξυπηρέτησης πελατών.

Οι νέοι ηγέτες νοσοκομείων θα πρέπει να γίνουν κύριοι της αλλαγής. Θα πρέπει να μπορούν να μετατρέψουν και ανακάμψουν εξολοκλήρου τον οργανισμό και να είναι σε θέση να υποκινούν και να διεγείρουν το σύνολο του οργανισμού για τις νέες δυνατότητες. Θα πρέπει να χρησιμεύσουν ως πηγή έμπνευσης και μοντέλα προς μίμηση. Με τόσους πολλούς ενδιαφερόμενους φορείς που θα πρέπει να αντιμετωπίσουν τα νοσοκομεία, οι ηγέτες θα πρέπει να επικοινωνούν και πάντα να αναζητούν αμοιβαίες επωφελείς λύσεις. Είναι διαχειριστές, οι οποίοι μπορούν να διοικούν μακροπρόθεσμα και βραχυπρόθεσμα. Δεδομένου ότι τα περισσότερα νοσοκομεία έχουν προβλήματα χρηματοδότησης που θα επιδεινωθούν, οι νέοι ηγέτες θα πρέπει να επινοητικοί. Ένας ηγέτης με όραμα, ένας στρατηγός που ξέρει πότε να αλλάξει κατεύθυνση. Η ηγεσία και η διαχείριση της αλλαγής στα νοσοκομεία δεν είναι ένα εύκολο έργο, δεδομένου της μοναδικής φύσης της λειτουργίας του περιβάλλοντος και των εμπλεκόμενων φορέων.

1.2 Οργανωτική αλλαγή

Οργανωτική αλλαγή είναι κάθε ενέργεια ή το σύνολο των δράσεων με αποτέλεσμα την αλλαγή στην κατεύθυνση ή στη διαδικασία που επηρεάζει τον τρόπο με τον οποίο λειτουργεί ο οργανισμός. Η αλλαγή μπορεί είτε να είναι σκόπιμη και προγραμματισμένη από ηγέτες μέσα από τον οργανισμό, είτε να προέρχεται έξω από τον οργανισμό, όπως η μείωση του προϋπολογισμού, και να είναι πέρα από τα όρια ελέγχου. Μπορεί να επηρεάσει τις στρατηγικές ενός οργανισμού που χρησιμοποιεί για να φέρει εις πέρας την αποστολή, τις διεργασίες για την υλοποίηση αυτών των στρατηγικών, τα καθήκοντα και τις λειτουργίες που πραγματοποιούνται από τους ανθρώπους του οργανισμού, καθώς και τις σχέσεις μεταξύ αυτών των ανθρώπων. Φυσικά, ορισμένες αλλαγές είναι σχετικά μικρές, ενώ άλλες είναι σαρωτικές στο πεδίο εφαρμογής τους, που ανέρχεται σε οργανωτικό μετασχηματισμό.

Η αλλαγή είναι μια πραγματικότητα της οργανωτικής ζωής, όπως είναι στην ανθρώπινη ζωή. Ένας οργανισμός που δεν αλλάζει δεν μπορεί να επιβιώσει καιρό, πολύ λιγότερο να ευδοκιμήσει σε έναν απρόβλεπτο κόσμο. Πολλοί παράγοντες μπορούν να καθιστούν αναγκαία την οργανωτική αλλαγή, συμπεριλαμβανομένων των νέων

συνθηκών ανταγωνισμού στην αγορά ή νέων απαιτήσεων από πελάτες. Αυτά τα είδη των εξωτερικών δυνάμεων μπορούν να δημιουργήσουν προσδοκίες για τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας, καλύτερες υπηρεσίες ή καινοτόμα προϊόντα.

Όταν η οργανωτική αλλαγή είναι καλά σχεδιασμένη και εφαρμοστεί, βοηθά στη συνέχιση της επιβίωσης του οργανισμού. Θα μπορεί να παράγει πολλά απτά οφέλη, συμπεριλαμβανομένης της βελτίωσης της ανταγωνιστικότητας, καλύτερες οικονομικές επιδόσεις, υψηλότερα επίπεδα πελατών και ικανοποίηση των εργαζομένων. Τα εν λόγω πλεονεκτήματα μπορεί να πάρουν κάποιο χρόνο για να επιτευχθούν. Μερικά άτομα θα είναι θύματα των αλλαγών, ειδικά εάν θέσεις εργασίας κοπούν. Όμως η αλλαγή πρέπει να κάνει τον οργανισμό ως σύνολο ισχυρότερο και καλύτερα εξοπλισμένο για το μέλλον.

1.3 Προσαρμοστική αλλαγή

Η προσαρμοστική αλλαγή είναι το είδος της αλλαγής που συμβαίνει όταν οι άνθρωποι και οι οργανισμοί είναι αναγκασμένοι να προσαρμοστούν σε ένα ριζικά μεταλλασσόμενο περιβάλλον. Οι Heifetz και Laurie¹ υποστηρίζουν ότι παρέχοντας ηγεσία σε έναν οργανισμό όπου η προσαρμοστική αλλαγή απαιτείται είναι δύσκολο για δύο βασικούς λόγους. Πρώτον, για να πραγματοποιηθούν αλλαγές τα στελέχη θα πρέπει να σπάσουν μια μακροχρόνια συμπεριφορά του τρόπου διεξαγωγής της δικής τους παρεχόμενης ηγεσίας, με τη μορφή των λύσεων. Αντίθετα, ο τρόπος επίλυσης των προβλημάτων όταν ένας οργανισμός αντιμετωπίζει μια προσαρμοστική πρόκληση είναι η στροφή προς το προσωπικό της. Δεύτερον, η προσαρμοστική αλλαγή είναι οδυνηρή για τους ανθρώπους που διέρχονται απ' αυτή. Θα πρέπει να ληφθούν νέοι ρόλοι, νέες σχέσεις, νέες αξίες, νέες συμπεριφορές και νέες προσεγγίσεις για την εργασία. Αντί να προστατεύονται οι άνθρωποι από τις εξωτερικές απειλές, οι ηγέτες θα πρέπει να τους επιτρέπουν να νιώσουν την πραγματικότητα προκειμένου να τους τονώσει για να προσαρμοστούν. Οι έξι αρχές που προτείνουν οι Heifetz και Laurie, οι οποίες οδηγούν στην προσαρμοστική εργασία είναι οι εξής:

1. *Βγείτε στο μπαλκόνι.* Οι οργανωτικοί ηγέτες πρέπει να είναι σε θέση να βλέπουν τα σχέδια σαν να ήταν σε ένα μπαλκόνι. Δεν τους κάνει καλό να παρασύρονται στο πεδίο δράσης. Οι ηγέτες πρέπει να δουν ένα πλαίσιο για την αλλαγή ή να

¹ HEIFETZ R. & LAURIE D., *The Work of Leadership*, Harvard Business Review, January, 1997

δημιουργήσουν ένα. Οι εργαζόμενοι θα πρέπει να δώσουν μία έντονη αίσθηση της ιστορίας της επιχείρησης, τι είναι καλό σχετικά με το παρελθόν της, καθώς και μια ιδέα για τις δυνάμεις που λειτουργούν σήμερα και της ευθύνης που οι άνθρωποι πρέπει να λαμβάνουν στη διαμόρφωση του μέλλοντος.

2. *Προσδιορισμός της προσαρμοστικής πρόκλησης.* Όταν οι οργανισμοί δεν μπορούν να μαθαίνουν να προσαρμόζονται γρήγορα στις νέες προκλήσεις είναι απίθανο να επιτύχουν. Ο βασικός ρόλος του ηγέτη με προσαρμοστικό έργο είναι ο σαφής καθορισμός της προσαρμοστικής πρόκλησης και η αποτελεσματική επικοινωνία σε όλο τον οργανισμό.
3. *Διαχείριση της δυσφορίας.* Η προσαρμοστική εργασία δημιουργεί δυσφορία. Οι ηγέτες πρέπει να βρίσκουν έναν τρόπο να εξισορροπούν την ανάγκη να δημιουργηθεί η αίσθηση του επείγοντος χαρακτήρα που απαιτείται για την αλλαγή. Για να γίνει αυτό, οι ηγέτες πρέπει να δημιουργήσουν ένα περιβάλλον, στο οποίο οι πιέσεις που αντιμετωπίζει ο οργανισμός είναι αρκετά ισχυρές για να προωθήσει την αλλαγή, ενώ δεν είναι τόσο ισχυρές ώστε να δημιουργηθεί μία έκρηξη.
4. *Διατήρηση πειθαρχημένης προσοχής.* Η ηγεσία χρειάζεται για να βοηθήσει τους οργανισμούς να διατηρήσουν την προσοχή τους στις σκληρές ερωτήσεις που συνδέονται με τις προσαρμοστικές αλλαγές. Χωρίς αυτή την πειθαρχημένη προσοχή η σύγκρουση, που είναι αναπόφευκτο αποτέλεσμα όταν πραγματοποιείται σημαντική αλλαγή, δεν θα χρησιμοποιηθεί ως πηγή της δημιουργικότητας και των νέων ιδεών, αλλά ως καταστρεπτική δύναμη που λειτουργεί κατά της αλλαγής. Η πειθαρχημένη προσοχή είναι επίσης αναγκαία για να εξασφαλιστεί ότι οι σκληρές ερωτήσεις που πρέπει να απευθύνονται σε ένα προσαρμοστικό περιβάλλον δεν αποφεύγονται. Η άρνηση, η εστίαση μόνο στα εκάστοτε τεχνικά θέματα ή οι προσωπικές επιθέσεις απέναντι στις προοπτικές που αντιπροσωπεύουν και που συνεπάγονται κάθε μορφή αποφυγής εργασίας, πρέπει να αναμένεται όταν ο οργανισμός υποσκάπτει την προσαρμοστική εργασία. Οι άνθρωποι χρειάζονται την ηγεσία να τους βοηθάει να διατηρούν την έμφαση στις σκληρές ερωτήσεις.
5. *Επιστροφή της εργασίας πίσω στα άτομα.* Πολύ συχνά, οι άνθρωποι στρέφονται στην αλυσίδα της διοίκησης και αναμένουν τους ανώτερους διαχειριστές να αντιμετωπίσουν τις προκλήσεις για τις οποίες οι ίδιοι έχουν την ευθύνη. Πράγματι, η προσαρμοστική εργασία απαιτεί εργαζομένους σε όλα τα επίπεδα να

αναλαμβάνουν μεγαλύτερη ευθύνη. Οι ηγέτες πρέπει να εργάζονται για την υποστήριξη των προσπαθειών αυτών από την ανάπτυξη της συλλογικής εμπιστοσύνης που απαιτείται ώστε οι εργαζόμενοι να τολμούν να αναλαμβάνουν κινδύνους έως να δέχονται την ευθύνη. Αυτή η αυτοπεποίθηση προέρχεται από την επιτυχία, την πείρα και την οργάνωση του περιβάλλοντος.

6. *Προστασία των φωνών της ηγεσίας από κάτω.* Τα θεμέλια ενός οργανισμού που θέλει να πειραματιστεί και να μάθει είναι το να δίνει φωνή σε όλα τα άτομα. Οι ηγέτες πρέπει να βασίζονται σε τρίτους μέσα στον οργανισμό στο να θέσουν ερωτήματα που μπορεί να δείχνουν μία επικείμενη πρόκληση προσαρμογής. Επιπλέον, πρέπει να παρέχουν κάλυψη στους ανθρώπους που υποδεικνύουν τις εσωτερικές αντιφάσεις μέσα στον οργανισμό. Αυτά τα άτομα έχουν συχνά την προοπτική που απαιτείται για να προκαλέσουν επανεξέταση που οι άνθρωποι στην εξουσία δεν το κάνουν.

1.4 Η σημαντικότητα της ενεργού διαχείρισης και του ανθρώπινου παράγοντα στην διαδικασία της αλλαγής

Η αλλαγή της διαδικασίας θα πρέπει να γίνει για τη διατήρηση του οργανισμού που κινείται προς το νέο όραμα και τους στόχους που τίθενται. Έχουμε όλοι ακούσει παραδείγματα, στην υγειονομική περίθαλψη και αλλού, οργανισμών που ξεκίνησαν φιλόδοξες πρωτοβουλίες αλλαγών βασιζόμενες σε εξαιρετικές ιδέες που δεν ήταν ποτέ εφαρμόσιμες πλήρως, διότι διαχειρίστηκαν ακατάλληλα. Στην καλύτερη περίπτωση, μια διαδικασία αλλαγής χωρίς έλεγχο δεν καταφέρνει κάτι και το έργο που προχώρησε σε σχεδιασμό της αλλαγής είναι επαναλήψεις. Αλλά στη χειρότερη περίπτωση, μια πρωτοβουλία αλλαγής χωρίς έλεγχο μπορεί να παράγει ακούσια επιζήμιες επιπτώσεις, όπως είναι κακό ηθικό, απώλεια της εμπιστοσύνης στον τομέα της διαχείρισης, ζήλια στο χώρο εργασίας, καθώς και χαμηλότερη παραγωγικότητα. Έτσι, η οργάνωση της διαδικασίας της αλλαγής είναι σημαντική, όπως και η επιλογή του περιεχομένου της αλλαγής.

Η οργανωτική αλλαγή είναι μια ιδιαίτερα πολύπλοκη διαδικασία που πρέπει να λάβει υπόψη τον τρόπο με τον οποίο οι άνθρωποι ανταποκρίνονται ψυχολογικά όταν καλούνται να κάνουν σημαντικές αλλαγές στην εργασία. Ορισμένα άτομα υιοθετούν τις αλλαγές, άλλοι αντιστέκονται, ενίοτε παθητικά δίνοντας την εντύπωση ότι θα την

υποστηρίζει. Ένας μικρός αριθμός ανθρώπων ενεργοποιείται από την αλλαγή, αλλά και πολλοί άλλοι αισθάνονται ότι απειλούνται και αγχώνονται. Αυτό είναι ιδιαίτερα αληθές εάν, στο πλαίσιο της πρωτοβουλίας της αλλαγής, οι άνθρωποι μεταφερθούν σε νέες θέσεις εργασίας ή χώρους ή ακόμη χάσουν τις δουλειές τους.

Η ανθρώπινη πλευρά της αλλαγής συχνά αγνοείται είτε γιατί ο χειρισμός είναι ανεπαρκής παρά τις βέλτιστες διαχειριστικές προθέσεις τους, είτε λόγω της δυσκολίας κατανόησής της. Αναγνωρίζοντας τον πόνο και την ανασφάλεια που μπορεί να προκαλέσει η αλλαγή στο χώρο εργασίας δεν είναι αρκετή, οι διαχειριστές πρέπει να επινοήσουν τρόπους για να ανταποκριθούν αποτελεσματικά σε αυτά τα συναισθήματα. Αυτό μπορεί να αφορά τους εργαζομένους να ασχολούνται πιο ενεργά στη προσπάθεια αλλαγής, πιο συχνή επικοινωνία και διεξοδική για τις νέες αναπτυσσόμενες εξελίξεις, όπως η διατήρηση μιας “ανοικτής πόρτας”, όπου οι εργαζόμενοι να μπορούν να προσεγγίσουν τους διαχειριστές για να συζητήσουν ξεχωριστά τις ανησυχίες τους.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΑΛΛΑΓΩΝ

2.1 Στρατηγικό management και εξωτερικό – εσωτερικό περιβάλλον

Ένας οργανισμός ή ακόμα μία μονάδα υπόκεινται σε αλλαγές. Το στρατηγικό management πρέπει να οδηγείται στην αποτελεσματικότερη τοποθέτηση του οργανισμού μέσα σ' ένα συνεχώς μεταβαλλόμενο περιβάλλον. Η περιβαλλοντική ανάλυση περιλαμβάνει το ευρύτερο περιβάλλον, τη βιομηχανία παροχής υπηρεσιών υγείας και τις ανταγωνιστικές στρατηγικές, τα αποτελέσματα της οποίας επηρεάζουν τον σκοπό, το όραμα, τις αξίες, τους στόχους και την εσωτερική ανάλυση. Ο ηγέτης θα ψάξει για ευκαιρίες, οι οποίες θα αλλάξουν την παρούσα κατάσταση του οργανισμού, θα δημιουργήσουν κάτι καινούριο ή θα εκσυγχρονίσουν μεθόδους. Η φύση του στρατηγικού management και της στρατηγικής ηγεσίας προϋποθέτει την επίγνωση και την κατανόηση των εξωτερικών δυνάμεων. Οι ηγέτες ενθαρρύνουν το πέρασμα νέων ιδεών στα συστήματα και διατηρούν δεκτικότητα στις νέες μεθόδους.

Το εξωτερικό περιβάλλον αποτελείται από το πολιτικό, το οικονομικό και κοινωνικό περιβάλλον, τη τεχνολογία, το φυσικό περιβάλλον και τη νομοθεσία.

Η *πολιτική διάσταση* αναφέρεται στην παρακολούθηση των πολιτικών εξελίξεων στην Ελλάδα και στον κόσμο και πως το ευρύτερο πολιτικό πλαίσιο καθώς και η πολιτική υγείας μπορεί να επηρεάσει τον κλάδο της υγειονομικής περίθαλψης.

Η ανάλυση του *οικονομικού περιβάλλοντος* περιλαμβάνει τη μελέτη του ρυθμού ανάπτυξης της οικονομίας και ειδικότερα του κλάδου της υγείας, σε μεγέθη όπως το ποσοστό επί του Α.Ε.Π., οι επενδύσεις, η ζήτηση, η εγχώρια τάση της οικονομίας και οι παγκόσμιες εξελίξεις.

Στην *κοινωνική διάσταση* εξετάζονται παράγοντες κοινωνικο-πολιτιστικοί, όπως η διαχείριση του ελεύθερου χρόνου, οι αξίες, οι παραδόσεις, η μετανάστευση, οι συνήθειες, η κατανομή του εισοδήματος, η δημογραφική σύνθεση του πληθυσμού.

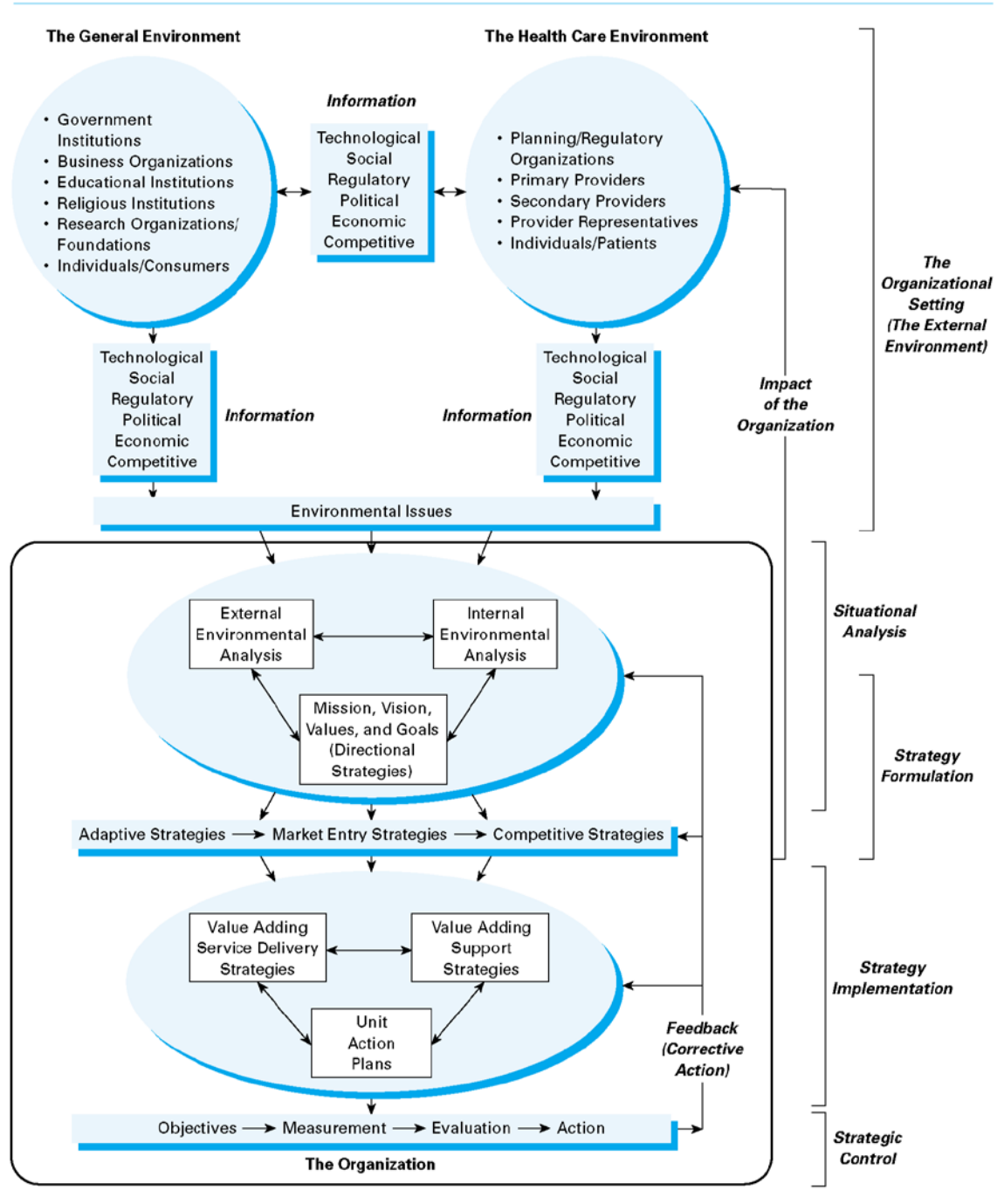
Η μελέτη των *τεχνολογικών αλλαγών* πρέπει να εστιάζεται στο κατά πόσο ο οργανισμός μπορεί να εφαρμόσει τις νέες τεχνολογίες που αναπτύσσονται.

Τα κύρια σημεία της *περιβαλλοντικής διάστασης* είναι η τήρηση των απαραίτητων μέτρων που πρέπει να ληφθούν για την προστασία του περιβάλλοντος και των πολιτών, όπως η διαχείριση των ιατρικών αποβλήτων και μη, καθώς και η γλωρίωση του πόσιμου

νερού.

Τέλος, οι νομοθετικές ρυθμίσεις πρέπει να παρακολουθούνται στενά για να αποφεύγονται τυχόν κυρώσεις και οι αποφάσεις να είναι στη σωστή κατεύθυνση.

Exhibit 1-4: ♦ Thinking Map of the Strategic Management Process in Health Care Organizations



Διάγραμμα 1. Thinking Map of the Strategic Management Process in Health Care Organizations, Ginter, Swayne & Duncan, 2002

Όσον αφορά το εσωτερικό περιβάλλον, αυτό αποτελείται από τους εργαζόμενους, τη κουλτούρα και την ηγεσία. Οι εργαζόμενοι για έναν οργανισμό είναι στο σύνολο η μόρφωση, οι δεξιότητες, η συνέπεια και τα δικαιώματα.

Η κουλτούρα αποτελεί στον οργανισμό ότι η προσωπικότητα σε ένα άτομο² και είναι το χαρακτηριστικό όπου ένας οργανισμός διαφέρει από έναν άλλον. Ο Handy³ προτείνει ότι η κουλτούρα είναι ένα βαθύ φαινόμενο και συνίσταται από τις συνήθειες των ανθρώπων που εργάζονται στον οργανισμό και γενικά από τον τρόπο που συμπεριφέρονται.

Ηγέτης είναι αυτός που έχει την ικανότητα να αναπτύξει και να πραγματοποιήσει ένα όραμα που δίνει νόημα στην εργασία των υπαλλήλων. Οι ηγέτες χρειάζονται σε όλα τα επίπεδα και σε όλες τις καταστάσεις γιατί σχεδιάζουν, προβλέπουν, διοικούν, καθοδηγούν, εκτιμούν, παροτρύνουν και οργανώνουν τον οργανισμό⁴. Είναι αυτοί που κατασκευάζουν τη δομή ενός οργανισμού.

Το γεγονός ότι τα περισσότερα νοσοκομεία της χώρας μας έχουν την ίδια περίπου δομή, βοηθάει στη γενίκευση των συμπερασμάτων μας. Σύμφωνα με το νόμο 3329/2005, η διοίκηση στα δημόσια νοσοκομεία χωρίζεται σε τέσσερις παράλληλους (οριζόντιους) τομείς: νοσηλευτικό, ιατρικό, διοικητικό και τεχνικό. Το χαρακτηριστικό και των τεσσάρων τομέων είναι ότι η διοίκηση μοιάζει με πυραμίδα, όπως φαίνεται στο διάγραμμα 2.

²DENISON R., *Co-corporate culture and organizational effectiveness*, John Wiley & Sons, London, 1990

³HANDY C., *Understanding organizations*, Penguin Books, London, 1993

⁴MACCOBY M., *The leader*, Simon & Schuster, Buckingham, 1981



Διάγραμμα 2. Δομή δημόσιων νοσοκομείων, Ν. 3229/05

Ο κάθε τομέας είναι ανεξάρτητος από τον άλλον. Με άλλα λόγια, οι αποφάσεις που αφορούν κάθε επιστήμη λαμβάνονται ξεχωριστά. Βέβαια, στο χώρο της υγείας οι παραπάνω τομείς συνεργάζονται και, ως επακόλουθο, θέματα που αφορούν δύο ή περισσότερους τομείς πολλές φορές ταυτίζονται. Για παράδειγμα, όταν ένας ασθενής παραπονείται για τη νοσηλευτική και ιατρική του φροντίδα, το θέμα περιλαμβάνει και τους δύο αυτούς τομείς.

Στο πρώτο επίπεδο βρίσκεται το διοικητικό συμβούλιο. Το διοικητικό συμβούλιο είναι επταμελές για νοσοκομεία μέχρι 399 κλίνες ή εννεαμελές για νοσοκομεία με 400 κλίνες και άνω. Απαρτίζεται από το διοικητή και τρία (μέχρι 399 κλίνες) ή τέσσερα μέλη (άνω των 400 κλινών), τους διευθυντές της ιατρικής, νοσηλευτικής, διοικητικής και τεχνικής υπηρεσίας και τον εκπρόσωπο των εργαζομένων. Στα νοσοκομεία με δυναμικότητα πάνω από 400 κλίνες, μέλος του διοικητικού συμβουλίου είναι και ο αναπληρωτής διοικητής. Στο δεύτερο επίπεδο βρίσκεται ο διευθυντής της κάθε υπηρεσίας και ακολουθούν οι τομάρχες. Το τέταρτο επίπεδο αποτελείται από τους προϊστάμενους. Τέλος, το πέμπτο επίπεδο αφορά το προσωπικό. Ο διοικητής είναι υπεύθυνος για τους ρόλους, τιμωρεί και επιβραβεύει το προσωπικό και είναι υπεύθυνος για όλο τον οργανισμό. Ο διευθυντής ενημερώνει το διοικητή/διοικητικό συμβούλιο και έχει την εξουσία να λύνει προβλήματα που αφορούν την υπηρεσία του.

2.2 Ο εξελισσόμενος ρόλος των διοικητών σε μια μεταβαλλόμενη αγορά

Όπως οι οργανισμοί υγείας εξακολουθούν να υφίστανται τεράστιες αλλαγές, έτσι, υφίσταται και ο ρόλος του διοικητή. Οι οργανισμοί αναζητούν ταλαντούχους διοικητές με αποδεδειγμένες ικανότητες ηγεσίας και προηγούμενες επιτυχίες που συμβάλουν στους στρατηγικούς στόχους τους.

Η αγορά είναι βασισμένη στη διαχείριση της γνώσης και το πνευματικό δυναμικό είναι ο βασικός πόρος για τους οργανισμούς, κυρίως της υγειονομικής περίθαλψης. Στην υγειονομική περίθαλψη, νικητές είναι εκείνοι που επέλεξαν άτομα με εξαιρετική πνευματική δύναμη και στη συνέχεια εφάρμοσαν το ταλέντο με τους πιο δημιουργικούς τρόπους. Η πρόσληψη και η επιλογή των ταλαντούχων επαγγελματιών είναι ένα κρίσιμο στρατηγικό ζήτημα και αποτελεί πρωταρχικό στόχο των οργανώσεων υγειονομικής περίθαλψης σήμερα.

Ενώ οι στόχοι και οι απαιτήσεις των οργανισμών υγειονομικής περίθαλψης αλλάζουν, πολλοί βετεράνοι διοικητές και επαγγελματίες αισθάνονται την πίεση που συνδέεται με την αλλαγή αυτή. Ακριβώς πριν από λίγα χρόνια, ο ρόλος τους περιστράφηκε γύρω από τη διαχείριση ενός σχετικά μεγάλου αριθμού εργαζομένων που συνέλεγαν και ανέλυαν δεδομένα, τόσο για τη συγκράτηση του κόστους όσο και για τη μεγιστοποίηση της απόδοσης. Τώρα, ως αποτέλεσμα των δυνάμεων της αγοράς και των περικοπών των δαπανών στο σύστημα υγείας, καλούνται να πάρουν αποφάσεις όσον αφορά συγχωνεύσεις και / ή εκποιήσεις, καθώς και τη συνέχιση προγραμμάτων.

Η νέα οργανωτική πραγματικότητα της ζήτησης θα αναλάβει έναν πολύ διαφορετικό ρόλο. Σύμφωνα με το παλιό μοντέλο, η χρηματοδότηση είχε σημαντική επιρροή στα θέματα των οργανισμών. Τώρα καλείται να βοηθήσει εργασίες για τη δημιουργία και την παράδοση της αξίας που απαιτεί μια πολύ δυναμική αγορά. Αυτή η αλλαγή που κινείται από μια αυστηρά οικονομικά καθοδηγημένη στόχευση σε ένα ρόλο συμβούλου υποστήριξης πρωτοβουλιών. Ο ρόλος των διοικητών έχει επεκταθεί για να συμπεριλάβει τη διαχείριση και την εποπτεία των μη χρηματοπιστωτικών λειτουργιών των οργανισμών, όπως τα ιατρικά αρχεία, τα υλικά διαχείρισης, οι εγκαταστάσεις, η ασφάλεια, η τηλεπικοινωνία, οι περιβαλλοντικές υπηρεσίες και οι ανθρώπινοι πόροι.

Η στροφή από τα καθήκοντα της παλαιάς οικονομίας προς αναζήτηση λύσεων στη νέα οικονομία, εκδηλώνεται με διάφορους τρόπους:

Έμφαση πριν	Έμφαση τώρα	
<p><i>Data Manager</i> - διαχείριση λογιστηρίων τα οποία συλλέγουν, χειραγωγούν, υπολογίζουν, αναλύουν, αναφέρουν και αποθηκεύουν οικονομικά και στατιστικά δεδομένα για εσωτερικές και εξωτερικές εκθέσεις.</p>	<p><i>Business Analyst</i> - ίδια καθήκοντα, λιγότερα άτομα και προηγμένη τεχνολογία. Ανάλυση δεδομένων για την υποστήριξη των υπηρεσιών που λαμβάνουν αποφάσεις βάσει αυτών.</p>	<p>Η χρηματοδότηση πρέπει να αναπτύξει ένα αξιόπιστο σύστημα υποστήριξης λήψης αποφάσεων για να παρέχει πληροφορίες, όπως την αποδοτικότητα του προϊόντος, οι οποίες δεν είναι άμεσα διαθέσιμες στα παραδοσιακά συστήματα συναλλαγών.</p>
<p><i>Budget-driven Controller</i> - η διαδικασία του προϋπολογισμού ήταν κύριο μέσο άσκησης ελέγχου.</p>	<p><i>Business Consultant</i> - η χρηματοδότηση χρησιμοποιεί εργαλεία για να απαντήσει στο ερώτημα: “Πώς μπορεί να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις της αγορά με οικονομικά βιώσιμο τρόπο;”</p>	<p>Η χρηματοδότηση πρέπει να βοηθήσει τους κλινικούς διευθυντές τμημάτων στην αξιολόγηση των νέων προγραμμάτων και υπηρεσιών, όπως η αιμοκάθαρση ή βελονισμός, οι οποίες θα δημιουργήσουν νέα κέντρα κέρδους για τον οργανισμό.</p>
<p><i>Internal Focus</i> - από τη στιγμή που οι οργανισμοί κυριάρχησαν στην αγορά, το ενδιαφέρον επικεντρώθηκε στις παρεχόμενες υπηρεσίες με χαμηλό κίνδυνο.</p>	<p><i>External Focus</i> - κάθε προσπάθεια των οργανισμών υγείας κατευθύνεται στο να δίνει στους πελάτες αυτό που θέλουν και σε μια τιμή που είναι πρόθυμοι να πληρώσουν. Η χρηματοδότηση πρέπει να</p>	<p>Η χρηματοδότηση πρέπει να χρησιμεύσει ως παιδαγωγός για τους κλινικούς διευθυντές τμημάτων. Ο διοικητής καλείται να αξιολογήσει την απόκτηση ενός οικονομικά αναξιοπαθούντα</p>

	<p>βοηθήσει τους οργανισμούς να λαμβάνουν συνετούς κινδύνους και να δημιουργήσουν δυναμικές υπηρεσίες που να ανταποκρίνονται στην αγορά.</p>	<p>κοινοτικού παρόχου, όπως ένα ανεξάρτητο Κέντρο Ψυχικής Υγείας ή μία τοπική Οργάνωση Υγείας. Είναι αναγκαίο προκειμένου να συνεχιστεί μία ζωτική για την κοινότητα υπηρεσία, η οποία απαιτεί την ανάπτυξη ενός υγιούς επιχειρηματικού σχεδίου και τον προσδιορισμό των αναγκαίων κεφαλαίων / πόρων.</p>
<p><i>Financial Department manager</i> - οι άνθρωποι ομαδοποιούνται σύμφωνα με τα καθήκοντα σε τομείς που λειτουργούν ανεξάρτητα. Η χρηματοδότηση λειτουργεί με σταθερή προσέγγιση του προϋπολογισμού.</p>	<p><i>Collaborative Leader</i> - τα τμήματα λειτουργούν αλληλένδετα ώστε να μεγιστοποιήσουν την ικανότητα του οργανισμού να δημιουργήσει αξία αγοράς. Ο διοικητής εργάζεται για να δημιουργήσει καλές σχέσεις με πληρωτές, παρόχους και προμηθευτές, να βελτιώσει τις υποδομές και να βρει τους πόρους για τη στήριξη των πρωτοβουλιών, ενώ προστατεύει τα περιουσιακά στοιχεία του οργανισμού.</p>	<p>Το ολοκληρωμένο σύστημα φροντίδας συχνά τοποθετεί τον διοικητή στο κέντρο λήψης των αποφάσεων όταν αφορά την αξιολόγηση και τη διαπραγμάτευση εξαγοράς ή / και εκχώρησης.</p>

Διάγραμμα 3. Ο εξελισσόμενος ρόλος των διοικητών

Ενώ το οικονομικό τμήμα είναι υπεύθυνο για τις δύο πλευρές του διαγράμματος 3, η εστίαση είναι περισσότερο στη δεξιά πλευρά.

2.3 Πέντε βήματα για στρατηγική ηγεσία

Οι περισσότεροι οργανισμοί αφιερώνουν σοβαρό χρόνο και πόρους για την ανάπτυξη μιας επιχειρησιακής στρατηγικής που θα τους βοηθήσει να δημιουργήσουν και να διατηρήσουν ένα ανταγωνιστικό πλεονέκτημα. Οι ίδιοι οργανισμοί, ωστόσο, συχνά αποτυγχάνουν να δώσουν αρκετή προσοχή στην ηγεσία, συνιστώσα των σχεδίων τους, και στις ικανότητες του οργανισμού και των ανθρώπων που χρειάζονται για την εφαρμογή τους. Μια αποτελεσματική στρατηγική ηγεσία περιλαμβάνει τις αξίες και τον πολιτισμό ενός οργανισμού. Επίσης, εξετάζει το ρόλο των συστημάτων για τη διευκόλυνση της ηγεσίας και της ανάπτυξης, καθώς και τις στρατηγικές για τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας των ατόμων και των ομάδων, από την εκπαίδευση και την καθοδήγηση στην ανάπτυξη αναθέσεων και στην οικοδόμηση της ομάδας.

Ακολουθούν πέντε σημαντικά βήματα που μπορούν να βοηθήσουν τον οργανισμό στην οικοδόμηση στρατηγικής:

1. *Αποσαφήνιση προσδοκιών και επιχειρηματικής στρατηγικής.* Ο οργανισμός έχει ένα συναρπαστικό όραμα και σαφή αποστολή; Ενστερνίζεται αξίες που οι άνθρωποι αποδέχονται; Υπάρχει σαφής κατανόηση της επιχειρησιακής στρατηγικής του οργανισμού; Μπορούν να γίνουν βελτιώσεις στην στρατηγική αναπτυξιακή διαδικασία που θα ευνοήσουν τη συνέχιση και την ευρεία κατανόηση και δέσμευση;
2. *Προσδιορισμός των δυνατοτήτων για την εφαρμογή επιχειρησιακής στρατηγικής.* Ποιες είναι οι νέες οργανωτικές ικανότητες που απαιτούνται ως αποτέλεσμα των αλλαγών στο ανταγωνιστικό περιβάλλον; Θα πρέπει να ασκηθεί η ηγεσία διαφορετικά, ως αποτέλεσμα αυτών των νέων ανταγωνιστικών προκλήσεων; Πώς θα υποστηριχτούν οι τρέχουσες αλλαγές και τι απαιτεί για το άτομο και την ομάδα;
3. *Εκτίμηση αυτών των δυνατοτήτων.* Υπάρχουν αναγκαίες αλλαγές στην κουλτούρα της εταιρείας, λόγω των νέων ανταγωνιστικών προκλήσεων; Μπορούν να εντοπιστούν και να ελαχιστοποιηθούν οι πτυχές της δομής που υπονομεύουν την ικανότητα των ατόμων και των ομάδων να εφαρμόσουν αποτελεσματικά τη

στρατηγική; Υπάρχουν μηχανισμοί διατήρησης της στρατηγικής προοπτικής σε τακτική, καθημερινή βάση; Ο οργανισμός διαθέτει επαρκεί συστήματα για την προσέλκυση, την ανάπτυξη και τη διατήρηση των ταλέντων που απαιτούνται για την επιτυχία;

4. *Ανάπτυξη ηγεσίας ως βασικό συστατικό.* Ποιες αρμοδιότητες είναι οι πιο κρίσιμες για την επιτυχία ενός οργανισμού και την επιχειρηματική στρατηγική του; Μήπως η ανάπτυξη της στρατηγική ηγεσίας ενσωματώνει πολλαπλές μορφές εμπειρίας: εκπαίδευση, καθοδήγηση, μαθησιακή δράση και ανάπτυξη αναθέσεων εργασίας; Υπάρχει πλούσιο περιβάλλον ανατροφοδότησης που περιλαμβάνει τακτικές ευκαιρίες για αποτελεσματική ηγεσία 360 μοιρών από εργοδότες, συναδέλφους, άμεσες αναφορές και άλλους σημαντικούς παράγοντες, καθώς και περιοδικές αυτοαξιολογήσεις; Προσφέρονται ευκαιρίες για την ανάπτυξη όχι μόνο ατομικών ηγετών, αλλά και στρατηγικών ομάδων;
5. *Υποστήριξη της ηγεσία από την κορυφή.* Ρωτήστε τον εαυτό σας: Η κορυφή βλέπει τη στρατηγική ηγεσία ως ανταγωνιστικό πλεονέκτημα; Τα ανώτερα μέλη της ομάδας είναι πρόθυμοι να γίνουν δημόσιοι πρωταθλητές της ηγεσίας και της ανάπτυξης ηγεσίας; Υπάρχει σχέδιο επικοινωνίας για να καταστεί η σχέση μεταξύ της στρατηγικής ηγεσίας και της επιχειρησιακής στρατηγικής κατανοητή σε όλο τον οργανισμό;

2.4 Προαπαιτούμενα για την αλλαγή

Οι προσπάθειες για τη μετατροπή μεγάλων οργανισμών σπάνια είναι ανεπιφύλακτες επιτυχίες. Πολλά άρθρα σχετικά με την ηγεσία αλλαγών προτείνουν τρόπους για να αποφευχθούν οι παγίδες, όπως:

Η αλλαγή είναι δύσκολη. Η μετατροπή οργανισμών είναι δύσκολο έργο και απαιτεί χρόνο, δεν υπάρχουν άμεσες λύσεις. Οι φραγμοί για την αλλαγή, τόσο πολιτιστικοί όσο και θεσμικοί, πρέπει να αναγνωρίζονται και να ξεπεραστούν για να είναι επιτυχείς οι προσπάθειες μετασχηματισμού.

Η αίσθηση του επείγοντος πρέπει να αποδειχθεί. Τα εμπόδια για την αλλαγή είναι σχεδόν βέβαιο ότι δεν θα ξεπεραστούν εάν δεν εδραιωθεί ένα αίσθημα επείγοντος που να ωθεί τα άτομα σε όλα τα επίπεδα του οργανισμού να επανεξετάσουν τον τρέχων τρόπο

εργασίας. Βγάζοντας τα άτομα έξω από την άνεσή τους είναι επίσης ένας πολύ σημαντικός τρόπος να τους κάνεις να εξετάσουν ενεργά νέους τρόπους να εργαστούν και σε ορισμένες περιπτώσεις νέους τρόπους να βλέπουν τον κόσμο. Ένας από τους βασικούς ρόλους του ηγέτη στη διαχείριση των αλλαγών είναι να ρυθμίσει τη δυσφορία που η αλλαγή δημιουργεί ώστε η αλλαγή να είναι εποικοδομητική προσπάθεια και όχι καταστροφική. Οι Heifetz και Laurie έκαναν χρήση της αναλογίας της πίεσης στην κουζίνα, σύμφωνα με την οποία ένας ηγέτης πρέπει να ρυθμίζει την πίεση αυξάνοντας τη θερμότητα, ενώ ταυτόχρονα να επιτρέπει ορισμένο ατμό να αποδράσει. Εάν η πίεση υπερβεί την ικανότητα της κουζίνας, η κουζίνα μπορεί να εκραγεί. Ωστόσο, τίποτα δεν μαγειρεύεται χωρίς κάποια θερμότητα.

Η αποτελεσματική αλλαγή απαιτεί τόσο μια ώθηση από την κορυφή όσο και στήριξη από κάτω. Οι προσπάθειες για αλλαγή που αποκλειστικά καθοδηγούνται από την κορυφή ενός οργανισμού σπάνια, αν όχι ποτέ, επιτυγχάνουν. Οι ηγέτες πρέπει να παράσχουν μια συνολική θεώρηση και κατεύθυνση για την αλλαγή και πρέπει να εργαστούν για την προώθηση ενός περιβάλλοντος που υποστηρίζει την αλλαγή. Ωστόσο, η ευρεία εμπλοκή στην προσπάθεια για αλλαγή είναι απαραίτητη προκειμένου ένας σημαντικός μετασχηματισμός να επιτευχθεί.

Η επικοινωνία είναι το ζωτικό αίμα σε κάθε επιτυχημένη πρωτοβουλία αλλαγής. Εάν η τοποθεσία, η τοποθεσία και η τοποθεσία είναι τα τρία σημαντικότερα πράγματα για την ακίνητη περιουσία, η επικοινωνία, η επικοινωνία και η επικοινωνία μπορούν να είναι τα τρία σημαντικότερα πράγματα για την επιτυχή επίτευξη της αλλαγής σε έναν οργανισμό. Η αποτελεσματική επικοινωνία είναι απαραίτητη για να εξασφαλιστεί ότι οι εργαζόμενοι σε όλα τα επίπεδα του οργανισμού καταλαβαίνουν γιατί αλλαγή είναι αναγκαία, ότι ο ρόλος τους στην επίτευξη αυτής της αλλαγής είναι ζωτικής σημασίας και για να εξασφαλιστεί ότι έχουν μια σαφή εικόνα σχετικά με το πώς τα πράγματα θα είναι καλύτερα ως αποτέλεσμα της προσπάθειας αλλαγής.

Πιλοτικά σχέδια θα πρέπει να αναληφθούν και να χρησιμοποιούνται για την παραγωγή και υποστήριξη της μελλοντικής επιτυχίας. Με τη δημιουργία και τη δημοσιότητα επιτυχών πιλοτικών προγραμμάτων, η εμπιστοσύνη στην προσπάθεια αλλαγής θα είναι αυξημένη. Επιπλέον, ακόμη και αν είναι ένα πιλοτικό πρόγραμμα δεν έγινε με επιτυχία, τα διδάγματα από αυτή την ανεπιτυχή προσπάθεια μπορούν να εφαρμοστούν για μελλοντική βελτίωση των προσπαθειών με ένα εύλογο κόστος.

2.5 Κρίσιμες δραστηριότητες για την διαχείριση της αλλαγής

Δεν υπάρχει μία ενιαία, για όλους τους τύπους, διαχείριση της αλλαγής. Οι διαχειριστές μπορεί να προσεγγίσουν την αλλαγή με διάφορους τρόπους, ανάλογα με την οργανωτική κουλτούρα, τον πολιτισμό, την ιστορία και τη φύση της υλοποιούμενης αλλαγής. Στο πιο βασικό επίπεδο, ωστόσο, οι διαχειριστές πρέπει να προσπαθήσουν να οικοδομήσουν ελαστικότητα στον οργανισμό (στα άτομα, στη τεχνολογία, στα συστήματα και στη σκέψη) για να δημιουργήσουν ένα περιβάλλον που είναι ανοιχτό σε αλλαγές και σε θέση να τις δεχτεί (Pasmore⁵). Ακολουθούν μερικά βασικά σημεία που μπορούν να βοηθήσουν την επίτευξη του στόχου αυτού:

Προσδιορισμός του πλαισίου αλλαγής. Αυτή είναι μια περίοδος συλλογής πληροφοριών και ανάλυσης. Μερικές ερωτήσεις για στελέχη είναι:

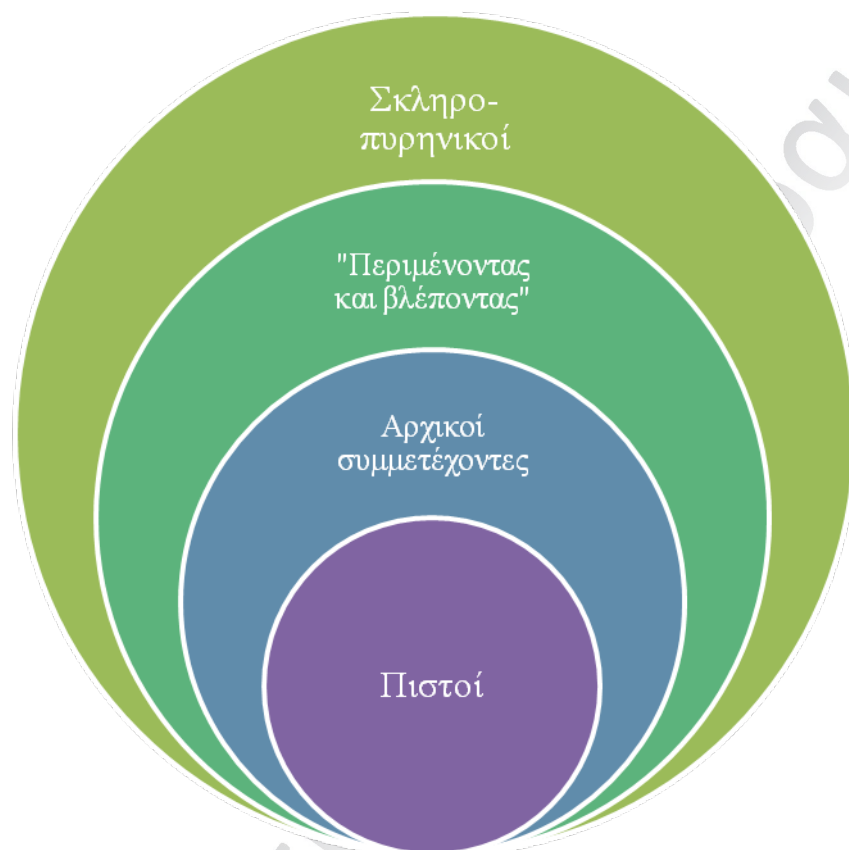
- Ποια είναι η επιτακτική ανάγκη για αλλαγή;
- Ποιες είναι οι ομάδες που πρέπει πραγματικά να συμμετέχουν στην προτεινόμενη αλλαγή, τόσο εντός όσο και εκτός του οργανισμού;
- Πώς είναι πιθανόν να επηρεαστούν από τις αλλαγές;
- Ποιοι θα την υποστηρίζουν και πώς είναι διατεθειμένοι να τη δώσουν;
- Ποια είναι τα εσωτερικά και εξωτερικά εμπόδια για την αλλαγή;
- Τι πόρους και τι σύστημα διαθέτει ο οργανισμός για την υλοποίηση της προτεινόμενης αλλαγής;
- Τι άλλα πρέπει να γίνουν;

Κατασκευή υποστήριξης για την αλλαγή. Η δέσμευση για αλλαγή συνήθως ξεκινά με μια μικρή ομάδα των “πιστών”⁶, σχήμα 1, οι οποίοι μοιράζονται ένα κοινό όραμα για τον οργανισμό και είναι πρόθυμοι να κάνουν ότι χρειάζεται για να καταστεί πραγματικότητα. Ο πυρήνας της ομάδας που είναι πιστός είναι προσωπικό υψηλού επιπέδου, διευθυντικά στελέχη και το προσωπικό με επιρροή που φέρει την αξιοπιστία και την προσωπική επιρροή του για την πρωτοβουλία της αλλαγής. Η συμμετοχή τους μπορεί επίσης να θεωρηθεί ως απόδειξη δέσμευσης του οργανισμού για την αλλαγή. Επιπλέον, αυτοί οι ηγέτες συχνά έχουν τον έλεγχο των πόρων και των ωφελειών εντός του οργανισμού. Στις αρχές της διαδικασίας αλλαγής, ο πυρήνας των πιστών αυτών πρέπει να συνεπάγεται μια μεγαλύτερη ομάδα που δεν είναι κατ’ ανάγκη του ίδιου

⁵ PASMORE WA., *Creating strategic change: designing the flexible, high-performing organization*, New York: John Wiley & Sons, 1994

⁶ CHARRIS MP., *Implementing organizational change*, FORUM [HSR&D] Newsletter, December, 1994, σ.2-3

επιπέδου δέσμευσης για την αλλαγή, αλλά συμμετέχουν στην πρωτοβουλία από την πίστη τους στον οργανισμό. Καθώς η διαδικασία αλλαγής λαμβάνει μέρος και οι επιτυχίες δημοσιοποιούνται, η στήριξη θα εξαπλωθεί και σε άλλους που τυπικά “περιμένουν και βλέπουν” αν θα πρέπει να δεσμευτούν για την πρωτοβουλία. Οι τελευταίοι που δεσμεύονται στην προσπάθεια είναι ο “σκληρός πυρήνας”, ορισμένοι από τους οποίους ποτέ δεν θα υποστηρίξουν τη διαδικασία της αλλαγής.



Σχήμα 1. Δέσμευση στην αλλαγή

Ανάπτυξη ενός οράματος παρακίνησης. Ένα σαφές και συνοπτικό κίνητρο είναι το όραμα που απαιτείται για τη πηγή έμπνευσης ενός μεγάλου αριθμού εργαζομένων για τις αλλαγές. Τα άτομα πρέπει να γνωρίζουν γιατί η αλλαγή είναι επιθυμητή, γιατί θα πρέπει να καταβάλουν προσπάθειες για να την υποστηρίξουν και τι θα επιτύχουν. Η αλλαγή μπορεί να είναι πολύ οδυνηρή για ορισμένους εργαζόμενους, των οποίων οι θέσεις εργασίας μπορεί να απαιτούν νέες δεξιότητες. Το όραμα παρακίνησης πρέπει να είναι αρκετά συγκεκριμένο ώστε οι άνθρωποι να μπορούν να κατανοήσουν τι σημαίνει και γιατί η αλλαγή είναι απαραίτητη, αλλά να μην είναι τόσο άκαμπτο που να μην τους αφήνει να εξελιχθούν. Ένα όραμα είναι ένα κίνητρο που επιτρέπει στα άτομα να

φανταστούν νέες δυνατότητες για τον οργανισμό, τόσο ως σύνολο όσο και για τους εαυτούς τους ως μέλη του.

Σαφώς διατυπωμένοι, συγκεκριμένοι και ρεαλιστικοί στόχοι και στρατηγικές. Ένα όραμα βοηθάει στην παρακίνηση των εργαζομένων, αλλά οι συγκεκριμένοι στόχοι και στρατηγικές που είναι αναγκαίες για τον προσανατολισμό τους, δεδομένου ότι αναλαμβάνουν τα αναγκαία μέτρα για να πραγματοποιηθεί το όραμα. Επιπλέον, το να τίθενται σαφείς στόχοι βοηθά τον οργανισμό να αξιολογήσει την πρόοδο κατά τη διάρκεια της διαδικασίας αλλαγής. Μία γενική στρατηγική είναι να αναζητήσουν φυσικές ευκαιρίες για να επηρεάσουν την αλλαγή. Με άλλα λόγια, η έρευνα για τις φυσικές συνδέσεις μεταξύ των υφιστάμενων προγραμμάτων, εκδηλώσεων, καναλιών επικοινωνίας, δραστηριοτήτων και αλλαγών του προγράμματος. Σε περίπτωση που οι φυσικές συνδέσεις προκύψουν, χρησιμοποιούνται για την προσπάθεια ενίσχυσης της αλλαγής. Για παράδειγμα, η ανάπτυξη των ομάδων ή η εισαγωγή περίπτωσης διαχείρισης που θα μπορούσε να συνδέεται με τα προγράμματα για τη βελτίωση της ποιότητας της φροντίδας. Αυτές οι συνδέσεις μπορούν επίσης να ανοίξουν ευκαιρίες για δημιουργικές συνεργασίες και εταιρικές σχέσεις που διαφορετικά μπορεί να αγνοούνταν. Το κλειδί εδώ είναι η ώθηση των υπάρχοντων πρωτοβουλιών και συμπληρωματικών νέων πρωτοβουλιών.

Επικοινωνία. Σαφείς, σύντομες ανακοινώσεις σχετικά με την ανάγκη για αλλαγή, το όραμα και τη διαδικασία της αλλαγής ανοίγουν το δρόμο για την κατανόηση και την αποδοχή τους. Ο κανόνας είναι να χρησιμοποιηθούν όλες οι διαθέσιμες μέθοδοι επικοινωνίας με το προσωπικό όπως: συναντήσεις ή υποχωρήσεις, υπηρεσιακά ενημερωτικά δελτία, φυλλάδια, αφίσες και σε ορισμένες περιπτώσεις one-on-one συναντήσεις, ιδιαίτερα με εκείνους που έχουν δυσκολία αποδοχής της αλλαγής. Οι διαχειριστές πρέπει να γνωρίζουν ότι η επικοινωνία είναι μια συνεχής διαδικασία και ότι τα μηνύματα που σχετίζονται με την αλλαγή απαιτούν συνεχή προσπάθεια ενίσχυσης. Η διαδικασία της αλλαγής θα πρέπει να είναι μια τακτική διάταξη για τις ημερήσιες διατάξεις των συνεδριάσεων, οι επιτυχίες θα πρέπει να δημοσιεύονται και οι έπαινοι των συμμετεχόντων για τις προσπάθειές τους.

Εντοπισμός των εμποδίων για την αλλαγή και την ανάπτυξη στρατηγικών για την αντιμετώπισή τους. Υπάρχουν πολλά είδη εμποδίων – εσωτερικά, εξωτερικά, ψυχολογικά, πολιτιστικά, συστηματικά και υλικοτεχνικά – που μπορούν να μπλοκάρουν ή να ανατρέψουν τη διαδικασία αλλαγής. Η συμμετοχή του προσωπικού ή / και των ενδιαφερόμενων φορέων σε δομημένο δημιουργικό διάλογο μπορούν να ταυτιστούν. Οι

διαχειριστές που αναλαμβάνουν ένα πρόβλημα και προσπαθούν να το λύσουν πριν ξεφύγει από το χέρι τους αποδεικνύουν την ηγεσία τους, ειλικρίνεια και μέριμνα για το προσωπικό.

Πρόωρη νίκη. Καθιστώντας όσο το δυνατόν περισσότερες μικρές και άμεσες επιτυχίες, οι διαχειριστές μπορούν να δημιουργήσουν την αξιοπιστία της αλλαγής, να παρέχουν ώθηση για τους αρχικούς συμμετέχοντες και να αποδείξουν στην ομάδα “περιμένοντας και βλέποντας” ότι η προτεινόμενη αλλαγή μπορεί να λειτουργήσει και αξίζει τη συμμετοχή τους.

Αναγνώριση της προσπάθειας των συμμετεχόντων. Η αλλαγή είναι σκληρή εργασία των manager. Οι διαχειριστές μπορούν να επιβραβεύουν τους παραγωγικά συμμετέχοντες στη διαδικασία αλλαγής δίνοντάς τους τις επιθυμητές προσφορές, δώρα, βραβεία, θέσεις αναθέσεις, επαίνους, προσοχή και δείγματα της εκτιμήσεώς τους. Μπορούν επίσης να χρησιμοποιήσουν τη δυνατότητα να τους ενθαρρύνουν να συνεχίσουν ή και να αυξήσουν τις προσπάθειές τους.

2.6 Παγίδες στην εκτέλεση της αλλαγής

Κάθε αλλαγή έχει δυσκολίες στη διαδικασία. Καθ' όλη τη διάρκεια της αλλαγής, οι διαχειριστές θα πρέπει να έχουν κατά νου ότι αυτά τα εμπόδια έχουν μια θετική πτυχή, διότι προσφέρουν ευκαιρίες για την επανεξέταση και τη βελτίωση της διαδικασία υλοποίησης. Διορθώσεις κατά τη διάρκεια της διαδικασίας θα πρέπει να αναμένονται – αν τα πράγματα πάνε πολύ ομαλά, οι διαχειριστές μπορεί να θέλουν να λάβουν μια στενότερη εξέταση και να βεβαιωθούν ότι δεν λείπει κάτι. Ακολουθούν μερικά λάθη των διαχειριστών που κάνουν κοινώς κατά την εφαρμογή της αλλαγής σύμφωνα με τον Kotter⁷:

Ο διαχειριστής προσπαθεί να φέρει όλους με το μέρος του. Δεν υποστηρίζουν όλοι την αλλαγή αμέσως. Οι διαχειριστές θα πρέπει να επικεντρωθούν στις προσπάθειές τους, στους βασικούς τους οπαδούς και να πείσουν τους υπόλοιπους. Με τον τρόπο αυτό, μπορεί να επιτευχθεί μια κρίσιμη μάζα για την εκκίνηση της διαδικασίας. Επενδύοντας πολύ προσπάθεια για να κερδίσουν τον σκληρό πυρήνα θα τους στερήσει ενέργεια και πόρους που απαιτούνται για άλλα τμήματα της εκτέλεσης της αλλαγής.

⁷ KOTTER J., *Leading Change: Why Transformation Efforts Fail*, Harvard Business Review, March-April, 1995

Ο διευθυντής αφήνει στα άλλα υψηλόβαθμα στελέχη να εξηγήσουν στον οργανισμό τη “μεγάλη εικόνα”. Η επικοινωνία είναι μια κρίσιμη δραστηριότητα σε όλες τις πρωτοβουλίες αλλαγής. Οι ανάγκες του προσωπικού για πληροφόρηση σε κάθε βήμα δεν μπορεί να υποτιμηθεί. Οι διαχειριστές δεν μπορούν να περιμένουν απλά να παραδώσουν ένα μήνυμα και να υποθέσουν ότι έγινε αποδεκτό από όλα τα μέλη του οργανισμού. Επιπλέον, θα πρέπει να χρησιμοποιούν μια ποικιλία μέσων – συμπεριλαμβανομένων των συναντήσεων του προσωπικού, δελτία τύπου, αφίσες, κουτιά προτάσεων, e-mail, Internet and Intranet sites – γιατί με τις διαφορετικές μεθόδους είναι πιο αποτελεσματική η επικοινωνία με περισσότερα άτομα. Τέλος, οι διαχειριστές θα πρέπει να έχουν υπόψη τους ότι η επικοινωνία είναι μια εξαιρετική ευκαιρία για την οικοδόμηση εμπιστοσύνης και αξιοπιστίας με το προσωπικό.

Ο διαχειριστής πρέπει να κάνει τον καθένα μέρος της ομάδας. Οι διευθυντές πρέπει να αποδεχθούν ότι ένα μικρό ποσοστό του σκληρού πυρήνα απλά δεν θα προσαρμοστούν. Ο διαχειριστής πρέπει να μιλήσει κατ’ ιδίαν αναγνωρίζοντας τις αντιρρήσεις, εξηγώντας γιατί χρειάζεται τη στήριξη και να επικαλεσθεί τη συμμετοχή στην επίλυση προβλημάτων. Αν το άτομο εξακολουθεί να μην δέχεται την αλλαγή, μπορεί να χρειαστεί να εγκαταλείψει τον οργανισμό - τόσο για το δικό του καλό όσο και για το καλό της ομάδας. Αυτή είναι μια δύσκολη κατάσταση για τα στελέχη. Εάν, στο τέλος, ο διαχειριστής αποφασίσει ότι ο εργαζόμενος δεν ταιριάζει στη νέα ομάδα και ο εργαζόμενος δεν εγκαταλείπει τον οργανισμό, ο διαχειριστής μπορεί να χρειαστεί να τοποθετήσει αλλού τον εργαζόμενο.

Ο διαχειριστής συγχέει τις διαβουλεύσεις με τους ενδιαφερομένους με τη διαχείριση της αλλαγής. Παρόλο το ενδιαφέρον και τη συμμετοχή στη διαβούλευση για την αλλαγή, είναι εξαιρετικά σημαντικό οι διαχειριστές να είναι προσεκτικοί με τα ενδιαφερόμενα μέρη ώστε να μην επιτρέψει να αναλάβουν τη διαδικασία. Οι διευθυντές πρέπει να γνωρίζουν ότι η αλληλεπίδραση των ενδιαφερομένων φορέων είναι ουσιαστικά ένας διάλογος με άτομα που έχουν παρόμοια συμφέροντα, αλλά κάποιος μπορεί να μην έχει την ίδια προοπτική για τον οργανισμό. Η αλληλεπίδραση αυτή πρέπει να διαχειρίζεται αποτελεσματικά, ιδίως σε σχέση με τους προσδοκίες τους και για το πώς οι απόψεις τους θα χρησιμοποιηθούν.

2.7 Δέκα λόγοι για να μην γίνουν αλλαγές

Ο δρόμος για να ξεκινήσει η αλλαγή είναι η δημιουργία μιας πιλοτικής ομάδας. Υπάρχουν πολλοί παράγοντες που συμβάλλουν στην ενίσχυση ενός πιλοτικού προγράμματος για να ριζώσει. Οι άνθρωποι αναπτύσσουν μια προσωπική κατάσταση σε αυτή και βλέπουν ότι οι συνάδελφοί τους λαμβάνουν σοβαρά υπόψη τους αυτό και θέλουν να είναι μέρος ενός δικτύου αφοσιωμένων ατόμων. Ο πλέον θεμελιώδης ενισχυτής ενός πιλοτικού προγράμματος είναι οι άνθρωποι που λένε ότι έχουν βρει ένα καλύτερο τρόπο εργασίας. Ο προσωπικός ενθουσιασμός είναι η πρώτη δραστηριότητα στη διαδικασία της μεταβολής και τρέφεται με τον ίδιο της τον ενθουσιασμό. Ωστόσο, ακόμη και αν υπάρχει το ένα πιλοτικό, η επιτυχία δεν είναι εγγυημένη και υπάρχουν 10 προκλήσεις για την αλλαγή που αποτελούν απειλή για μία επιτυχημένη πρωτοβουλία της αλλαγής⁸:

1. *“Δεν έχουμε χρόνο για τέτοια πράγματα”*: Οι άνθρωποι που συμμετέχουν σε μια πιλοτική ομάδα για πρωτοβουλία αλλαγής χρειάζονται αρκετή προσπάθεια για οργάνωση του χρόνου τους ώστε να δώσουν στο έργο τους το χρόνο που χρειάζεται.
2. *“Δεν έχουμε καμία βοήθεια!”*: Τα μέλη της ομάδας χρειάζονται αρκετή υποστήριξη, καθοδήγηση και πόρους για να μπορούν να μάθουν και να κάνουν αποτελεσματικά το έργο τους.
3. *“Αυτό το υλικό δεν έχει καμία σημασία.”*: Πρέπει να υπάρχουν άνθρωποι που μπορούν να κάνουν υπόθεσή τους την αλλαγή, να συνδέσουν την ανάπτυξη των νέων δεξιοτήτων με την πραγματική εργασία του οργανισμού.
4. *“Δεν «περπατάει» η επικοινωνία.”*: Μια κρίσιμη δοκιμασία για κάθε αλλαγή είναι η προσπάθεια για αντιστοιχία μεταξύ του ενστερνίζονται τις αξίες και της πραγματικής συμπεριφοράς.
5. *“Αυτό το υλικό είναι ...”*: Οι προσωπικοί φόβοι και το άγχος – ανησυχίες για την τρωτότητα και την ανεπάρκεια οδηγούν τα μέλη της ομάδας στην αμφισβήτηση της προσπάθειας για αλλαγή.
6. *“Αυτό το πράγμα δεν λειτουργεί!”*: Οι προσπάθειες αλλαγής έχουν πρόβλημα στη μέτρηση. Τα πρώτα αποτελέσματα δεν ανταποκρίνονται στις προσδοκίες ή οι

⁸ WEBER A., *Learning For A Change*, Fast Company, Issue 24, σ. 178

παραδοσιακές μετρήσεις δεν προτυποποιούν τιμές μέτρησης για τις προσπάθειες της πιλοτικής ομάδας.

7. *“Ενεργούν σαν μια λατρεία!”*: Ένα πιλοτικό ομάδα πέφτει θύμα της αλαζονείας και της διαίρεσης του οργανισμού σε “πιστούς” και σε “μη πιστούς”.
8. *“Ποτέ... δεν μας αφήνουν να κάνουμε αυτά τα πράγματα.”*: Η πειραματική ομάδα θέλει περισσότερη αυτονομία, ενώ οι εξουσίες δεν θέλουν να χάσουν τον έλεγχο.
9. *“Εφευρίσκουμε ξανά τον τροχό.”*. Αντί για την οικοδόμηση προηγούμενων επιτυχιών, κάθε ομάδα θεωρεί ότι πρέπει να ξεκινήσει από το μηδέν.
10. *“Πού πάμε;”*: Η ευρύτερη στρατηγική και ο σκοπός της προσπάθεια αλλαγής μπορούν να επηρεαστούν από την καθημερινή δραστηριότητα. Το μεγάλο ερώτημα είναι: Μπορεί να επιτύχει ένας οργανισμός ένα νέο ορισμό της επιτυχίας;

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

ΜΕΤΑΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

3.1 Σημάδια έγκαιρης προειδοποίησης – δημιουργική διαχείριση

Τα ανώτερα συστήματα υγείας αντιλαμβάνονται τις πρώτες προειδοποιήσεις για να μείνουν στο σωστό δρόμο. Η προσπάθεια για αλλαγή της οργανωτικής κουλτούρας είναι προβληματική, ακόμη και υπό τις καλύτερες συνθήκες. Σε ένα σύνθετο περιβάλλον ασθενούς και φροντίδας μπορεί να είναι ιδιαίτερα πολύπλοκη.

Αυτή ήταν η περίπτωση για πολλά νοσοκομεία και συστήματα υγείας. Με τον καιρό, οι άνθρωποι ενδέχεται να αυξήσουν την άνεσή τους με την τρέχουσα κατάσταση, να μάθουν να παραβλέπουν ή να αντιμετωπίζουν χρόνια προβλήματα ή να δέχονται βασικούς δείκτες να κυμαίνονται στη μέση κλίμακα. Όταν υπάρχει κοινή αντίληψη ότι οι συνθήκες σ' έναν οργανισμό είναι ικανοποιητικές και δεν υπάρχουν κρίσεις προς αντιμετώπιση, συνήθως δεν υπάρχει εντολή για σαρωτική μεταρρύθμιση.

Καθώς τα ζητήματα επεκτείνονται, οι επιλογές στενεύουν. Όσο μια ηγετική ομάδα περιμένει, τόσο πιο κρίσιμη η κατάσταση μπορεί να γίνει και τόσο πιο δύσκολα μπορεί να αντιμετωπιστεί. Η καθυστέρηση της δράσης μέχρι οι περιστάσεις να γίνουν τρομερές, μπορεί δώσει στους ανώτερους ηγέτες λίγες βιώσιμες επιλογές. Η ώθηση για την ταχεία διόρθωση φυσικά μπορεί να είναι ένα ζήτημα ή ένας συνδυασμός παραγόντων. Δυστυχώς, όταν ένας υγειονομικός οργανισμός βρίσκεται αντιμέτωπος με μια σοβαρή οικονομική κατάσταση, μια δραματική αύξηση των ιατρικών λαθών ή μείωση στο απόκριμο μερίδιο αγοράς, τότε η προθεσμία για προσεκτικό σχεδιασμό μπορεί να χαθεί. Αντί για τη χάραξη της βέλτιστης στρατηγικής για την επιτυχία, οι ηγέτες μπορεί να υποχρεωθούν να αποδεχθούν οποιοδήποτε σχέδιο για την επιβίωση. Σε αυτό το σημείο, οι αποφάσεις γίνονται πιο δραστικές και συχνά απλώς αναβάλουν και ενισχύουν τις επιπτώσεις του προβλήματος. Οι δράσεις που λαμβάνονται στο πλαίσιο του εξαναγκασμού συνήθως δεν ανοίγουν το δρόμο για μακροπρόθεσμη σταθερότητα. Τα νοσοκομεία είναι πολύ εξοικειωμένα με τις τεχνικές του κατακερματισμού και του “καψίματος” που χρησιμοποιούνται τις τελευταίες δεκαετίες, με την επακόλουθη απώλεια της ηθικής και μερικές φορές ακόμη και της ποιότητας των υπηρεσιών.

Στο σημερινό ραγδαία εξελισσόμενο και άκρως ανταγωνιστικό περιβάλλον, οι

ηγέτες της υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να κάνουν περισσότερα από το να ανταποκρίνονται στις καθημερινές καταστάσεις. Πρέπει να είναι σε θέση να δουν και να ανταποκριθούν στα δυσσώβανα προειδοποιητικά σήματα, ακόμη και όταν είναι μόνο αχνά σήματα καπνού στον ορίζοντα.

Οι επιτυχημένοι ηγέτες θα αναπτύξουν μία μέθοδο συνεχής παρακολούθησης των ακόλουθων επτά σημείων έγκαιρης προειδοποίησης⁹ που αναφέρθηκαν παραπάνω:

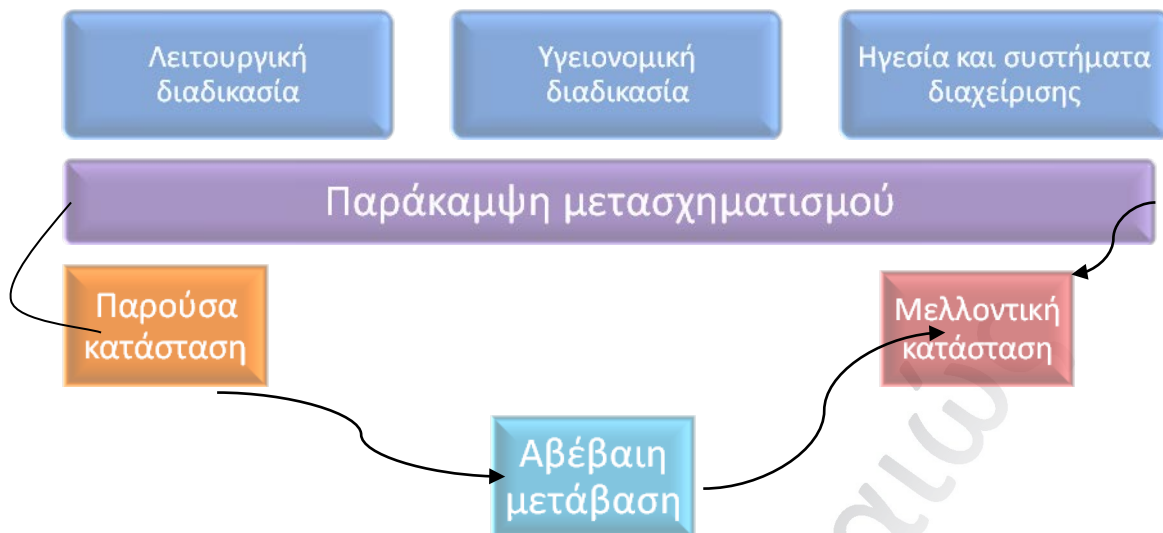
1. *Εναλλαγή μεριδίου αγοράς*: Ένα ορισμένο ποσοστό διακύμανσης του μεριδίου αγοράς δεν μπορεί να είναι αιτία πανικού, αλλά είναι σημαντική η γνώση των αλλαγών όταν είναι μεγάλες ή πιο παρατεταμένες από ό, τι αναμενόταν.
2. *Κύκλος εργασιών των υπαλλήλων*: Μια μικρή ή σταθερά αυξανόμενη τάση του κύκλου εργασιών των εργαζομένων – ιδιαίτερα βασικό ταλέντο – μπορεί να είναι ένας άλλος πρόμος δείκτης της οργανωτικής αγωνίας. Κάθε απροσδόκητη κλιμάκωση του κύκλου εργασιών θα πρέπει να παρακολουθείται στενά και να αντιμετωπίζεται γρήγορα.
3. *Εντατική ηγεσία*: Καθώς αυξάνονται τα προβλήματα και η εσωτερική ένταση, μικρές συναντήσεις ηγεσίας ή συζητήσεις γίνονται πιο σοβαρές και ίσως και πιο συχνές.
4. *Επιδείνωση των σχέσεων με το ιατρικό προσωπικό*: Ένα σημαντικό σημάδι των αυξανόμενων προβλημάτων είναι οι συγκρούσεις μεταξύ της διοίκησης και των γιατρών και η ανάπτυξη ανταγωνισμού.
5. *Εναλλαγή κέρδους και ζημιάς*: Οι μεγάλες διακυμάνσεις αντιστοιχούν σε αύξηση του επιπέδου της οικονομικής αστάθειας.
6. *Νέα ανταγωνιστική δραστηριότητα*: Η αύξηση του ανταγωνισμού από τις νέες νοσοκομειακές υπηρεσίες, ιατρεία, κινητά χειρουργικά κέντρα ή ομάδες ιατρών θα μπορούσε να σημαίνει την ανάγκη για μια πιο ολοκληρωμένη ανάλυση της αγοράς. Η ηγετική ομάδα μπορεί να χρειάζεται να επανεκτιμήσει τις γραμμές υπηρεσίας, αποδοτικότητας και ζήτησης.
7. *Αύξηση των συγχωνεύσεων και εξαγορών*: Όταν αυξάνεται η δραστηριότητα συγχωνεύσεων και εξαγορών στην περιοχή, μπορεί να φέρει αναταραχή στη δυναμική της αγοράς και ανάγκη αναθεώρησης των στρατηγικών σχεδίων. Αν ο οργανισμός εμπλέκεται σε μια συγχώνευση ή εξαγορά, μπορεί να υπάρχουν ευκαιρίες εδραίωσης υπηρεσιών.

⁹ ODGEN G., PEXTON C. & MIRZA M., *Don't wait until the platform burning*, General Electric Company, doing business as GE Healthcare, 2007, σ. 4

Εκτός των παραπάνω παραγόντων που πρέπει να λαμβάνονται υπόψη για την υγεία και την καλή κατάσταση του οργανισμού, πρέπει να κατέχονται ικανότητες, να καταστρώνονται στρατηγικοί χάρτες ευκαιριών για βελτίωση, παρά απλή αντίδραση στις εκάστοτε πραγματοποιηθείσες αλλαγές. Η παράκαμψη της αβεβαιότητας, της απρογραμμάτιστης μετάβασης και η δημιουργία διαβουλευτικού θεμελίου για τη μετατροπή θα δώσει τελικά μεγαλύτερο οργανωτικό έλεγχο του πεπρωμένου. Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι η οργανωτική αλλαγή σε κάποιο επίπεδο, θα εμφανιστεί με την πάροδο του χρόνου. Το ερώτημα είναι αν η αλλαγή θα πραγματοποιηθεί με ακούσια ή σκόπιμη κατεύθυνση από την ηγεσία. Υπάρχουν πολλές εξωτερικές δυνάμεις που μπορούν να επηρεάσουν τη σημερινή κατάσταση των οργανισμών υγείας, συμπεριλαμβανομένου του ανταγωνισμού και την ευθυγράμμιση του πελάτη (ασθενούς και γιατρού). Η ευκαιρία για το σχεδιασμό της μελλοντικής κατάστασης του οργανισμού απαιτεί ένα αυστηρό πρόγραμμα για την πρόβλεψη και την αντιμετώπιση αυτών των εξωτερικών δυνάμεων. Κατά βάση, υπάρχουν δύο επιλογές: τα στελέχη υγείας να προσεγγίσουν την αλλαγή ως διαχείριση κρίσης ή να ανταποκρίνονται σε κάθε επείγον ζήτημα μεμονωμένα. Διαφορετικά μπορούν να αναπτύξουν ένα αμφίδρομο μονοπάτι για τη μελλοντική κατάσταση, με έμφαση σε τρία βασικά στοιχεία του μετασχηματισμού:

1. Λειτουργικές διαδικασίες.
2. Υγειονομικές διαδικασίες.
3. Ηγεσία και συστήματα διαχείρισης.

Όπως φαίνεται από το σχήμα 2, αυτά είναι τα βασικά στοιχεία για τη μετάβαση από την παρούσα κατάσταση στην μελλοντική. Στην επιδίωξη αυτού του δρόμου θα εμφανιστούν αναμφισβήτητα ορισμένα εμπόδια. Με τον κατάλληλο σχεδιασμό, όμως, αυτές οι προκλήσεις θα ξεπεραστούν και η επιθυμητή μελλοντική κατάσταση θα επιτευχθεί.



Σχήμα 2. Βάση μετασχηματισμού

3.2 Η θεωρία της ηγεσίας μετασχηματισμού στο χώρο της υγείας

Το πρώτο έργο σε μια θεωρία μετασχηματισμού είναι η ανάπτυξη ορισμένων σαφών, ευρέως αποδεκτών ιδεών για το τι είναι ο μετασχηματισμός. Μόνο αφότου κατανοήσουν οι ηγέτες το στόχο μπορούν να αρχίσουν να τοποθετούν τα βήματα που θα μπορέσουν να λάβουν για την επίτευξη αυτού. Ένας μετασχηματισμένος οργανισμός θα είναι ένας χώρος όπου¹⁰:

📌 Το σύστημα μέτρησης του επιπέδου ποιότητας “Big Dots”, ο οποίο περιλαμβάνει το ποσοστό θνησιμότητας, το κόστος ανά περίπτωση εισαγωγής και ποσοστά ανά κύκλο εργασιών, θέτει υψηλότερους στόχους συνεχούς βελτίωσης προς το θεωρητικό ιδανικό των:

- Μη άσκοπων θανάτων
- Μη περιττού πόνου
- Μη περιττή ανικανότητας
- Μη περιττές καθυστερήσεις
- Μη περιττά απόβλητα.

📌 Κάθε ασθενής έχει τη δυνατότητα να σχεδιάσει τους στόχους του για την περίθαλψη, την ομάδα περίθαλψης και το σχέδιο περίθαλψής του σε συνεργασία με τους νοσηλευτές, τους ιατρούς και τους άλλους επαγγελματίες.

¹⁰ REINERTSEN J., *A theory of leadership for transformation for health care organization*, Alta, Wyoming, 2004, σ. 1-18

- ❏ Τα μέλη του προσωπικού που βρίσκονται στην πρώτη γραμμή, ιδίως οι γιατροί, λειτουργούν περισσότερο ως ηγέτες στην πρωτοβουλία και στη βελτίωση παρά αντιδρούν στις προτεινόμενες αλλαγές.
 - ❏ Ο διοικητής είναι ο κύριος υπεύθυνος για την ποιότητα.
 - ❏ Η θεωρία στρατηγικής αναπτύσσεται μέσω μεθόδων, όπως Balanced Score Card και Strategy Map.
 - ❏ Ο οργανισμός έχει την “τετραγωνική ρίζα του n”¹¹ εμπειρογνώμονα βελτίωσης, όπου n ο συνολικός αριθμός των εργαζομένων.
 - ❏ Όλοι επιδιώκουν καινοτομίες και ιδέες παγκοσμίως.
 - ❏ Διαφάνεια στους ασθενείς, στο προσωπικό και στη κοινότητα βάσει προτύπων.
 - ❏ Οι γιατροί είναι “αρχηγοί των ομάδων”, ένα κρίσιμο στοιχείο για την εξέλιξη των εμπλεκόμενων επαγγελματιών ομάδων.
 - ❏ Ο νέος διοικητής προέρχεται από την ενσωματωμένη διαδικασία διαδοχής.
 - ❏ Όλοι διδάσκουν, όλοι μαθαίνουν.
 - ❏ Λίστα αναμονής για πρόσληψη προσωπικού.
 - ❏ Πέρα από τη σταδιακή βελτίωση της διαδικασίας, η βελτίωση πραγματοποιείται συχνά μέσω ριζικού ανασχεδιασμού.
 - ❏ Η βελτίωση αποτελεί μέρος της καθημερινής εργασιακής ζωής και εμφανίζεται στις διαδικασίες, στο σύστημα και διασυνδέεται με πολλά επίπεδα του συστήματος.
 - ❏ Η ποιότητα είναι η στρατηγική και όχι κάτι που είναι καλό να γίνει, αλλά και που μπορεί να αποχωριστεί ο οργανισμός, εάν τελεί υπό πίεση.
 - ❏ Οποιοσδήποτε στον οργανισμό μπορεί να εξηγήσει πως το έργο του ενσωματώνεται στη στρατηγική, λογικά και ποσοτικά.
 - ❏ Το >50% των βασικών επιτροπών είναι στην πλειοψηφία ασθενείς (δείκτης κατανομής της διαδικασίας σχεδιασμού φροντίδας για τους ασθενείς).
- Τα ανωτέρω στοιχεία δικαιολογούν γιατί η μετατροπή είναι ένας μακροπρόθεσμος στόχος 10 – 20 χρόνων.

¹¹ BRENT J., *Δείκτης κρίσιμης μάζας σε πολιτιστική αλλαγή*

3.3 Προκλήσεις της ηγεσίας μετασχηματισμού

Το κεντρικό έργο της ηγεσίας είναι να εξασφαλισθεί η αναγκαία αλλαγή, η οποία παίρνει τη μορφή έξι μεγάλων ηγετικών προκλήσεων.

1. *Αναδιατύπωση των πολιτιστικών αξιών.* Εάν οι παλιοί κανόνες πρέπει να αντικατασταθούν με νέους κανόνες, οι ηγέτες θα είναι οι καθοδηγητές κατά τη διάρκεια της αναδιατύπωσης των αξιών, των συνηθειών και των πεποιθήσεων, διάγραμμα 4. Για παράδειγμα, επαγγελματίες υγείας επιλέγονται προκειμένου να θεωρήσουν την ποιότητα της φροντίδας υγείας ως ατομική ευθύνη, και ως εκ τούτου την αξία της ατομικής επαγγελματικής αυτονομίας πιο πολύ από κάθε άλλο επαγγελματικό πολιτιστικό χαρακτηριστικό.

Υπάρχοντες περιβαλλοντικοί κανόνες	Απαιτούμενοι κανόνες περιβάλλοντος
Κάθε μεμονωμένος γιατρός γνωρίζει καλύτερα	Χρήση όλης της σχετικής επιστήμης ως επάγγελμα
Οι επαγγελματίες είναι το κέντρο της περίθαλψης και του ελέγχου της υγειονομικής διαδικασίας	Οι ασθενείς είναι το κέντρο της περίθαλψης, οι φωνές τους ακούγονται και παίρνουν τον έλεγχο
Σκέφτονται και ενεργούν για τη βελτίωση του δικού τους μεριδίου στο σύστημα	Σκέφτονται και ενεργούν για τη βελτίωση του συστήματος

Παραδείγματα δύσκολων ηγετικών δραστηριοτήτων που προκύπτουν από τους νέους κανόνες

1. Δημιουργία ενός συναρπαστικού, ελκυστικού οράματος της επαγγελματικής ζωής στη νέα κατάσταση, παρά τις θεμελιώδεις πολιτιστικές αλλαγές στην επαγγελματική εξουσία.
2. Επηρεασμός των γιατρών να εξασκήσουν την επιστήμη της ιατρικής σαν ομάδα, έτσι ώστε να μπορέσουν να εξασκήσουν την τέχνη ως άτομα.
3. Δέσμευση και εφαρμογή πολιτικής διαφάνειας στους ασθενείς και στο κοινό για όλες τις πτυχές της απόδοσης.

Διάγραμμα 4. Τρόποι αναδιατύπωσης των πολιτιστικών αξιών

2. *Δημιουργία δυνατότητας βελτίωσης.* Αυτή η πρόκληση είναι καθαρά αποτέλεσμα του εύρους και του βάθους των απαιτούμενων αλλαγών. Οι στόχοι του οράματος του μετασχηματισμού είναι τόσο πολύ υψηλότεροι και σε περισσότερες καταστάσεις, που το μέγεθος και ο ρυθμός των απαιτούμενων αλλαγών καταβάλουν τους υπάρχοντες ηγέτες και εκθέτουν τις αδυναμίες του σημερινού συστήματος ηγεσίας σε τομείς όπως η επικοινωνία, η εξάπλωση, η ανάπτυξη του εργατικού δυναμικού και η ανάπτυξη των νέων ηγετών. Η ανώτερη ηγεσία θα πρέπει να συντάξει και να εκτελέσει ένα επιθετικό, ολοκληρωμένο σχέδιο για τη δημιουργία δυνατοτήτων βελτίωσης τόσο σε επίπεδο έργου ηγεσίας, όσο και σε επίπεδο οργανωτικής ηγεσίας.
3. *Συνεργασία σε ανταγωνιστικά όρια.* Το όραμα του μετασχηματισμού δεν θα επιτευχθεί εάν τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης εργάζονται σε απομόνωση από την ευρύτερη κοινότητα. Πολλά τρέχοντα προβλήματα προκύπτουν από τον κατακερματισμό της φροντίδας των ασθενών που μετακινούνται από τον έναν πάροχο στον άλλο κατά τη διάρκεια της θεραπείας. Για παράδειγμα, η έλλειψη κοινόχρηστων δεδομένων είναι μια σημαντική αιτία περιττών και επαναλαμβανόμενων εξετάσεων, λαθών στη φαρμακευτική αγωγή και χαμένων ευκαιριών για σημαντικές κλινικές και προληπτικές υπηρεσίες φροντίδας. Οι ηγέτες θα πρέπει να συνεργαστούν με τους ανταγωνιστές τους για να καθιερώσουν διαφανή, αξιόπιστα και χρήσιμα συστήματα δημοσιοποίησης των επιδόσεων, να ξεφύγουν από τα παλιά πρότυπα του ανταγωνισμού και της ιδιοκτησιακής συμπεριφοράς, καθώς και να αναπτύξουν πραγματικές συνεργατικές σχέσεις γύρω από τα συμφέροντα των ασθενών και της κοινωνίας.
4. *Δημιουργία ενός επιχειρηματικού περιβάλλοντος που οδηγεί ταυτόχρονα σε αποτελέσματα και σε κοινωνικό όφελος.* Σε πολλά συστήματα υγειονομικής περίθαλψης σήμερα, δεν υπάρχει σαφής σχέση μεταξύ της βελτίωσης της ποιότητας και της βελτίωσης των αποτελεσμάτων. Είναι αλήθεια ότι ορισμένα χαρακτηριστικά ποιότητας, όπως η ασφάλεια, είναι απλώς θεμελιώδεις αρχές και ως εκ τούτου δεν θα πρέπει να λογισθούν στην αξία των οργανισμών, όπως είναι επίσης αλήθεια ότι εάν οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης πτωχεύσουν, δεν θα μπορέσουν να εκτελέσουν τις απαιτούμενες υπηρεσίες από την κοινωνία. Γι' αυτό είναι απαραίτητο οι ηγέτες του μετασχηματισμού σε συνεργασία με τους αγοραστές, τους πληρωτές και τις ρυθμιστικές αρχές να αναπτύξουν ένα νέο

επιχειρηματικό περιβάλλον που να συμβαδίζει με την υποστήριξη και τη βελτίωση της ποιότητας που επιτυγχάνεται μέσα στους οργανισμούς.

5. *Συστήματα σε επίπεδο καθοδήγησης αντί αποτελέσματα σε επίπεδο σχεδίων.* Η ποιότητα ελλείπετε σε τυπικές μετρήσεις της συνολικής απόδοσης του οργανισμού που να περιλαμβάνουν τυποποιημένα ποσοστά θνησιμότητας, κόστος ανά περίπτωση εισαγωγής, ανεπιθύμητες ενέργειες φαρμάκων ανά 1000 δόσεις και λειτουργικά αποτελέσματα για τις μεγάλες κοινές ασθένειες που αντιμετωπίζονται στο νοσοκομείο.
6. *Διατήρηση εμμονής στον επιδιωκόμενο σκοπό κατά τη διάρκεια του μακροπρόθεσμου μετασχηματισμού.* Ο μετασχηματισμός ενός οργανισμού απαιτεί χρόνο. Λαμβάνοντας υπόψη τους συντελεστές κύκλου εργασιών των διοικητών στην υγειονομική περίθαλψη, είναι ιδιαίτερα πιθανό η ατζέντα μετασχηματισμού να διαρκεί όσο δύο θητείες, αν όχι περισσότερο.

3.4 Χάρτες πορείας για την ηγεσία μετασχηματισμού

Το χάσμα μεταξύ των υφιστάμενων οργανισμών και του ιδεατού στην θεωρία δεν μπορεί να διασχιστεί σε δύο στάδια. Όλες αυτές οι ιδέες – αλλαγή κατάστασης, επανάσταση, διέλευση του χάσματος – δείχνουν ότι η μεταμόρφωση θα είναι ένα γεγονός που θα προκύψει στο σύνθετο προσαρμοζόμενο σύστημα υγείας, όχι ως αποτέλεσμα ενός λεπτομερούς σχεδίου, αλλά λόγω της σύγκλισης των πολλαπλών παραγόντων. Οι δρόμοι που οδηγούν στη σύγκλιση μπορεί να προέρχονται από πολλές κατευθύνσεις. Τα πιο αυτοδύναμα σχέδια για την επίτευξη του μετασχηματισμού απαιτούν οι ηγέτες στον χώρο της υγείας να εργάζονται με ένα σχέδιο για την επίτευξη των πραγμάτων που είναι υπό τον έλεγχό τους και ταυτόχρονα να επηρεάζουν όσο το δυνατόν περισσότερο την ανάπτυξη των άλλων δρόμων προς τον μετασχηματισμό, που είναι έξω από τον άμεσο έλεγχό τους. Αυτοί οι δρόμοι μπορεί να είναι:

Διαδρομή 1: Επανάσταση (Ηγεσία από κάτω). Ένα κρίσιμο στοιχείο για την μετατροπή των οργανισμών είναι μια δραματική αλλαγή στην κουλτούρα του προσωπικού. Τα κεντρικά θέματα της πολιτιστικής αλλαγής είναι:

1. Από την ατομική αυτονομία των γιατρών στην από κοινού λήψη αποφάσεων.
2. Από την επαγγελματική ιεραρχία στην ομαδική εργασία.

3. Από την επαγγελματικές διαφωνίες για τους στόχους του συστήματος στο “ιδιότητα του πολίτη” σύστημα.

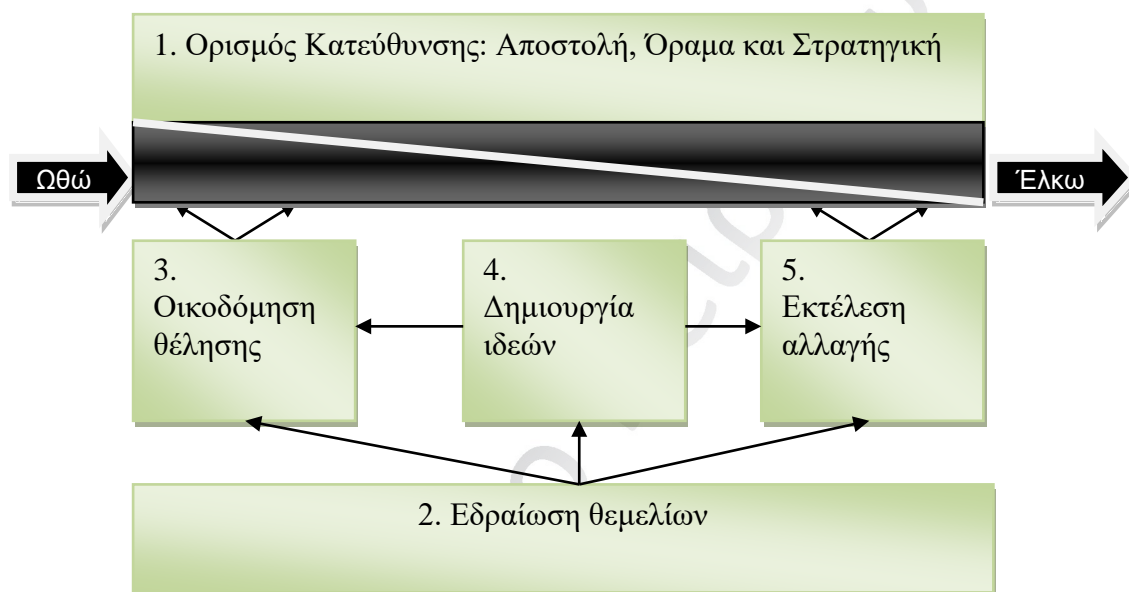
Διαδρομή 2: Φιλική εξαγορά (ηγεσία από το εξωτερικό περιβάλλον). Η ώθηση για αλλαγή μπορεί να προέρχεται από εξωτερικό της οργανωτικής κουλτούρας του συστήματος φροντίδας υγείας: αλλαγή εξουσίας από τους επαγγελματίες και τον οργανισμό στον ασθενή και στην οικογένεια. Για παράδειγμα, οι ασθενείς και οι οικογένειες έχουν πρόσβαση στην ειδική γνώση της ιατρικής που αποτελεί πηγή της δύναμης των ιατρικών επαγγελματιών. Παρακολουθούν εγχείρηση ανοικτής καρδιάς σε τηλεοπτικό κανάλι και ενημερώνονται με επιστημονικά άρθρα πριν επισκεφτούν το ιατρείο. Η δύναμη της πληροφορίας είναι ήδη στα χέρια του κοινού. Η μετατόπιση της εξουσίας οδηγεί σε ένα ευρύ φάσμα αλλαγών, από το πως ορίζονται οι στόχοι των προγραμμάτων περίθαλψης μέχρι τον ριζικό επανασχεδιασμό του τρόπου παράδοσης, πληρωμής, μέτρησης και αναφοράς σχετικά με την περίθαλψη. Σε τελική ανάλυση, αυτή η στροφή εξουσίας έχει ως αποτέλεσμα να έχουν τόσο πολύ τον έλεγχο της φροντίδας τους, όπως θέλουν να έχουν.

Διαδρομή 3: Σκόπιμος μετασχηματισμός (ηγεσία από πάνω). Στη συγκεκριμένη διαδρομή είναι πιο εξοικειωμένοι η διοίκηση και τα ανώτερα στελέχη. Η θεωρία θα αναπτυχθεί πλήρως στην επόμενη ενότητα.

Διαδρομή 4: Σκόπιμος μετασχηματισμός σε μακρο-επίπεδο (ηγεσία από ψηλά). Ο μετασχηματισμός απορρέει από τις εκ προθέσεως πράξεις χάραξης πολιτικής των ρυθμιστικών αρχών εκτός του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης. Για παράδειγμα, δεν είναι μια φυσική πράξη των οργανισμών να δημοσιοποιούν τα στοιχεία σχετικά με τις επιδόσεις τους, ειδικά όταν οι επιδόσεις είναι κατώτερες του βέλτιστου. Σε γενικές γραμμές, η μέτρηση, η πληρωμή και οι κανονισμοί λογοδοσίας που θα ενθαρρύνουν και θα επιβραβεύουν εκείνους που αποδεικνύουν τεκμηριωμένες πρακτικές με κέντρο τον ασθενή και η συνεργασία ολόκληρου του συστήματος θα είναι ένας ισχυρός παράγοντας για τη βαθιά οργανωτική αλλαγή και θα επιταχύνει τις αλλαγές στο εσωτερικό των οργανισμών.

3.5 Πλαίσιο ηγεσίας μετασχηματισμού

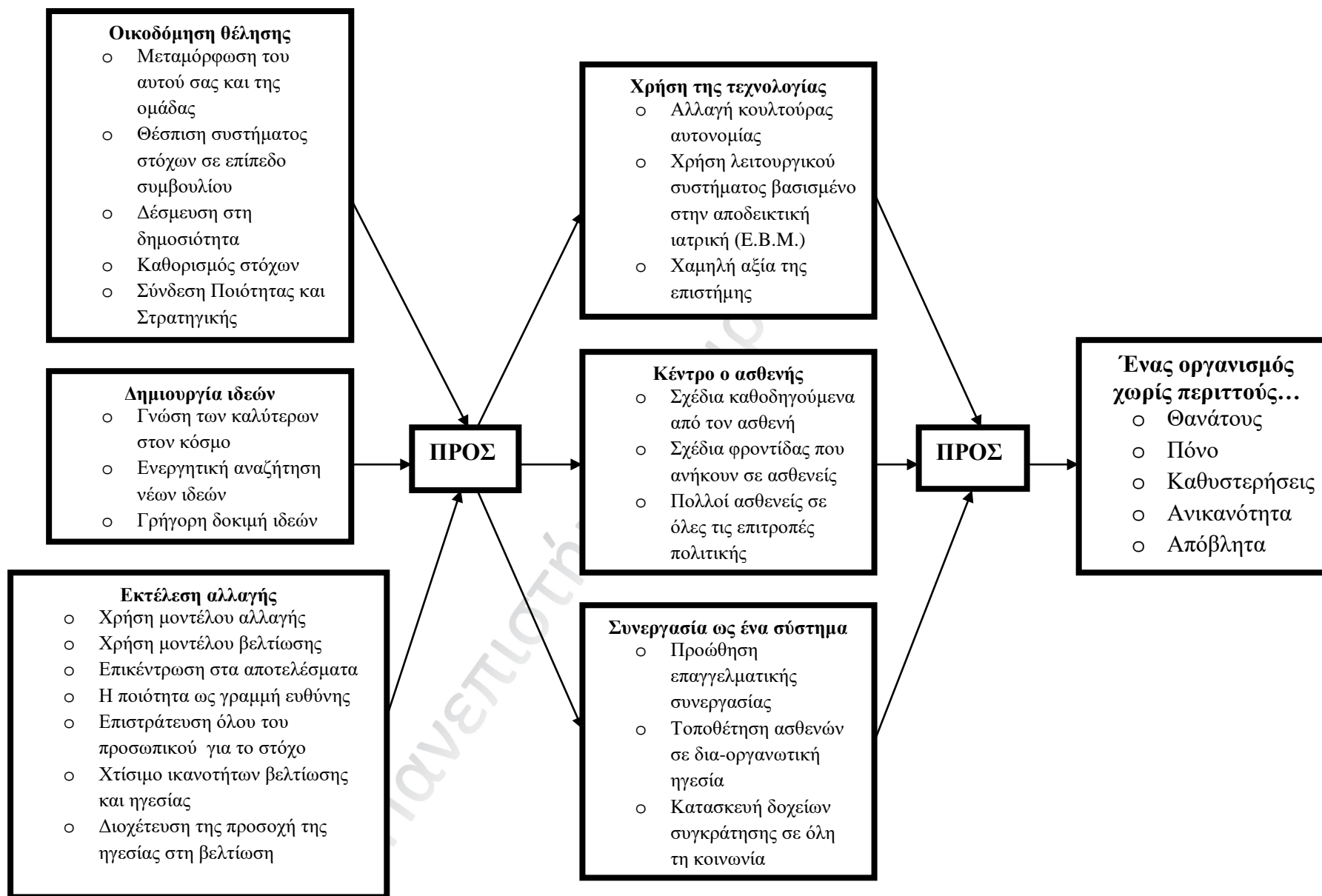
Ένα γενικό πλαίσιο, όπως το διάγραμμα 5, είναι πολύ χρήσιμο, αλλά δεν παρέχει πολλές διευκρινίσεις σχετικά με το συγκεκριμένο περιεχόμενο του έργου. Όπως για ποιον σκοπό οι ηγέτες πρέπει να χτίσουν τη βούληση ή για ποιο από τα ευρεία θέματα πρέπει να παράγουν ιδέες ώστε να είναι επιτυχής ο μετασχηματισμός.



Διάγραμμα 5. Πλαίσιο ηγεσίας μετασχηματισμού

Στο διάγραμμα 6 που ακολουθεί δίνετε μια οπτική παράσταση της διαδρομής 3, καθώς και λεπτομερή περιγραφή του κάθε στοιχείου της θεωρίας.

1. *Ορισμός κατεύθυνσης: μελλοντικός στόχος, πρόσθεση της διοίκησης.* Η διοίκηση θα πρέπει να δηλώσει το στόχο προσωπικά, δημοσίως, επανειλημμένα και αμετάκλητα. Με άλλα λόγια, να μεταδώσει μια αυθεντική δέσμευση στο στόχο. Αν και η έμφαση σε αυτά τα είδη επικοινωνιών είναι συνήθως σχετικά με την “Έλξη” που μπορεί να αισθάνονται οι νοσηλευτές, οι γιατροί και οι διαχειριστές σε ένα επιθυμητό μελλοντικό όραμα, είναι επίσης σημαντικό οι ηγέτες να επικοινωνούν με λόγια και τα έργα για ορισμένη “Ωθηση” ότι η τρέχουσα κατάσταση δεν είναι πλέον αποδεκτή στον οργανισμό.



Διάγραμμα 6. Λεπτομερής παρουσίαση της Διαδρομής 3

2. *Εδραίωση θεμελίων: μεταμόρφωση του ηγέτη και της ομάδας, χτίσιμο ικανοτήτων.* Οι ηγέτες δεν θα επιφέρουν τις σκληρές απαιτούμενες αλλαγές εάν οι ίδιοι και η ομάδα δεν δεσμευθούν προσωπικά στη μακροχρόνια διαδικασία και δεν είναι πρόθυμοι να αναλάβουν σημαντικούς κινδύνους. Αν η ανώτερη εκτελεστική ομάδα δείχνει έλλειψη κοινών αξιών, απουσία βαθιάς γνώσης της φιλοσοφίας και της ποιότητας των μεθόδων ή κυνισμό και υπονόμηση του μετασχηματισμού, θα αποτύχει. Το προσωπικό της πρώτης γραμμής θα εντοπίσει αμέσως κάθε έλλειψη γνησιότητας στους ηγέτες. Ειδικές δράσεις που θα μπορούσαν να ληφθούν προκειμένου να βελτιώσουν την προσωπική τους δέσμευση είναι οι συνεντεύξεις με το προσωπικό που έρχεται σε επαφή με δυσάρεστες καταστάσεις, τα παράπονα των ασθενών και των οικογενειών τους, η κοινή εκπαίδευση μέσω διαλέξεων και μαθημάτων και η εκμάθηση και χρήση του μοντέλου βελτίωσης¹².

Εξίσου σημαντική με τη βελτίωση γνώσεων είναι η ικανότητα για ηγεσία. Ο οργανισμός είναι ένα σύστημα που με τον κατάλληλο συνδυασμό προσωπικών χαρακτηριστικών και δεξιοτήτων ηγεσίας θα μπορέσει να εκτελέσει το σχέδιο αλλαγής ανεξαρτήτως των τεχνικών, πολιτικών και πολιτιστικών φραγμών. Η διοίκηση και η διαχείριση προσωπικού πρέπει να οργανώσουν ένα ολοκληρωμένο σχέδιο που να περιλαμβάνει μεθόδους μισθοδοσίας, μέτρηση επιδόσεων και ανατροφοδότηση, διαχειριστικές συνέπειες, συστήματα κατάρτισης και προγράμματα αποζημίωσης προκειμένου να αναπτυχθεί μια μεγάλη ικανή ομάδα ηγετών.

3. *Οικοδόμηση θέλησης: θέσπιση συστήματος στόχων σε επίπεδο συμβουλίου για απόδοση, δημοσιοποίηση και καθορισμός στόχων, σύνδεση ποιότητας με στόχων.* Αν η ηγεσία της αλλαγής είναι στην πραγματικότητα ένα μίγμα θέλησης, ιδεών και εκτέλεσης, τα διοικητικά συμβούλια είναι υπεύθυνα για τις ιδέες σχετικά με το πώς θα μειωθούν τα ποσοστά θνησιμότητας ή για την εκτέλεση αλλαγών σε κλινικές διαδικασίες ώστε να βελτιωθεί η αξιοπιστία και η ασφάλειά τους. Γι' αυτό πρέπει να έχουν τα σωστά στοιχεία και να υπάρχει αποσαφήνιση της ευθύνης τους για την επίτευξη των στόχων. Μπορούν να κάνουν κατανομή των πόρων σε εγκεκριμένα κεφάλαια και προϋπολογισμούς, να καθορίσουν πολιτικές και να δράσουν σθεναρά και θαρραλέα για την αντιμετώπιση των προκλήσεων.

¹² BASS J, *The Improvement Guide*, Langley et al, 1996

Όσον αφορά τους στόχους, δεν αρκεί να είναι γνωστοί στο προσωπικό και στο συμβούλιο χωρίς τη δημόσια και μόνιμη δέσμευση τους σ' αυτούς. Καθένας μέσα και έξω από τον οργανισμό πρέπει να κατανοούν τη σημασία του εν λόγω στρατηγικού σχεδίου, το οποίο πρέπει να περιλαμβάνει το σχέδιο για την ποιότητα και να μην αποτελεί ξεχωριστό σχέδιο.

4. *Δημιουργία ιδεών: γνώση των καλύτερων στον κόσμο, επιδίωξη νέων ιδεών και γρήγορη δοκιμή αυτών.* Το επίπεδο αυτό της καινοτομίας δεν θα επιτευχθεί χωρίς μια σοβαρή, εκ προθέσεως σειρά δραστηριοτήτων που έχουν σχεδιαστεί για να εκθέσουν τον οργανισμό σε ένα ευρύ φάσμα ιδεών και να ενθαρρύνουν την καινοτομία. Η δημιουργία ιδεών δεν είναι παθητική διαδικασία, αλλά σοβαρή και διαρκής. Η μεταφορά ιδεών από συνέδρια ή άλλους οργανισμούς πρότυπα δεν αρκεί, εάν δεν μεταφραστούν στην ισχύουσα κατάσταση του οργανισμού και δεν δοκιμαστούν σε μικρή κλίμακα, κατά προτίμηση εντός μιας εβδομάδας.
5. *Εκτέλεση αλλαγής: μοντέλο ηγεσίας αλλαγής, εστίαση στα αποτελέσματα και ενσωμάτωσή τους στη διαχειριστική γραμμή ευθύνης.* Ένα βασικό στοιχείο του μοντέλου αλλαγής θα πρέπει να είναι η πρόβλεψη και ο σχεδιασμός για διάδοση των καλών βελτιώσεων σε όλο τον οργανισμό. Όμως, στα νοσοκομεία παρατηρείται η τάση να είναι ικανοποιημένοι με την καλή προσπάθεια, έστω και αν οι προσπάθειες αυτές απέδωσαν χλιαρά αποτελέσματα. Ένα άλλο κοινό πρόβλημα με τα τρέχουσα προγράμματα ποιότητας είναι ότι δεν περιλαμβάνονται στα στρατηγικά σχέδια του οργανισμού. Αν τα ποιοτικά αποτελέσματα δεν καταστούν μέρος της διαχειριστικής γραμμής ευθύνης, η ποιότητα θα εξακολουθεί να είναι μια ωραία πλαϊνή μπάρα στην ετήσια έκθεση.
6. *Χρήση της υπάρχουσας γνώσης: αλλαγή της νοοτροπίας του ιατρικού προσωπικού και λειτουργικά συστήματα βάσει στοιχείων.* Η υπάρχουσα γνώση χωρίζεται στα διαθέσιμα επιστημονικά στοιχεία σχετικά με το τι λειτουργεί και τι όχι, έτσι ώστε σχεδιαστούν προγράμματα φροντίδας που να βοηθούν τον ασθενή, στα ιατρικά αποδεικτικά στοιχεία και στην επιστήμη της βελτίωσης προκειμένου να επιτευχθεί η βέλτιστη απόδοση. Το πιο εμφανές εμπόδιο για την αξιόπιστη χρήση των αποδεικτικών στοιχείων στα σχέδια για την φροντίδα υγείας είναι η έντονη προσήλωση στην ατομική αυτονομία. Οι μέθοδοι με τις οποίες οι ηγέτες πρέπει να αντιμετωπίσουν το πρόβλημα πρέπει να είναι προσαρμοσμένες στα ειδικά πολιτιστικά χαρακτηριστικά του κάθε οργανισμού. Μία προσέγγιση είναι να δείξουν πώς οι γιατροί μπορούν να εξασκήσουν την ιατρική επιστήμη ως ομάδα,

έχοντας πραγματικά οφέλη, όπως λιγότερη σπατάλη χρόνου, λιγότερες ενοχλήσεις και καλύτερα αποτελέσματα.

7. *Κέντρο ο ασθενής: συμμετοχή των ασθενών στις επιτροπές σχεδιασμού της φροντίδας υγείας και χρήση των στόχων τους στο σχεδιασμό των προγραμμάτων υγείας.* Οι ασθενείς θα έχουν σοβαρότερο αντίκτυπο στο σχεδιασμό των συστημάτων περίθαλψης, εάν η φωνή τους ακούγεται και συνεργάζονται με επί ίσοις όροι με επαγγελματίες. Τα συστήματα που έχουν κέντρο τον ασθενή δεν έχουν νόημα εάν δεν καθοδηγούνται από προσωπικές αξίες, φόβους και προτιμήσεις.
8. *Συνεργασία ως ένα σύστημα: προώθηση ομαδικού πνεύματος μεταξύ γιατρών και νοσηλευτών, κατασκευή δοχείων συγκράτησης*¹³. Προκειμένου να συμβεί η θεαματική βελτίωση των επιδόσεων απαιτείται συχνά η συνεργασία μεταξύ διαφόρων ομάδων, οργανώσεων, ακόμη και με ανταγωνιστές. Η ομαδική εργασία, η οικοδόμηση μιας κουλτούρας και οι αξίες της ομαδικής εργασίας πρέπει να είναι στην ημερήσια διάταξη της επιτυχημένη αναδιοργάνωσης. Η συνεργασία είναι μια εθελοντική πράξη που δεν την εφαρμόζουν όλοι οι οργανισμοί, αν και υπάρχουν κοινότητες που έχουν σημειώσει πρόοδο παρά την απουσία μιας ενιαίας δομής, σχέσεων και κοινού σκοπού.

3.6 Οργανωτικό πλαίσιο λήψης αποφάσεων

Οι διαχειριστές της υγειονομικής περίθαλψης μπορεί να βελτιώσουν την επιτυχία τους με την εφαρμογή του μοντέλου λήψης αποφάσεων με βάση αποδεικτικά στοιχεία από τη διαδικασία της σκέψης (E.B.D.M.), όπως η εφαρμογή μιας πρωτοβουλίας για οργανωτική αλλαγή. Για την επίτευξη βιώσιμης αλλαγής σε έναν οργανισμό, είναι κρίσιμης σημασίας η ανάπτυξη των κατάλληλων οργανωτικών δομών και συστημάτων. Και το σημαντικότερο, στην υγειονομική περίθαλψη οι διαχειριστές πρέπει να αναπτύξουν στρατηγικές που βασίζονται στην οργανωτική κουλτούρα και στην πολιτική για να εφαρμόσουν μια βιώσιμη αλλαγή.

Οι επαγγελματίες υγείας που δουλεύουν σε διάφορους οργανισμούς όταν λαμβάνουν αποφάσεις αναγκαστικά επηρεάζονται από την οργανωτική δομή, την ηγεσία,

¹³ HEIFETZ R., *Leadership without easy answers*, Belknap, Cambridge (MA), 1994

την κουλτούρα και την κάθε πολιτική υγείας που υπαγορεύει ρυθμίσεις. Μέχρι στιγμής δεν έχει εφαρμοστεί η λήψη αποφάσεων βάσει στοιχείων, αφού έχει αγνοηθεί ως σήμερα ο κρίσιμος ρόλος που τα οργανωτικά θέματα παίζουν σε κάθε πρωτοβουλία αλλαγής.

Η επιτυχής εφαρμογή του E.B.D.M. είναι κρίσιμη για τον αποπροσανατολισμό της άποψης μακριά από την ατομική απόφαση των ιθυνόντων μεμονωμένα σε μια πιο συστηματική και οργανωτική προοπτική. Συγκεκριμένα, τα διευθυντικά στελέχη των οργανισμών υγειονομικής περίθαλψης μπορούν με την εφαρμογή του E.B.D.M. να ενθαρρύνουν την ανάπτυξη στρατηγικών για την αλλαγή του οργανισμού ως σύνολο. Οι διαχειριστές πρέπει να αξιοποιήσει τις γνώσεις τους για το πώς οι οργανωτικοί παράγοντες επηρεάζουν τα θέματα αλλαγής των διεργασιών και στη συνέχεια να αναλάβουν δράση με στρατηγικές που βασίζονται στη λήψη αποφάσεων με βάση τα αποδεικτικά στοιχεία.

Η E.B.D.M. μπορεί να εφαρμοστεί σε πέντε κατηγορίες που αποτελούν το οργανωτικό πλαίσιο για να υλοποιηθεί μια οργανωτική αλλαγή. Οι κατηγορίες αυτές είναι:

1. Δομή.
2. Συστήματα.
3. Ηγεσία.
4. Κουλτούρα.
5. Πολιτική.

Όλα αυτά τα συστατικά της διαχείρισης αλλαγής απαιτούν εξέταση και δράση δεδομένου ότι οι πρωτοβουλίες για την οργανωτική αλλαγή απαιτούν πολύπλευρη προσέγγιση. Παρακάτω αναπτύσσονται οι στρατηγικές που αφορούν τους παραπάνω παράγοντες:

1. *Οργανωτική δομή*, αντιπροσωπεύει τις επίσημες ιεραρχίες καθώς και τους τρόπους που ομαδοποιούνται για την εκτέλεση των στόχων¹⁴. Οι εργαζόμενοι λοιπόν χρειάζονται την ενεργή συμπαράσταση των διευθυντών τους για κάθε πρωτοβουλία, ενώ τα διευθυντικά στελέχη πρέπει να δίνουν το παράδειγμα και η στρατηγική που ακολουθείται να είναι συνεπής με τις κατευθύνσεις που δίνει η ανώτατη διοίκηση.
2. *Οργανωτικά συστήματα*, είναι οι τρόποι με τους οποίους οργανώνονται και ολοκληρώνονται οι εργασίες και είναι το σύστημα διοίκησης του προσωπικού, τα

¹⁴ DAFT R.L., *Essentials of Organization Theory and Design*, South-Western College Publishing, Cincinnati, 1998

συστήματα πληροφοριών και ανταμοιβής. Η κατανόηση του τρόπου με τον οποίο γίνεται μια εργασία θα επηρεάσει τις πρωτοβουλίες για αλλαγή. Για παράδειγμα, σε γεωγραφικά απομονωμένες περιοχές τα συστήματα πληροφοριών να μην είναι ενημερωμένα με τις νέες πληροφορίες.

3. *Ηγεσία*, η συμβολή της στην αλλαγή δεν μπορεί να υποτιμηθεί. Ειδικά οι ηγέτες που εφαρμόζουν τον μετασχηματισμό μπορούν να εφαρμόσουν αποτελεσματικά την αλλαγή. Οι ηγέτες πρέπει να αντιπροσωπεύουν μια αξιόπιστη επιστημονική άποψη. Για παράδειγμα, σε περίπτωση αλλαγής των καθορισμένων διαδικασιών για καθαρισμό των τραυμάτων οι γιατροί πρέπει να είναι πεπεισμένοι ότι οι νέες πρακτικές είναι κλινικά ασφαλείς και αποτελεσματικές. Αυτό πρέπει να υποστηριχτεί από έναν ηγέτη γιατρό που θα αναλάβει να συντονίσει τις προσπάθειες για την υιοθέτηση της επιθυμητής αλλαγής παρέχοντας τις απαραίτητες προμήθειες και εκπαίδευση – υποστήριξη του προσωπικού, ενημερωτικό εγχειρίδιο και την καθιέρωση μιας δοκιμαστικής περιόδου για την εφαρμογή της.
4. *Η οργανωτική κουλτούρα* πρέπει να είναι υποστηρικτική στις αλλαγές. Η κατανόηση της κουλτούρας του οργανισμού βοηθάει στο σχεδιασμό των αλλαγών και στην επικοινωνία της πρωτοβουλίας για αλλαγή.
5. *Οργανωτική πολιτική*, είναι η χρήση της εξουσίας για την επίτευξη συγκεκριμένων στόχων. Τα διευθυντικά στελέχη πρέπει να γνωρίζουν τα υφιστάμενα αντίθετα συμφέροντα και ποιοι παράγοντες έχουν την εξουσία να κάνουν την αλλαγή πρωτοβουλία. Ένα διευθυντικό στέλεχος πρέπει να βρίσκει τρόπους να ευθυγραμμιστούν τα συμφέροντα των ενδιαφερόμενων μερών με την επιθυμητή αλλαγή. Η επαγγελματική ομάδα των γιατρών έχει μεγάλη δύναμη και επιρροή στις σχέσεις με το υπόλοιπο προσωπικό, γι' αυτό τα διευθυντικά στελέχη πρέπει να επενδύσουν πολύ χρόνο και ενέργεια προκειμένου να διαχειριστούν τη δυναμική των ιατρών σε σχέση με το υπόλοιπο προσωπικό, που μπορεί να είναι θετικό στην αλλαγή, αλλά να μη θέλει να διαταράξει τις εργασιακές του σχέσεις με αυτή την ομάδα και να εξασφαλίσουν την υποστήριξη των ισχυρών φορέων.

Συμπερασματικά, οι διοικητικές αλλαγές μπορεί να είναι δύσκολες και χρονοβόρες. Σημαντικοί παράγοντες αποτελούν κυρίως η οργανωτική δομή και η υποστήριξη από τους ηγέτες και τις ισχυρές πολιτικές δυνάμεις μέσα στον οργανισμό. Παράλληλα, υποστηρικτική προς την αλλαγή πρέπει να είναι η οργανωτική κουλτούρα. Πρέπει να εκπονηθούν σχέδια στρατηγικής βασισμένα σε τεκμηριωμένες γνώσεις και μια

συντονισμένη προσπάθεια από την ανώτατη διεύθυνση προς τη διευκόλυνση της αλλαγής.

3.7 Προσαρμογή των εμπλεκόμενων φορέων στο χώρο της υγείας

Οι ανώτεροι επαγγελματίες στον τομέα της υγείας με σημαντική ευθύνη της διαχείρισης θα έχουν ήδη κάνει πολλά για τη βελτίωση των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης, αλλά εξακολουθούν να χάνουν τον ύπνο τους, διότι οι προκλήσεις για την ταυτόχρονη βελτίωση της ποιότητας και της ασφάλειας, την αύξηση της πρόσβασης και τη μείωση του κόστους είναι κουραστικές. Υπάρχει τεράστια πίεση για την ικανοποίηση πολλών αντικρουόμενων και ανταγωνιστικών συμφερόντων. Όλοι συμφωνούμε ότι η βαθιά συστηματική αλλαγή είναι απαραίτητη, αλλά το χάσμα μεταξύ της τρέχουσας πραγματικότητας και του σημείου που θέλουμε να φτάσουμε συνεχίζει να διευρύνεται. Για αρκετό καιρό, πολλοί στην υγειονομική περίθαλψη πρότειναν ότι τα πλαίσια και τα εργαλεία της προσαρμοστικής ηγεσίας θα ήταν χρήσιμα στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης ώστε να προοδεύσει στα πιο δύσκολα ζητήματα.

Οι πολλαπλές ανταγωνιστικές δεσμεύσεις, οι οποίες καθιστούν την σημερινή πραγματικότητα προτιμότερες από τους κινδύνους που συνοδεύουν τη συστηματική αλλαγή παρουσιάζονται στο σχήμα 3. Η κατάσταση επιμένει ακόμη και αν υπάρχει ευρεία και προσωπική συναίνεση ότι είναι αναγκαία μια σημαντική αλλαγή.



Σχήμα 3. Ανταγωνιστικές δεσμεύσεις στο χώρο της υγείας

Εξετάζοντας το οργανωτικό μοντέλο από τη ποικιλία των απόψεων, μπορούμε να εξετάσουμε ορισμένες κυρίαρχες αξίες και πεποιθήσεις που βρίσκονται σε σύγκρουση.

Διοίκηση νοσοκομείων. Υπόκειται τεράστια πίεση για να ανταγωνιστούν σε τοπικό και σε εθνικό επίπεδο, ενώ παράλληλα μειώνουν το κόστος. Μια αλλαγή στη προληπτική φροντίδα επιφέρει τουλάχιστον δύο εντάσεις στο πλαίσιο του συνολικού μοντέλου. Το πρώτο είναι μεταξύ των ειδικών και των φορέων παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Η δεύτερη τάση είναι η μείωση των εισαγωγών που προκύπτουν από μια επιτυχημένη στρατηγική πρόληψης και από ανταγωνιστικές κλινικές που λειτουργούν με χαμηλό διαρθρωτικό κόστος.

Γιατροί. Δεν εξετάζουν την ασθένεια από την άποψη της πρόληψης και της ευεξίας. Αντί αυτού, ανταμείβονται για την εξειδίκευσή τους, ενισχύεται η αξία της αυτονομίας και δεν τους ενθαρρύνουν να ενσωματωθούν με άλλους φορείς παροχής περίθαλψης. Οι πάροχοι πρωτοβάθμιας φροντίδας, οι προφανείς ολοκληρωτές, δεν επιστρέφουν για το συντονισμό της φροντίδας. Μια κίνηση προς την κατεύθυνση της πρόληψης και της ευεξίας θα απειλήσει την αυτονομία ενός γιατρού. Μια άλλη τάση προέρχεται από τη μετατόπιση της ευθύνης σε κοινότητες, οικογένειες και άλλους παρόχους υπηρεσιών, όπως νοσηλευτές, διαιτολόγους και κοινωνικούς λειτουργούς.

Καταναλωτές. Πληρώνουν ένα μεγάλο ποσοστό των δαπανών υγειονομικής περίθαλψης και επιθυμούν να έχουν πρόσβαση στη πλέον προηγμένη διαθέσιμη περίθαλψη. Ωστόσο, δεν θέλουν να επιβαρυνθούν το πρόσθετο κόστος της αυξημένης φροντίδας. Το πρόβλημα επιδεινώνεται στα θέματα προσιτότητας και προσβασιμότητας στην κατάλληλη φροντίδα. Είναι γνωστό ότι ένα μεγάλο μέρος του κόστους για τη χρόνια περίθαλψη προέρχεται από ασθένειες που θα μπορούσαν να είχαν προληφθεί. Οι καταναλωτές μπορεί να είναι ότι το πιο σημαντικό, αλλά και οι πιο δύσκολοι στη κινητοποίηση, γιατί θέλουν γρήγορες λύσεις και έχουν υψηλές προσδοκίες για τις υπηρεσίες και τα αποτελέσματα.

Πληρωτές. Έχουν σχέση με τους αγοραστές, τους εργοδότες και είναι υπό την πίεση μείωσης κόστους και διαπραγμάτευσης εκπτώσεων. Ενώ κάποιες προσπάθειες έχουν ξεκινήσει για την προώθηση της ευεξίας, η αποπληρωμή από την πρόληψη και τις προσπάθειες εκπαίδευσης θα έρθει κάποια στιγμή στο μέλλον. Η τάση είναι να συνεχιστεί ένα μοντέλο ασθένειας που συλλέγει ασφάλιστρα και ανταποδίδει στο άμεσο μέλλον.

Κυβέρνηση. Δεν υπάρχει εγγύηση ότι τα οφέλη της πρόληψης θα προκύψουν κατά

τη διάρκεια της θητείας των αιρετών. Υπάρχει μια ένταση μεταξύ του χρονικού πλαισίου της εκλογικής πολιτικής και σε ότι απαιτείται για την εφαρμογή των προγραμμάτων ευεξίας. Μια άλλη τάση είναι η εξασφάλιση της χρηματοδότησης είτε από την αύξηση φόρων, είτε από επώδυνους βραχυπρόθεσμους συμβιβασμούς.

3.8 Στρατηγική προσλήψεων

Οι οργανισμοί υγείας πρέπει να υιοθετήσουν την αίσθηση του επείγοντος για εργασία στο σημερινό περιβάλλον. Πρέπει να κοιτάζουν πέρα από τις συμβατικές πολιτικές πρόσληψης και διατήρησης και να δώσουν έμφαση στην ευρύτερη εικόνα της ηγεσίας και της διαχείρισης της αλλαγής.

Ως σημείο εκκίνησης για το σχεδιασμό μιας αποτελεσματικής στρατηγικής, είναι σημαντικό να αναγνωρίσουμε ότι οι συμβατικοί μέθοδοι πρόσληψης δεν σχεδιάστηκαν για να ασχοληθούν με το σύνολο των σημερινών συνθηκών. Αν και τα συμβούλια εργασίας, οι εταιρικές ιστοσελίδες, οι μικρές αγγελίες, οι εκθέσεις για την απασχόληση, οι δημόσιοι διαγωνισμοί πρόσληψης και άλλα εργαλεία στρατολόγησης προσελκύουν μεγάλο αριθμό υποψηφίων, τα άτομα αυτά ποικίλλουν σε μεγάλο βαθμό από άποψη προσόντων. Η διαδικασία κοσκίνισματος μπορεί να έχει τεράστια διαρροή για την παραγωγικότητα, τόσο για την πρόσληψη διευθυντικών στελεχών όσο και για το ανθρώπινο δυναμικό επαγγελματιών με ευθύνες πέρα από την πρόσληψη.

Η ταύτιση των οργανωτικών αναγκών με τα πραγματικά προσόντα, ιδίως σε επίπεδο διοίκησης και ηγεσίας του οργανισμού, είναι δύσκολο έργο. Ένα λάθος μπορεί να κοστίζει επιπλέον δεκάδες χιλιάδες ευρώ στο κόστος κατάρτισης, αλλά οι κενές θέσεις επιφέρουν σημαντικά ασφάλιστρα ή κόστος ευκαιρίας, συμπεριλαμβανομένων των ανεκπλήρωτων στόχων, του απολεσθέντος μεριδίου αγοράς και της αδυναμίας για πλήρη εφαρμογή των νέων προγραμμάτων. Η ταύτιση των απαιτήσεων σε ταλέντα και των στόχων επιτρέπει στον οργανισμό να οικοδομήσει μια πιο υπεύθυνη δομή προσλήψεων. Δηλαδή, χάραξη στρατηγικής προσλήψεων, περίθαλψης, συσχέτισης αμοιβών και οφελών. Δεν είναι έκπληξη το γεγονός ότι υπάρχει υψηλή συσχέτιση μεταξύ ικανοποιημένων εργαζόμενων και ικανοποιημένων ασθενών.

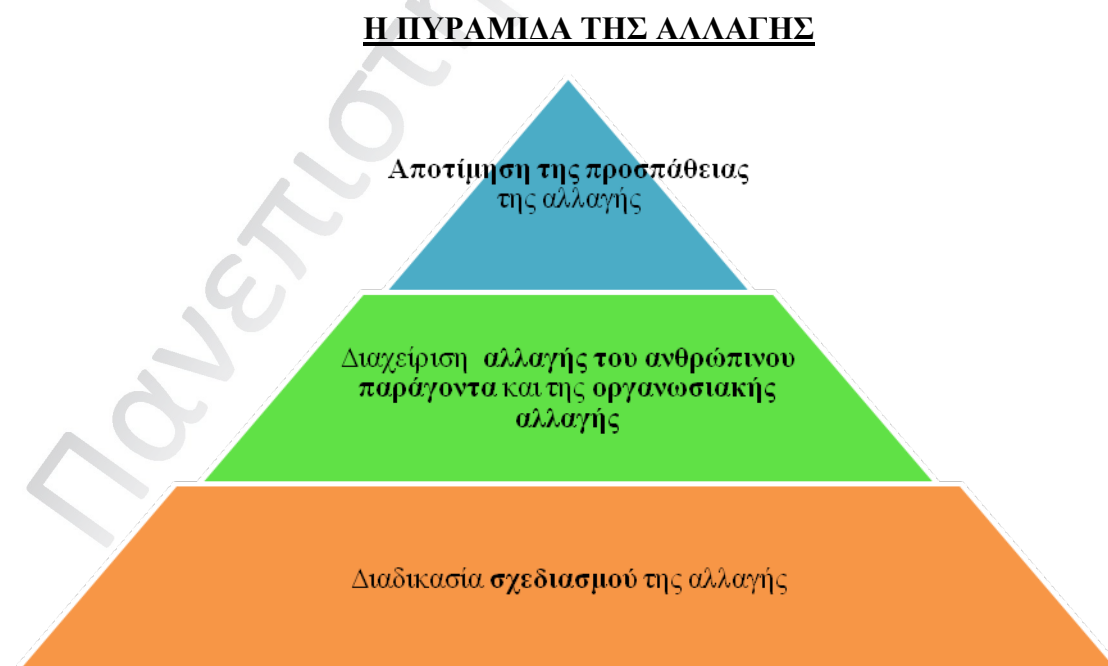
Η στρατηγική προσλήψεων και η μακροπρόθεσμη παρακολούθηση υποψηφίων μπορούν να υποστηρίξουν πολλούς τομείς τεχνογνωσίας, συμπεριλαμβανομένων των κλινικών υπηρεσιών, της χρηματοδότησης και της λογιστικής της υγειονομικής

περίθαλψης, της υγειονομικής περίθαλψης των ανθρωπίνων πόρων, της τεχνολογίας της πληροφορίας και της αναζήτηση γιατρού.

Καθώς οι οργανισμοί μεταναστεύουν τα ηλεκτρονικά ιατρικά αρχεία (E.M.R.), τα πολύπλοκα συστήματα χρηματοδότησης, τη διαχείριση ανθρωπίνων πόρων (H.R.) και του φαρμακείου, η ζήτηση για τεχνικές και διαχειριστικές ικανότητες μεγαλώνει. Η στρατηγική προμηθειών βοηθά τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης να προχωρήσουν πέρα από τα συμβατικά βιογραφικά, συμβούλια εργασίας, ιστοσελίδες και άλλες παθητικές διαδικασίες και να επιτύχουν μια πιο δυναμική και επιτυχημένη στρατηγική απόκτησης ταλέντων.

3.9 Ο ρόλος της διεύθυνσης ανθρώπινου δυναμικού

Η ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού με την ικανότητα προσαρμογής στην αλλαγή αποτελεί τον προπομπό για την μελλοντική επιτυχία του οργανισμού. Το κλειδί για το “χτίσιμο” τέτοιων ανθρώπων βρίσκεται στην ηγεσία του οργανισμού και εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τη διεύθυνση ανθρώπινου δυναμικού, γι’ αυτό και η μετασχηματιστική ηγεσία ενδείκνυται γι’ αυτές τις περιπτώσεις, σχήμα 4.



Σχήμα 4. Η πυραμίδα της αλλαγής

Η θεωρία του μετασχηματισμού επιφέρει αλλαγές στον τρόπο με τον οποίο θεωρούμε τη συναλλακτική ηγεσία. Ο μετασχηματιστικός ηγέτης θεωρείται απαραίτητος διότι οι ηγέτες αυτού του είδους έχουν πιο περίπλοκες απαιτήσεις από τους οπαδούς τους διότι ανυψώνει το επίπεδο συνείδησης των υπαλλήλων για τη σημαντικότητα και την αξία των αποτελεσμάτων και τους τρόπους επίτευξης αυτών, προτρέπει τους εργαζόμενους να ξεπεράσουν τα ατομικά τους συμφέροντα για χάρη της ομάδας ή του οργανισμού ή μιας πολιτικής, διαφοροποιεί τα επίπεδα αναγκών και διευρύνει τα επίπεδα αναγκών και διευρύνει το εύρος των θέλω και των αναγκών των οπαδών του.

Η πρόσφατη έρευνα της IBM, με τίτλο “Unlocking the DNA of the adaptable workforce, The Global Human Capital Study 2008”, είναι ιδιαίτερα αποκαλυπτική. Στην έρευνα συμμετείχαν περισσότερα από 400 στελέχη ανθρώπινου δυναμικού σε 40 χώρες από όλες τις ηπείρους. Η ανάλυση των αποτελεσμάτων καταδεικνύει την ανάγκη εστίασης σε τέσσερις βασικούς στόχους – προκλήσεις :

1. Ανάπτυξη ανθρώπινου δυναμικού με ικανότητα προσαρμογής στην αλλαγή ως στρατηγική προτεραιότητα για τον οργανισμό.
2. Εντοπισμός του “χάσματος ηγεσίας” ώστε να περιοριστεί ο κίνδυνος καθυστέρησης της ανάπτυξης του οργανισμού.
3. Εφαρμογή αποτελεσματικής στρατηγικής στη διαχείριση του ταλέντου.
4. Χρήση ποσοτικών μεθόδων παρακολούθησης του ανθρώπινου δυναμικού για την εξασφάλιση της ανάπτυξης.

Παρότι τα στελέχη που συμμετείχαν στην έρευνα αναγνώρισαν τη στρατηγική σημασία που έχει ένα ευέλικτο ανθρώπινο δυναμικό στην αντιμετώπιση της αλλαγής, μόνο το 14% πιστεύει ότι οι εργαζόμενοι είναι ιδιαίτερα ικανοί να προσαρμοστούν στην αλλαγή.

Οι επιχειρήσεις που έχουν αναπτύξει την ικανότητα αυτή σε μεγάλο βαθμό ξεχωρίζουν από τις άλλες με βάση τρία χαρακτηριστικά:

- Ικανότητα πρόβλεψης των δεξιοτήτων που απαιτούνται για το μέλλον.
- Αποτελεσματικός εντοπισμός και καθορισμός του ταλέντου.
- Ικανότητα σύνδεσης και επικοινωνίας μεταξύ των τμημάτων του οργανισμού, ώστε να τροφοδοτείται η διεύθυνση ανθρώπινου δυναμικού με την απαραίτητη πληροφόρηση για τις μελλοντικές απαιτήσεις σε δεξιότητες.

Αυτό που συμβαίνει συνήθως στις μέρες μας είναι ότι πολλοί οργανισμοί αναπτύσσουν αυτά τα χαρακτηριστικά σε επίπεδο εξατομικευμένων πρωτοβουλιών, αντί μιας συνολικής στρατηγικής που αφορά όλο τον οργανισμό. Μια τέτοια προσέγγιση δεν

φέρνει τα επιθυμητά αποτελέσματα δεδομένου ότι απαιτείται συντονισμός μεταξύ της διεύθυνσης ανθρώπινου προσωπικού και της γραμμής των μάνατζερ, ώστε να διαχέονται οι πληροφορίες και να εξασφαλίζεται η χάραξη στρατηγικής σε διατμηματικό επίπεδο.

Παράλληλα οι νέες προκλήσεις από το παγκόσμιο επιχειρηματικό περιβάλλον απαιτούν νέες ηγετικές δεξιότητες. Οι μελλοντικοί ηγέτες πρέπει να συνεργάζονται περισσότερο με το σύνολο των συμμετόχων, εσωτερικών και εξωτερικών, ώστε να λειτουργούν ως πρότυπα και μέντορες για τους ανθρώπους και να παρέχουν καθοδήγηση στα στελέχη που προέρχονται από διαφορετικές κουλτούρες, ηλικιακά και κοινωνικά προφίλ. Στην έρευνα της IBM το 75% των εταιρειών που συμμετείχαν ανέδειξε το πρόβλημα της έλλειψης τέτοιων ηγετών και της αδυναμίας ανάπτυξης ηγετών με βάση τις μελλοντικές ανάγκες. Η ραγδαία ανάπτυξη των αναδυόμενων αγορών καθώς και η συνταξιοδότηση έμπειρων στελεχών από τις ώριμες αγορές, διαμορφώνουν ένα νέο εργασιακό περιβάλλον και φέρνουν στο προσκήνιο άλλη μια πρόκληση για τα τμήματα διαχείρισης ανθρώπινου δυναμικού. Είναι δεδομένο ότι οι αλλαγές αυτές βάζουν σε κίνδυνο οποιονδήποτε οργανισμό δεν έχει αναπτύξει μηχανισμούς για τον εντοπισμό, την ανάπτυξη και την ενδυνάμωση της νέας γενιάς ηγετών. Η ευθύνη όμως αυτή δεν πρέπει να εναποτίθεται μόνο στο τμήμα ανθρώπινου δυναμικού, το οποίο παίζει βασικό ρόλο στη διαμόρφωση των ανάλογων διαδρομών καριέρας που επιτρέπουν στα στελέχη να εξελίσσονται. Αναμφισβήτητα η αντιμετώπιση της πρόκλησης αφορά τον οργανισμό στο σύνολο του και τη διάθεση της ανώτατης διοίκησης να επενδύσει σε μηχανισμούς που παρέχουν στα στελέχη την κατάλληλη καθοδήγηση και τις εμπειρίες.

Η παγκόσμια βιβλιογραφία βρίθει αναφορών στη διαχείριση του ταλέντου ως μέσου απόκτησης ή ισχυροποίησης του ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος. Οι οργανισμοί που αντιλαμβάνονται την ανάγκη αποτελεσματικής διαχείρισης του ταλέντου παίρνουν μέτρα που αναβαθμίζουν τις δεξιότητες των εργαζομένων, κατανοούν και αντιμετωπίζουν το ζήτημα της “δέσμευσης” και διακράτησης και στρέφονται στην προσέλκυση ταλέντου από την αγορά.

Το 60% των εταιρειών που συμμετείχαν στην έρευνα της IBM ανέφερατε ότι διαχειρίζεται το θέμα του ταλέντου καλύτερα από τους ανταγωνιστές. Η ευκολία όμως μετακίνησης μεταξύ των εργοδοτών και διαφορετικές προσδοκίες της γενιάς Y μας οδηγούν στο συμπέρασμα ότι είναι έντονη η ανάγκη για πιο καινοτόμες λύσεις για την προσέλκυση, κινητοποίηση και ανάπτυξη των εργαζομένων. Η διεύθυνση ανθρώπινου δυναμικού καλείται να ανταπεξέλθει στο πρόβλημα αυτό εφαρμόζοντας στρατηγικές που εστιάζονται σε ολόκληρο τον κύκλο ζωής ενός εργαζομένου. Αυτό σημαίνει κατάτμηση

και στόχευση των πηγών ταλέντου, όπως εργαζόμενοι μεγαλύτερης ηλικίας, και στη χρήση της τεχνολογίας για τη δημιουργία ιστοτόπων κοινωνικής δικτύωσης. Η διεύθυνση ανθρώπινου δυναμικού έχει τον ιδιαίτερα προκλητικό ρόλο της διαχείρισης των νέων δεδομένων μέσω μια δομημένης και αναλυτικής προσέγγισης για την προσέλκυση, ανάπτυξη και διακράτηση του ταλέντου.

Οι εταιρείες στην έρευνα επισήμαναν δύο βασικούς στρατηγικούς στόχους: τη βελτίωση των λειτουργιών και την ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού. Καθεμία από τις στρατηγικές αυτές έχει διαφορετικές επιδράσεις στους εργαζομένους. Για να τεθούν οι σωστές προτεραιότητες και να δοθούν κατάλληλες κατευθύνσεις στον οργανισμό, πρέπει η διεύθυνση ανθρώπινου δυναμικού και τα τμήματα του οργανισμού να συμμετέχουν σε ανοικτό διάλογο σχετικά με στρατηγικές επενδύσεις στους εργαζομένους και προγράμματα μετασχηματισμού.

Μόνο το 39% των εταιρειών στην έρευνα έχει ανοίξει το σωστό διάλογο επικοινωνίας. Εκείνο που λείπει από την επικοινωνία αυτή είναι η έλλειψη ολοκληρωμένων συστημάτων, η αδυναμία εξαγωγής δεδομένων και τα περιορισμένα ποσοτικά στοιχεία. Η διεύθυνση ανθρώπινου δυναμικού έχει την ευθύνη να αναπτύξει το κατάλληλο κλίμα επικοινωνίας ώστε να διαχέονται χρήσιμες πληροφορίες για τους εργαζομένους και να εντοπίζονται τα ανερχόμενα αστέρια, να ανταμείβεται η υψηλή απόδοση εφόσον διακρατούνται οι επιθυμητοί εργαζόμενοι.

Παράλληλα για την αποτελεσματικότερη διαχείριση του εργατικού δυναμικού και τη σηματοδότηση της σημασίας των αναλυτικών διαδικασιών στη νέα κουλτούρα, επιβάλλεται μια αναλυτική αποτίμηση του τμήματος εργατικού δυναμικού. Πιο συγκεκριμένα, η εξέταση του τρόπου στελέχωσης, της εξέλιξης μέσα στην εταιρεία, των προσφερομένων παροχών και της συχνότητας με την οποία πρέπει όλα τα παραπάνω να ολοκληρώνονται, αποτελούν στοιχεία επιτυχίας. Τέλος, η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας με την οποία το τμήμα ανθρώπινου δυναμικού διεκπεραιώνει το καθένα από τα παραπάνω τμήματα, βασίζεται στα παρακάτω πέντε κριτήρια: σχεδιασμός παγκόσμιας κλάσης, στόχευση στη διαδικασία, χρήση ποσοτικών μετρικών στοιχείων, τεχνική υποστήριξη και απλότητα.

3.10 Η ανάγκη για μηχανοργάνωση και ηλεκτρονικό ιατρικό φάκελο ασθενή στον ελληνικό χώρο

Ο χώρος της Υγείας είναι ένας καθαρά δυναμικός χώρος. Η δυναμική αυτή έχει μεταφερθεί στην ιατρική επιστήμη, η οποία διαρκώς εξελίσσεται και προσαρμόζεται στις ανάγκες της κοινωνίας. Η έρευνα και η μελέτη, σε συνδυασμό με την εξέλιξη της τεχνολογίας, έχουν οδηγήσει την ιατρική επιστήμη σε τέτοιο στάδιο ανάπτυξης ώστε να μιλάμε σήμερα για καθοριστική επίδραση αυτής στην εξέλιξη του ανθρώπου. Ένα από τα σημαντικότερα στοιχεία που αποτελούν οδηγό της εξέλιξης αυτής είναι η καταγραφή γεγονότων και, στη συνέχεια, η ανάλυση αυτών για να εξαχθούν συμπεράσματα που θα βοηθήσουν στην περαιτέρω βελτίωση των συνθηκών υγείας και περίθαλψης. Ωστόσο, η καταγραφή των διαφόρων περιστατικών είναι μια διαδικασία η οποία δεν πρέπει να γίνεται συνολικά για ένα πληθυσμό, αλλά μεμονωμένα για κάθε ένα μέρος του πληθυσμού αυτού. Το σημαντικότερο, όμως, είναι ότι η καταγραφή αυτή θα πρέπει να έχει δυναμικό χαρακτήρα και διάρκεια. Έτσι μόνο μπορούν να εξαχθούν σωστά συμπεράσματα και να δοθούν οι ανάλογες λύσεις στα ιατρικά προβλήματα που παρουσιάζονται. Είναι, δηλαδή, απαραίτητη για τον καθένα από εμάς η ανάγκη δημιουργίας ιατρικού φακέλου προσαρμοσμένου στις συνθήκες εξέλιξης της κοινωνίας, με μοναδικό σκοπό την ποιότητα της υγείας, σε συλλογικό και σε ατομικό επίπεδο.

Ο όρος “ιατρικός φάκελος” είναι κατανοητός σε όλους. Το περιεχόμενο ενός ιατρικού φακέλου αφορά έγγραφα σχετικά με την κατάσταση της υγείας ενός ασθενούς: παραπεμπτικά εξετάσεων, καταγραφή στοιχείων νοσηλείας, αποτελέσματα απεικονιστικών και εργαστηριακών εξετάσεων, διαγνώσεις, χορήγηση αγωγών. Πρακτικά, ο ιατρικός φάκελος αποτελεί το μέσο επικοινωνίας ανάμεσα στο ιατρικό και παραϊατρικό προσωπικό που ασχολείται με έναν συγκεκριμένο ασθενή. Οδηγίες θεραπείας, παραπεμπτικά με ειδικές οδηγίες, καταγραφή της πορείας μίας νόσου δρομολογούνται στους διαφόρους εμπλεκόμενους, που δεν έχουν τη δυνατότητα της μεταξύ τους άμεσης επικοινωνίας μέσω του ιατρικού φακέλου. Κατά την περίοδο αντιμετώπισης του προβλήματος, ο ιατρικός φάκελος αποτελεί το σημείο αναφοράς στο οποίο ανατρέχει κάποιος για να έχει μια εικόνα της κατάστασης του ασθενούς. Οι εμπλεκόμενοι σε ένα ιατρικό περιστατικό γνωρίζουν ότι για να δουν το αποτέλεσμα μίας εξέτασης πρέπει να ανατρέξουν στον ιατρικό φάκελο του ασθενή. Ανεπίσημα, ο ιατρικός φάκελος χρησιμεύει ως “χώρος εργασίας”, όπου καταγράφονται ιδέες και εντυπώσεις για το πρόβλημα ενός ασθενή, καθώς και για την πορεία της αντιμετώπισης του

προβλήματος. Με την ολοκλήρωση ενός περιστατικού, ο ιατρικός φάκελος είναι το μέρος όπου φυλάσσονται όλα τα εργαστηριακά και κλινικά δεδομένα για μελλοντική χρήση. Τα δεδομένα, μάλιστα, που έχουν καταγραφεί στον ιατρικό φάκελο μπορούν να χρησιμεύσουν για τον έλεγχο των διαδικασιών που ακολουθήθηκαν κατά τη διάρκεια της θεραπείας του ασθενή.

Δεν υπάρχει αμφιβολία ότι για δεκαετίες, αν όχι για αιώνες, η λύση του paper-based ιατρικού φακέλου έχει χρησιμοποιηθεί με σχετική επιτυχία. Η μέθοδος που χρησιμοποιεί ως βάση το χαρτί, υλικό με το οποίο είναι εξοικειωμένοι οι περισσότεροι άνθρωποι και σίγουρα οι ασχολούμενοι με τα ιατρικά πράγματα, παρουσιάζει ως βασικό πλεονέκτημα αφενός της εξοικείωσης και αφετέρου το αυτόνομο της μεθόδου (π.χ. δεν είναι απαραίτητη η ύπαρξη υπολογιστή, ρεύματος, πρίζας για να ανακτήσει κανείς το περιεχόμενο ενός φακέλου). Το χαρτί, ωστόσο, από μόνο του ως υλικό παρουσιάζει κάποια σημαντικότερα μειονεκτήματα:

- Μπορεί να καταστραφεί εύκολα, ενώ είναι αρκετά επίπονη και χρονοβόρα η διαδικασία της δημιουργίας αντιγράφων ασφαλείας.
- Φθείρεται με τη χρήση ή το χρόνο, οπότε έχει περιορισμένη διάρκεια ζωής.
- Είναι διαθέσιμο σε ένα μόνο μέρος την ίδια στιγμή.

Παρόλα αυτά, τα σημαντικότερα προβλήματα που εμφανίζονται από τη χρήση ενός paper-based ιατρικού φακέλου δεν οφείλονται στο βασικό χρησιμοποιούμενο υλικό, αλλά στο τι αυτό συνεπάγεται. Οι ιατρικοί φάκελοι απαιτούν ιδιαίτερα πολύ χρόνο για να βρεθούν, κυρίως σε μεγάλους οργανισμούς, ενώ συνήθως το περιεχόμενό τους είναι διασκορπισμένο σε διαφορετικά σημεία (γραφεία ιατρών, διαγνωστικά και εξεταστικά κέντρα). Ένα άλλο σημαντικό μειονέκτημα είναι ότι η πληθώρα ιατρικών φακέλων, τόσο σε ένα ιατρείο όσο και σε έναν οργανισμό, λειτουργεί εις βάρος του σε ότι αφορά το κόστος, καθώς απαιτείται μεγάλος αριθμός σε ανθρώπινο δυναμικό για τη σωστή αποθήκευση και ταξινόμηση χιλιάδων πιθανών φακέλων. Αυτός είναι και ο σημαντικότερος λόγος για τον οποίο πάρα πολλά νοσηλευτικά ιδρύματα και οργανισμοί διατηρούν αρχείο για ένα μικρό σχετικά χρονικό διάστημα (σε πολλά νοσοκομεία τα αρχεία φυλάσσονται για περίπου μία πενταετία).

Τέλος, θα πρέπει να αναφερθούμε στις ανάγκες που προκύπτουν από τη σύγχρονη αντίληψη γύρω από τη διοίκηση και τη διαχείριση, οι οποίες απαιτούν τη χρήση όσο το δυνατόν περισσότερων πληροφοριών που θα λειτουργήσουν υποστηρικτικά σε






αποφάσεις που αφορούν τη διαχείριση ενός οργανισμού παροχής ιατρικών υπηρεσιών, αλλά και ολόκληρου του συστήματος υγείας μιας περιοχής ή ακόμα και ενός κράτους.

Ο τομέας της Υγείας θεωρείται ο μεγαλύτερης εντάσεως πληροφορίας τομέας του κόσμου. Η διείσδυση των τεχνολογιών αιχμής στον ιατρικό κόσμο καταρρίπτει τα αντικειμενικά εμπόδια του παρελθόντος, που δημιουργούν τόσο η απόσταση όσο και ο χρόνος, ενώ παράλληλα προσφέρει τα απαραίτητα εργαλεία και τις μεθόδους για την παροχή αναβαθμισμένων υπηρεσιών πρωτοβάθμιας υγείας. Η Κοινωνία των Πληροφοριών αλλάζει ριζικά τον τομέα της Υγείας, εισάγοντας αλλαγές στη διαχείριση των συστημάτων αρχειοθέτησης ιατρικών δεδομένων, οι οποίες στοχεύουν στη σωστή διαχείριση των ιατρικών πληροφοριών ενός ασθενούς. Παράλληλα, στην ιατρική επιστήμη, όλο και περισσότερο διαπιστώνεται η ανάγκη για τη συγκέντρωση όσο το δυνατόν μεγαλύτερου όγκου πληροφοριών για την πληρέστερη εικόνα της υγείας ενός ασθενή. Έχει δημιουργηθεί, δηλαδή, η ανάγκη για εύκολη πρόσβαση στο σύνολο των δεδομένων ενός ιατρικού φακέλου, η επεξεργασία των οποίων θα έχει σαν αποτέλεσμα τη διεξαγωγή σωστών συμπερασμάτων σε ότι αφορά την εικόνα των παρελθόντων ιατρικών εξετάσεων και των μελλοντικών ενεργειών που αφορούν τον ασθενή.

Η πληροφόρηση παρέχει ένα μέσο επικοινωνίας μεταξύ των ιατρών του ίδιου ή ακόμα και διαφορετικών νοσοκομείων ή ακόμα και ιατρείων, με απώτερο σκοπό την καλύτερη διάγνωση, καθώς και την άμεση περίθαλψη του ασθενούς, όπου και όποτε αυτό κρίνεται απαραίτητο. Ο εκάστοτε θεράπων ιατρός μπορεί πλέον να έχει πρόσβαση κάθε στιγμή στα αρχεία των ασθενών του, είτε από το γραφείο του είτε από το χώρο που του παρέχει το νοσοκομείο με το οποίο συνεργάζεται. Στην ουσία, ο ηλεκτρονικός ιατρικός φάκελος δύναται να καταστεί ιδιαίτερα χρήσιμος οδηγός τόσο σε μία πιθανή διάγνωση από τον ίδιο ή από διαφορετικό θεράποντα ιατρό, όσο και σε κάποια μελλοντική περίθαλψη του ασθενούς.

Τα ιατρικά αρχεία ενός ασθενούς αποτελούν ιδιαίτερα ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα. Αυτό σημαίνει ότι όποιος τα αναλύει ή έχει πρόσβαση σε αυτά, πρέπει να είναι άτομο το οποίο δε θα τα χρησιμοποιήσει προς ίδιον όφελος. Η ασφάλεια των ιατρικών δεδομένων είναι ένα σημαντικότερο θέμα για το οποίο, ωστόσο, η τεχνολογία έχει δώσει ουσιαστικές λύσεις, οι οποίες μάλιστα μπορεί να θεωρηθούν αποτελεσματικότερες από αυτές που μέχρι σήμερα εφαρμόζονται για την τήρηση και φύλαξη των ιατρικών φακέλων των ασθενών. Στον ηλεκτρονικό ιατρικό φάκελο πρέπει να δίδεται ιδιαίτερη έμφαση στην Προστασία των Προσωπικών Δεδομένων τα οποία θα αρχειοθετούνται. Λόγω της ευαισθησίας των προσωπικών στοιχείων, είναι επιτακτική η ανάγκη να

πληρούνται όλες εκείνες οι προϋποθέσεις ασφαλείας που θα εξασφαλίζουν το αδιάβλητο των δεδομένων. Οι βασικές απαιτήσεις ασφαλείας αφορούν στα εξής πέντε διαφορετικά επίπεδα:

-  Οργανωτική Ασφάλεια
-  Φυσική Ασφάλεια
-  Ασφάλεια Υλικού
-  Ασφάλεια Λειτουργικού Συστήματος
-  Ασφάλεια Εφαρμογής.

Ο σημερινός πολίτης έχει γίνει αρκετά πιο απαιτητικός σε σχέση με το παρελθόν σε ότι αφορά τις υπηρεσίες που του προσφέρονται, ιδιαίτερα σε ένα χώρο τόσο ευαίσθητο όσο αυτός της υγείας. Έχει την απαίτηση από τον ιατρό του να είναι ενήμερος για την κατάσταση της υγείας του, καθώς και να ενημερώνει και τον ίδιο αποτελεσματικά, μεταφέροντας του κατ' αυτόν τον τρόπο το συναίσθημα της ασφάλειας. Ουσιαστικά, ο ηλεκτρονικός ιατρικός φάκελος, ακριβώς λόγω της πληρότητας που μπορεί να τον χαρακτηρίζει, δεν αφορά μόνο στον ασθενή πληθυσμό, αλλά σε όλους όσους επιθυμούν να έχουν τα ιατρικά δεδομένα τους αρχειοθετημένα. Αφορά σε ανθρώπους οι οποίοι ταξιδεύουν πολύ για επαγγελματικούς λόγους ή για λόγους αναψυχής και οι οποίοι δεν είναι δυνατό να έχουν μαζί τους τον ιατρικό τους φάκελο. Απευθύνεται ακόμα σε ανθρώπους που ζουν σε απομακρυσμένες περιοχές, παρέχοντάς τους εύκολη πρόσβαση και μεγαλύτερη ευελιξία στις υπηρεσίες υγείας. Απευθύνεται, επίσης, σε γονείς οι οποίοι επιθυμούν να έχουν τη δυνατότητα παρακολούθησης - διαχείρισης των ιατρικών φακέλων των παιδιών τους, δίνοντάς τους παράλληλα πολύτιμες συμβουλές και εν κατακλείδι παρέχοντάς τους μεγαλύτερη ασφάλεια.

Ένας πλήρης ιατρικός φάκελος αποτελεί από μόνος του στοιχείο ασφαλείας προς το πρόσωπο το οποίο αφορά, αφού του παρέχει τη δυνατότητα να παρακολουθεί με σωστό τρόπο την πορεία της υγείας του. Ο ηλεκτρονικός ιατρικός φάκελος ασθενούς, εφόσον είναι σωστά δομημένος και συμπληρωμένος, δε μπορεί παρά να αποτελεί ανάγκη για το παρόν, ανάγκη η οποία θα γίνει βάση για το μέλλον.

3.11 Αλυσίδα προμηθειών: εργαλεία, δεξιότητες και ηγεσία για αποτελέσματα

Η αλυσίδα εφοδιασμού είναι ιδιαίζουσα περίπτωση στον τομέα της υγείας, εξαιτίας τόσο των πολλών αγοραστικών παραγόντων – ασθενείς, ιατροί, υπεύθυνοι προμηθειών, υλικά και διαχειριστές –, όσο και των πολλών και διαφορετικών απαιτούμενων υλών και εισροών – από βηματοδότες και τεχνητούς γοφούς, εργαστηριακά αντιδραστήρια, φαρμακευτικά προϊόντα, απεικονιστικές μηχανές, συσκευές παρακολούθησης ασθενών, γραφική ύλη – και πολλά άλλα.

Ο Dr. Schneller, Καθηγητής και Διευθυντής Προγράμματος “Health Sector Supply Chain Research Consortium” στο Arizona State University’s WP Carey School of Business, επιμερίζει τον ρόλο του επαγγελματία παροχής υγειονομικής περίθαλψης σε τέσσερις διαφορετικές λειτουργίες¹⁵:

1. Customer Relationship Management (C.R.M.): ο διαχειριστής προμηθειών πρέπει να εξυπηρετήσει τις ανάγκες των ασθενών και των ιατρών, οι οποίοι εμφανίζουν τεράστια επιρροή στις αποφάσεις της αγοράς.
2. Supplier Relationship Management (S.R.M.): ο διαχειριστής προμηθειών πρέπει να καλλιεργεί και να διατηρεί καλές σχέσεις με τους πωλητές και τους προμηθευτές του νοσοκομείου.
3. Internal Supply Management (I.S.M.): ο διαχειριστής πρέπει να εξασφαλίζει ότι όλες οι απαραίτητες προμήθειες αποθηκεύονται και παραδίδονται όπως απαιτείται για την κλινική χρήση.
4. Purchasing Partner Management (P.P.M.): ο διαχειριστής προμηθειών πρέπει να κάνει αποτελεσματική χρήση των πόρων που διατίθενται μέσω των υπευθύνων προμηθειών του νοσοκομείου.

Η διακίνηση προϊόντων, η διαχείριση αποθεμάτων, η επεξεργασία παραγγελιών, η επικοινωνία και η συνεργασία με τους εσωτερικούς πελάτες, τους εξωτερικούς προμηθευτές και τους εταίρους, όλα σήμερα περιλαμβάνουν τη χρήση της τεχνολογίας των πληροφοριών.

Στα τέλη της δεκαετίας του 1980 και του 1990, στο σύστημα Medicare των Η.Π.Α. σχεδιάστηκε ειδικά το σύστημα πληρωμών ως “ένας τρόπος αλλαγής συμπεριφοράς των νοσοκομείων μέσω οικονομικών κινήτρων που ενθαρρύνουν την πιο

¹⁵ SCHNELLER E. & SMELTZER L., *Strategic Management of the Health Care Supply Chain*, San Francisco: Josey Bass, 2006

αποδοτική, από πλευρά κόστους και διαχείρισης της ιατρικής περίθαλψης”¹⁶. Την αναφερόμενη χρονική περίοδο, τα νοσοκομεία είχαν έσοδα που προέκυπταν με βάση τη διάγνωση (D.R.G.) και τις προκαθορισμένες συμβάσεις, συχνά ανεξάρτητες από τις αναγκαίες προμήθειες ή την κατανάλωση σε υπηρεσίες των ασθενών. Στους υπεύθυνους προμηθειών δόθηκε στρατηγική οδηγία για τη μείωση του κόστους προμηθειών και έγιναν συγχωνεύσεις και εξαγορές προκειμένου τα νοσοκομεία και τα συστήματα υγείας να αυξήσουν την ισχύ τους στην αγορά για τη διαπραγμάτευση και την τιμολόγηση¹⁷.

Σε μια έρευνα του 1995, το 84% των υπευθύνων της εφοδιαστικής αλυσίδας χαρακτήρισαν την “αυξημένη εξοικείωση με την πληροφορική” ως την πιο ζωτικής σημασίας ικανότητα για να συνεχιστεί η επιτυχία στο κλάδο¹⁸. Εταιρείες, όπως η Lawson, άρχισαν να προσφέρουν λογισμικά προϊόντα προκειμένου να βοηθήσουν τη διαχείριση της λειτουργίας της προσφοράς.

Παρατηρώντας τη διαχείριση της εφοδιαστικής αλυσίδας μέσω του “Τριγώνου στρατηγικής πληροφοριακού συστήματος”, σχήμα 5, των Pearlson & Saunders¹⁹ βλέπουμε ότι ενώ η επιχειρησιακή στρατηγική διαμορφώθηκε από το μεταβαλλόμενο περιβάλλον, στο οποίο οι πιέσεις κόστους διαδραματίζουν σήμερα κεντρικό ρόλο, τα νοσοκομεία διέθεταν τόσο πηγές πληροφόρησης – ποιες προμήθειες καταναλώνονται από συγκεκριμένο ασθενή –, όσο και οργανωτικές ικανότητες να εκτελέσουν την επιχειρησιακή στρατηγική μείωσης του κόστους προμηθειών.



Σχήμα 5. Τρίγωνο στρατηγικής πληροφοριακού συστήματος (παρελθόν)

¹⁶ AMERICAN HOSPITAL DIRECTORY, *Medicare Prospective Payment System*, 2008

¹⁷ DUNN P., *Is bigger better? It depends, Materials Management in Health Care*, 1995

¹⁸ McCORMACK J., *Chain dance: Supply-side partners anticipate next move*, 1995

¹⁹ PEARLSON K. & SAUNDERS C., *Managing and Using Information Systems: A Strategic Approach*, 3rd Edition. Hoboken, NJ: John Wiley and Sons, 2006

Η τρέχουσα κατάσταση της διαχείρισης της εφοδιαστικής αλυσίδας στη φροντίδα υγείας είναι σε πολύ μεγάλο βαθμό ένα προϊόν του παρελθόντος της, αν και η τεχνολογία των πληροφοριών έχει αλλάξει. Τα E.R.P. νοσοκομειακά συστήματα βοηθούν τους υπεύθυνους προμηθειών να διαχειρίζονται την απογραφή, την ιδιοκτησία και τη διαχείριση αποθεμάτων. Υπό την πίεση των όσο δυνατόν λιγότερων αποθεμάτων, αυτά τα εργαλεία είναι πολύ σημαντικά.

Η έκρηξη των dot com στις αρχές του αιώνα προσέφερε πολυάριθμες ανταλλαγές σε απευθείας σύνδεση και δίκτυα συναλλαγών που προσπάθησαν να εξυπηρετήσουν την αγορά. Τελικά εμφανίστηκε ένας σαφής ηγέτης στην Παγκόσμια Ανταλλαγή Υγείας (G.H.X.), μια πλατφόρμα συναλλαγών με την υποστήριξη σχεδόν όλων των μεγαλύτερων προμηθευτών, διανομών, ομάδων οργανισμών προμηθειών, καθώς και των μεγαλύτερων παρόχων υγείας. Η G.H.X. διευκολύνει τις παραγγελίες, τα τιμολόγια και τη διαχείριση συμβάσεων. Τυποποιεί δεδομένα σε όλους τους εταίρους για να αποφευχθεί η διπλή εισαγωγή δεδομένων, τα λάθη και οι ηλεκτρονικές πράξεις από την παραγγελία, την παραλαβή, την τιμολόγηση, την πληρωμή και την εκταμίευση, συμβαίνουν ηλεκτρονικά, αυτοματοποιημένα και χωρίς χαρτί σε μεγάλο βαθμό²⁰.

Παρόλο που το τέλειο απέχει πολύ από το πρότυπο στις περισσότερες λειτουργίες παροχής υγειονομικής περίθαλψης, η παραγγελία σε απευθείας σύνδεση έχει γίνει ο κανόνας αντί των παραδοσιακών μεθόδων, fax ή τηλεφωνικών παραγγελιών (που εξακολουθούν να υπάρχουν). Αν και πολλά εργαλεία για την ανάλυση αγορών και τη βελτιστοποίηση είναι στη διάθεση των υπευθύνων προμηθειών στα νοσοκομεία, δεν χρησιμοποιούνται πάντα. Μερικές φορές, απλώς η πρόσβαση σε ένα εργαλείο δεν αρκεί, εάν ένας οργανισμός έχει ανεπαρκείς ανθρώπινους πόρους ή ανθρώπινο κεφάλαιο να χρησιμοποιήσει.

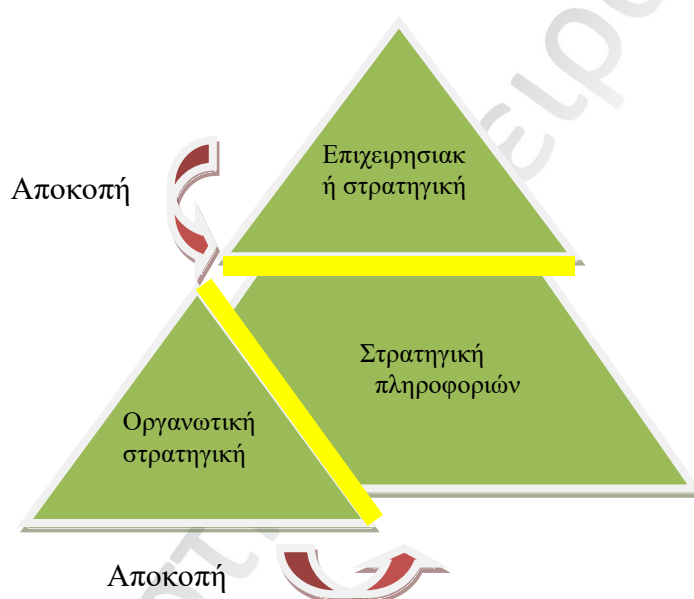
Το κόστος των προμηθειών αυξάνεται ραγδαία. Τα σημεία προτίμησης των ιατρών μεταφράζονται σε πολύ ισχυρές σχέσεις μεταξύ ιατρών και προμηθευτών²¹. Οι γιατροί εκπαιδεύονται αποκλειστικά σε μια συγκεκριμένη γραμμή προϊόντων του προμηθευτή και αισθάνονται άνετα μόνο με αυτές τις προμήθειες. Οι προμηθευτές μπορούν να χρηματοδοτούν τη συνεχή εκπαίδευση και επαγγελματική τους ανάπτυξη βασίζομενοι στις σειρές των προϊόντων τους και, σε πολλές περιπτώσεις, τους συνοδεύουν στο χειρουργείο για την παροχή καθοδήγησης και τεχνικής υποστήριξης.

²⁰ GALLAGHER T., *Together We Can! Improving the Healthcare Supply Chain with Collaborative Initiatives, Supply Chain Strategies & Solutions*, Volume 50, Number 5, 2006

²¹ MONTGOMERY K. & SCHNELLER E., *Hospitals' Strategies for Orchestrating Selection of Physician Preference Items*, *The Milbank Quarterly*, Vol. 85, No. 2, 2007, σ. 307–335

Ακόμη πληρώνουν “τέλη διαβούλευσης” σε γιατρούς για την ανάπτυξη των προϊόντων. Η τιμολόγηση ποικίλλει σε μεγάλο βαθμό μεταξύ των νοσοκομείων για ανεξήγητους λόγους που βασίζονται στις σχέσεις ιατρού και προμηθευτή, ενώ η επαγγελματική προσφορά του νοσοκομείου έχει μικρή επιρροή.

Οι οργανισμοί φροντίδας υγείας έχουν αναθέσει σε εξωτερικούς συνεργάτες ό, τι πρέπει να είναι βασική ικανότητα ανάπτυξης και διαπραγμάτευσης για το τμήμα προμηθειών, τη στιγμή που η ανάγκη για ηγεσία στην εφοδιαστική αλυσίδα έχει διαβρωθεί και έχει περιθωριοποιηθεί η στρατηγική σημασία της υπηρεσίας. Αν θέλουμε να επανεξετάσουμε το τρίγωνο για την παρούσα κατάσταση, βλέπουμε ότι υπάρχει προφανώς μικρότερη συμφωνία τώρα από ό, τι πριν, σχήμα 6.



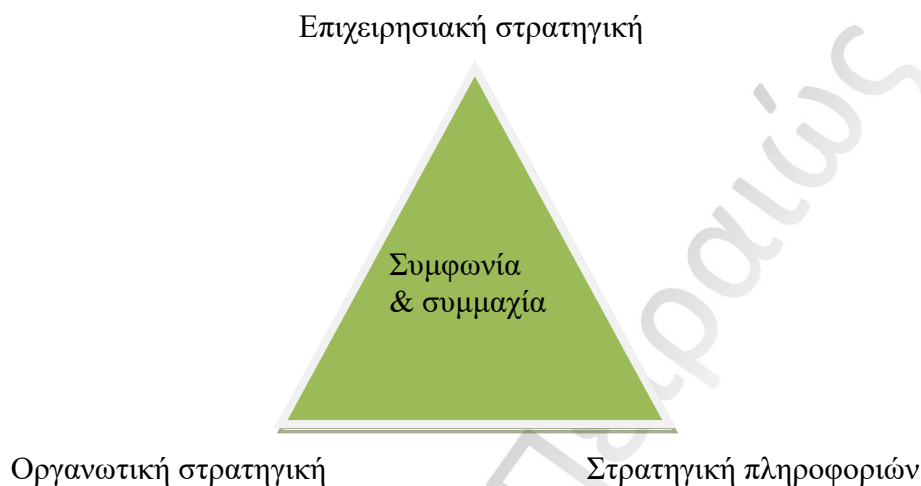
Σχήμα 6. Τρίγωνο στρατηγικής πληροφοριακού συστήματος (παρόν)

Η διαχείριση της αλυσίδας εφοδιασμού της υγειονομικής περίθαλψης χρειάζεται ηγεσία και η οργάνωση να εστιαστεί στις δυνατότητες συσσώρευσης και σύναψης συμβάσεων για τα προτιμώμενα υλικά. Είναι αναγκαίο τόσο για τους υπεύθυνους προμηθειών όσο και για τα στελέχη των νοσοκομείων να αναμένουν περισσότερα από τη διαχείριση της εφοδιαστικής αλυσίδας έχοντας ανατροφοδότηση σχετικά με τους βασικούς δείκτες επίδοσης σε σχέση με τους ηγετικούς οργανισμούς στο χώρο της υγείας. Η αλυσίδα εφοδιασμού πρέπει να κλείσει το χάσμα.

Η υγειονομική περίθαλψη κινείται προς μία βασική αρχή: κλινικά αποτελέσματα. Εάν το ακίνητο είναι “τοποθεσία, τοποθεσία, τοποθεσία”, η υγειονομική περίθαλψη στο μέλλον θα είναι “αποτελέσματα, αποτελέσματα, αποτελέσματα”. Όμως, οι περισσότεροι οργανισμοί διατηρούν μια βάση δεδομένων των αποτελεσμάτων που δεν συνδέεται με το

σύστημα διαχείρισης πληροφοριών.

Μια εφαρμογή διαχείρισης της γνώσης με μια κοινωνική συνιστώσα δικτύωσης και ολοκληρωμένα δεδομένα θα μπορούσε να δώσει τη λύση. Μία επιτυχημένη συμφωνία μεταξύ των τριών στρατηγικών στοιχείων εμφανίζεται στο σχήμα 7.



Σχήμα 7. Τρίγωνο στρατηγικής πληροφοριακού συστήματος (μέλλον)

3.12 Ταχεία αλλαγή των οργανισμών

Πολλοί άνθρωποι εργάζονται σε εργασιακό περιβάλλον συνεχούς αλλαγής. Είτε ανταποκρίνονται στις αλλαγές, είτε προκαλούν τη μεταβολή ή διαχειρίζονται τις αλλαγές, είναι ασφαλές να πούμε ότι η σύγχρονη ιατρική περίθαλψη απαιτεί ευκινησία και προσαρμοστικότητα για την επιβίωσή της. Αλλαγή σημαίνει αστάθεια. Τα περασμένα πρότυπα παραμερίζονται για κάποια νέα οδηγία ή αποτέλεσμα κάποιας έρευνας. Πολύ λίγα είναι τα θέματα που επιλύονται οριστικά.

Από τη μια πλευρά, όλη η εν λόγω τροποποίηση είναι απαιτητική και πιεστική. Από την άλλη, παρέχει μια συναρπαστική και ενδιαφέρουσα σκηνή που είναι υπεύθυνη για την ύπαρξη των θέσεων εργασίας. Έτσι, προκειμένου να γίνουν οι αναγκαίες εισφορές ώστε να παρέχουν την αξία στην τεχνολογία των πληροφοριών στον τομέα της υγείας, πρέπει να γίνει κατανοητή η φύση των οργανισμών που αντιμετωπίζουν ταχεία αλλαγή.

Όταν η αλλαγή πραγματοποιείται ή προωθείται, θα υπάρχει πάντα σύγκρουση μεταξύ αυτών που υποστηρίζουν την υπάρχουσα κατάσταση και εκείνων που υποστηρίζουν την αλλαγή. Μεταξύ των υποστηρικτών της αλλαγής μπορεί να υπάρχει

σύγκρουση ως προς την έκταση και τη φύση των επιθυμητών αλλαγών. Η υγειονομική περίθαλψη είναι ένας τομέας όπου η αλλαγή είναι χαρακτηριστικά αργή. Έχει υπολογιστεί ότι οι νέες θεραπείες ή οι γνώσεις χρησιμοποιούνται ευρέως μετά από 15 χρόνια. Όμως, πολλές από τις αλλαγές που προωθούνται ή συνηγορούν σε χρονοδιαγράμματα διάρκειας λίγων μηνών έως λίγων ετών. Έτσι, η σύγκρουση και η αναταραχή που συνδέεται με την αλλαγή επικεντρώνονται στην αρένα της ταχείας αλλαγής. Η ένταση των συναισθημάτων στην τακτική της ταχείας αλλαγής ίσως δίνει ένα πλεονέκτημα σε αυτούς που αντιτίθενται σ' αυτή. Για παράδειγμα, παρά τα καλά τα πλεονεκτήματα των μορφών ηλεκτρονικής ενημέρωσης για την υγεία, οι αποτυχίες και οι προβληματικές υλοποιήσεις αποτελούν μαρτυρία για τις προκλήσεις της ταχείας αλλαγής.

Οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης συχνά εξετάζουν τα ζητήματα σε ένα πολύ στενό, βραχυπρόθεσμο τρόπο. Τα προβλήματα είναι θέματα που πρέπει να επιλυθούν. Υπάρχει μια υπόθεση ότι υπάρχει μια σαφής λύση και η διαδικασία είναι μόνο θέμα εξεύρεση της λύσης. Η εξέλιξη ακολουθεί μια γραμμική διαδικασία, δηλαδή της λήψης απόφασης, αν η αλλαγή είναι απαραίτητη, και αν ναι, τι αλλαγές θα γίνουν.

Ωστόσο, στην υγειονομική περίθαλψη η προσέγγιση συχνά δεν είναι τόσο σαφής. Μπορεί να μην υπάρχει μια σαφής, ενιαία λύση ή η καλύτερη επιλογή. Μπορεί να υπάρχει μια τόσο μεγάλη ομάδα που να υποστηρίζει τη σημερινή κατάσταση σαν να προωθείται αλλαγή. Δεν μπορεί ακόμη να είναι σαφής ως προς ποια σημερινά ζητήματα πρέπει να αντιμετωπιστούν.

Τουλάχιστον τρεις εμπειρογνώμονες διαχείρισης έχουν αναπτύξει θεωρίες και συστάσεις για την αντιμετώπιση της πολυπλοκότητας της αλλαγής και της σύγκρουσης των ιδεών και των στόχων που μπορούν να αναπτυχθούν. Ο Barry Johnson²² υποστηρίζει την έννοια της πολικότητας του management. Ο Robert Quinn²³ εξετάζει τα παράδοξα και τις ανταγωνιστικές απαιτήσεις των υψηλών επιδόσεων, ενώ ο Charles Thompson²⁴ συζητά για το δημιουργικό management.

Μετασχηματισμός.

Ο Robert Quinn περιγράφει μια εξέλιξη στον τομέα της διαχείρισης της σκέψης, όπου ορισμένοι οργανισμοί χαρακτηρίζονται από τη λογική – αφαιρετική σκέψη, με σταθερά προβλέψιμα μοντέλα δράσης. Καθώς συσσωρεύεται πείρα και γνώση, τα

²² JOHNSON B., *Polarity Management*, HRD Press, Amherst, MA 1996

²³ QUINN R., *Beyond Rational Management*, Jossey-Bass, San Francisco, 1988

²⁴ THOMPSON Ch., *What a Great Idea*, Harper Perennial, New York, 1996

πράγματα γίνονται λιγότερο απτά και προβλέψιμα και πρέπει να αντιμετωπιστεί η αλλαγή, η ασάφεια και η αντίφαση. Οι επιλογές μπορεί να μην είναι ανάμεσα στο καλό και στο κακό, αλλά μεταξύ ενός αγαθού ή ενός άλλου ή, ίσως, μεταξύ δύο εναλλακτικών δυσάρεστων λύσεων. Οι λύσεις που δεν προέρχονται από τις συνήθειες, απλές μηχανικές απαντήσεις, αλλά απαιτούν την επισκόπηση του οργανισμού ως μια δυναμική εξέλιξη του συστήματος, έχουν ως συνεπακόλουθα το άγχος, την ένταση και την αβεβαιότητα. Η επιτυχής διεύθυνση πρέπει να εφαρμόζει ευέλικτα πλαίσια αναφοράς για την αντιμετώπιση της αβεβαιότητας, γεγονός που οδηγεί σε φαινομενικά παράδοξα συμπεριφορά.

Ο Quinn αναφέρεται στην αλλαγή της διαδικασίας μετασχηματισμού και τη χωρίζει σε τέσσερις φάσεις. Η φάση έναρξης αρχίζει όταν ένα άτομο ή μια ομάδα αντιλαμβάνεται την ανάγκη για αλλαγή ή βελτίωση. Ένα σχέδιο αναπτύσσεται. Σε αυτό το σημείο υπάρχει συχνά ανάδραση ή αντίσταση στην αλλαγή που συμβάλουν κατά του σχεδίου. Ο φόβος της αποτυχίας ή το άγχος σχετικά με την ανακοπή μπορεί σκοτώσει το σχέδιο στην αρχή, με αποτέλεσμα τη στασιμότητα, το status quo. Εάν οι παράγοντες της αλλαγής έχουν εμπιστοσύνη στη στρατηγική και στους στόχους τους και μπορούν να αντέξουν τον φόβο της αποτυχίας, μπορούν να συνεχίσουν τη διαδικασία. Ο Quinn σημειώνει ότι τα άτομα που είναι ικανά να προωθήσουν την αλλαγή έχουν διαφορετική άποψη για την αποτυχία απ' ότι τα πιο δειλά άτομα. Αντί να χρησιμοποιούν τη λέξη αποτυχία ως καταδίκη, βλέπουν την προσπάθεια ως διαδικασία μάθησης ή ένα πείραμα. Αντί της αποτυχίας, βλέπουν τα λανθασμένα ξεκινήματα, τις δυσλειτουργίες ή τα λάθη ως εμπειρίες που οδηγούν στη βελτίωση. Η αποτυχία δεν είναι ένα τελικό αποτέλεσμα.

Αν οι εμπνευστές έχουν το σθένος να συνεχίσουν, θα εισέλθουν στη φάση αβεβαιότητας. Εάν η αρχική στρατηγική είναι λανθασμένη, η ομάδα μπορεί να προσαρμοστεί και να προχωρήσει ή να μη προσαρμοστεί και να πέσει και σε πανικό. Η ικανότητα να ζεις με την αβεβαιότητα, την αντιπολίτευση και τις αντιφάσεις είναι απαραίτητη για την επιβίωση στη φάση της βεβαιότητας. Τα αντιληπτά παράδοξα επιλύονται όταν διαπιστωθεί ότι τα εκ πρώτης όψεως ασυμβίβαστα στοιχεία του οργανισμού και το σχέδιο αλλαγής εργάζονται μαζί. Σ' αυτό το σημείο προκύπτει η λύση, ξεπερνώντας το άγχος και την αμφιβολία. Η ομάδα έχει αυτοπεποίθηση, οι αντιθέσεις ξεπεράστηκαν και η διαδικασία είναι κατανοητή. Το μόνο που μένει είναι η διόρθωση σφαλμάτων και η ρύθμιση. Εισέρχεται η φάση της ρουτίνας καθώς η νέα διαδικασία γίνεται το κυρίαρχο πρότυπο. Αν ένα πρόβλημα δεν ταιριάζει με το νέο πρότυπο, ο οργανισμός είναι πιθανό να προσπαθήσει να ερμηνεύσει εκ νέου το πρόβλημα, ώστε να

καταστεί κατάλληλο. Το αποτέλεσμα είναι λιγότερο από ικανοποιητικό, κάποιος αντιλαμβάνεται την ανάγκη για βελτίωση και η διαδικασία μετασχηματισμού αρχίζει και πάλι.

Χάρτης πολικότητας.

Ο Johnson, ο οποίος αρχίζει με ένα πολύ διαφορετικό σκεπτικό, φθάνει σε έναν εντυπωσιακό αναλογικά κύκλο. Έχει διαμορφώσει ένα χάρτη πολικότητας για να ασχοληθεί με την ενσωμάτωση ιδεών ή φαινομενικά αντιφατικών εννοιών. Η βασική αρχή είναι ότι συχνά δεν υπάρχει η δυνατότητα επιλογής μεταξύ δύο εναλλακτικών λύσεων. Αντί οι αντίθετες έννοιες (πόλοι) να αποκλείονται αμφότερα, οι αντιθέσεις δεν μπορούν να λειτουργήσουν ανεξάρτητα. Ως παράδειγμα παραθέτει τη σύγκρουση μεταξύ της ατομικής προσπάθειας και της ομαδικής εργασίας. Ο χάρτης εμφανίζει την πολικότητα δύο αντιθέσεων, τα θετικά και τα αρνητικά της κάθε θέσης. Συχνά, το ανάποδο του ενός πόλου είναι το αντίθετο από το μειονέκτημα του άλλου πόλου.

Στην πιο απλή μορφή του χάρτη πολικότητας, σχήμα 8, περιγράφει μια ταλάντωση μεταξύ των χαρακτηριστικών των στηλών αριστερά και δεξιά. Αν υποθέσουμε, για παράδειγμα, ότι οι εργαζόμενοι ενός οργανισμού είναι απογοητευμένοι από τα αρνητικά που συνδέονται με τον αριστερό πόλο (A-), όπως η υπερβολική έμφαση στην ατομική προσπάθεια και την ανταμοιβή. Θα αντιληφθούν ότι θα υπάρξουν οφέλη από την αλλαγή, όπως είναι τα οφέλη από τη βελτίωση της ομαδικής εργασίας. Θα συνηγορούν υπέρ του αντίθετου πόλου (Δ+) και πιέζουν για μια στρατηγική για τη μετάβαση από το κάτω αριστερά τεταρτημόριο στο επάνω δεξιά τεταρτημόριο. Μπορεί να υπάρχει διαφωνία σχετικά με την πρωτοβουλία, όπως από μια ομάδα που επιβραβεύεται με την έμφαση στην ατομική προσπάθεια ή που μπορεί να μην είναι ευχαριστημένη που εργάζεται σε ομαδικό περιβάλλον. Αυτό είναι παρόμοιο με τη φάση έναρξης του Quinn. Οι υποστηρικτές της αλλαγής για να αναπτύξουν μια στρατηγική για τη μετάβαση από το χαμηλότερο τεταρτημόριο αριστερά προς το δεξί άνω τεταρτημόριο (Δ+) αντιλαμβάνονται ότι τα θετικά του πόλου είναι η λύση για τα αρνητικά του αριστερού πόλου (A-). Μπορεί να έχουν αμφιβολίες σχετικά με τη στρατηγική τους, θα συναντήσουν αντίσταση και ίσως χάσουν το δρόμο τους, παρόμοια με τη φάση αβεβαιότητας. Αν επιμένουν και είναι επιτυχείς, ο οργανισμός κινείται προς το δεξί πόλο, όπως η αλλαγή της έμφασης από το άτομο στην ομαδική προσπάθεια.

A+	Δ+
Αριστερός Πόλος	Δεξιός Πόλος
A-	Δ-

Σχήμα 8. Χάρτης πολικότητας

Ωστόσο, με την πάροδο του χρόνου, όπως η ομάδα που έχει εγκαταλείψει την ατομική προσπάθεια υπέρ της συλλογικής προσπάθειας, όπως ο οργανισμός κινείται προς το δεξή χαμηλότερο τεταρτημόριο, βιώνουν τα αρνητικά του αποκλεισμού των χαρακτηριστικών του αριστερού πόλου υπέρ εκείνων του δεξιού, όπως η φάση ρουτίνας του Quinn. Τώρα, τα άτομα αντιλαμβάνονται ότι υπάρχουν προβλήματα που μπορούν να διορθωθούν με τη μετάβαση από το (Δ-) στο (Α+) τεταρτημόριο και η διαδικασία αρχίζει ξανά. Έτσι, ποτέ δεν είναι πλήρες. Ο οργανισμός λειτουργεί εντός ή μεταξύ των πόλων. Δεν εγκαθίσταται μόνιμα σε ένα στρατόπεδο. Ο Johnson χρησιμοποιεί παρόμοια επιχειρήματα για να υποστηρίξει την άποψη ότι η αλλαγή σε περίπλοκους δυναμικούς οργανισμούς απαιτεί διαχείριση των πόλων και μεταξύ τους επιλογή. Αν επικεντρωθεί στον αντίποδα ενός πόλου, μπορεί τελικά να πάρει το μειονέκτημα. Η διαδικασία δεν θα πρέπει να είναι είτε/ή και μαζί/και. Δεν είναι θέμα αν θα καταφέρει πόλωση, αλλά πόσο καλά. Ορισμένα προβλήματα που δεν μπορούν να επιλυθούν, πρέπει να διαχειρίζονται.

Έτσι, από μια διαφορετική ανάλυση, ο Johnson συμφωνεί με τον Quinn ότι η διαχείριση της αλλαγής απαιτεί επίλυση των φαινομενικά παράδοξων καθησυχάζοντας τις αντικρουόμενες δυνάμεις εντός του οργανισμού. Αυτά τα παράδοξα είναι ασυμβίβαστα, αλλά απαραίτητα συστατικά της αποτελεσματικής διαχείρισης της αλλαγής. Τέτοια εν δυνάμει παράδοξα είναι:

1. Γνώση, καινοτομία, προσαρμογή σε σχέση με τη σταθερότητα, τον έλεγχο, τη συνέχεια.
2. Ανησυχία, δέσμευση, ηθική έναντι αποσαφήνιση του στόχου, κατεύθυνση, αποφασιστικότητα.
3. Αποκέντρωση, διαφοροποίηση σε σχέση με τη συγκέντρωση, την ένταξη.

4. Ευέλικτη, προσαρμοστική ηγεσία έναντι άκαμπτης ηγεσίας κατευθυνόμενης από το στόχο.
5. Περιβάλλον που είναι ανεκτικό στα λάθη, αλλά ελεύθερο στις κατηγορίες.
6. Δημοκρατική ανοιχτή συνέλευση για ιδέες σε συνδυασμό με την απολυταρχία της τελικής λήψης αποφάσεων.

Μέρος της επιτυχούς διαχείρισης των παραδόξων ή των πόλων είναι η ικανότητα να ακούς τις ιδέες της αντιπολίτευσης. Είναι πιο εύκολο να κερδηθεί η συνεργασία τους με τις αντίθετες απόψεις εάν πιστεύουν ότι η θέση τους έχει ακουστεί. Η αναγνώριση της αξίας της αντίθετης θέσης δεν απαιτεί την έγκριση αυτής ή την αποδοχή της. Οι επιτυχημένοι οργανισμοί διαχειρίζονται τους πόλους, δεν είναι υποχρεωτικό να τους αποδεχτούν. Θα αλλάξουν τακτική, ανάλογα με τις ανάγκες, διατηρώντας τη σαφήνεια των απώτερων στόχων τους με μία δέσμευση σε μια ενιαία διαδικασία. Διαχείριση της αλλαγής δεν σημαίνει ότι τα πάντα από το παρελθόν ή το παρόν είναι κακά. Ο στόχος είναι η αναζήτηση του καλύτερου.

Δημιουργική διαχείριση.

Ο Thompson ανέπτυξε ιδέες για την καλλιέργεια της δημιουργικότητας, η οποία είναι απαραίτητη για τη διαχείριση της αλλαγής. Είτε πρόκειται για προσδιορισμό των προκλήσεις, όπως παράδοξα ή πόλοι, η δημιουργικότητα είναι απαραίτητη για τη διαχείρισή τους. Έχει δημοσιεύσει μια σειρά από “κανόνες του αντίχειρα” για την προώθηση της δημιουργικής σκέψης. Πολλά από αυτά ταιριάζουν πολύ καλά με τις έννοιες της διαχείρισης της πολικότητας και των παραδόξων της αλλαγής.

Ακριβώς όπως και οι Quinn και Johnson που προειδοποιούν ότι δεν υπάρχει μόνο μία απάντηση, ο Thompson προτείνει πάντα να αναζητούμε μια δεύτερη σωστή απάντηση. Όλη η συμπεριφορά αποτελείται από αντίθετα και πρέπει να μάθουμε να βλέπουμε τα πράγματα πίσω, στο εσωτερικό τους και ανάποδα. Σχετικά με τη φάση αβεβαιότητας του Quinn και το φόβο αποτυχίας ότι εάν κατά την πρώτη μας προσπάθεια δεν τα καταφέρουμε, να κάνουμε ένα διάλειμμα! Όσον αφορά την ακρόαση στην αντιπαράθεση των ιδεών, να αποφευχθούν οι φράσεις δολοφόνοι “αυτό είναι άσχετο” που καταπνίγουν την επινοητικότητα. Αν θέλουμε να ενθαρρύνουμε την καινοτομία και την ανάληψη κινδύνου να βεβαιωθούμε ότι το πρόστιμο για παράλειψη να μην είναι μεγαλύτερο από την ποινή για την αδράνεια.

Η συνταγή του Thompson για να φέρουν οι οργανισμοί το βαρύ φορτίο των αλλαγών είναι να δημιουργήσουν ένα όραμα που θα είναι κοινό σε ολόκληρο τον οργανισμό. Αν πρόκειται για ένα κοινό όραμα, τότε καθίσταται “όραμα – γέφυρα” για το

μέλλον, ώστε όλα τα μέλη του οργανισμού να καινοτομούν και να προχωρούν προς την ίδια κατεύθυνση. Τα χαρακτηριστικά ενός οράματος – γέφυρα είναι τα εξής:

1. Κατευθυνόμενο προς το μέλλον.
2. Χρησιμοποιήσιμο σήμερα.
3. Σταθερά θεμελιωμένο στο παρελθόν.
4. Σταθερό και ευέλικτο στο μεταβαλλόμενο περιβάλλον.
5. Εύκολα κατανοητό.
6. Καλά προωθούμενο.

3.13 Με τη σωστή ταχύτητα

Στο παιχνίδι της αλλαγής της εταιρικής κουλτούρας η ταχύτητα είναι φίλος, αν και οι περισσότερες εταιρείες δεν έχουν την πολυτέλεια να κινούνται με τη δική τους ταχύτητα, διότι οι εξωτερικοί παράγοντες υπαγορεύουν τον ρυθμό, αλλά και το να επιβάλλει κανείς δραστικές αλλαγές σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα μπορεί να γυρίσει εύκολα εναντίον του.

Για να πετύχει η αλλαγή θεωρείται απαραίτητη η εμπλοκή των ατόμων που θα επηρεαστούν από την αλλαγή στο σχεδιασμό της λύσης του προβλήματος. Επιβάλλεται να είναι όλα τα στοιχεία διαφανή και προσβάσιμα σε όλους. Ξεκινώντας από ένα απλό εγχείρημα και προχωρώντας σταδιακά σε συστηματική εφαρμογή και σε επαναλαμβανόμενες διαδικασίες που το συντηρούν, εγκαθιδρύεται σταδιακά η αλλαγή. Μεγάλη σημασία σε τέτοιες διαδικασίες έχει και η οικοδόμηση προσωποποιημένης υπευθυνότητας. Δημιουργώντας εμπλεκόμενες εξαρτήσεις ανάμεσα σε διάφορα τμήματα του οργανισμού, σχηματίζονται κοινά ενδιαφέροντα με κεντρικό άξονα τη διατήρηση της αλλαγής.

Το σημαντικότερο όλων είναι να μην αντιμετωπιστεί η αλλαγή σαν ένα μεμονωμένο γεγονός ή σαν ένα σημείο που πρέπει να φτάσουμε. Θα ήταν προτιμότερο να αντιμετωπιστεί σαν ένα εγχείρημα που προχωράει και στην πορεία θα χρειαστεί συνεχείς αλλαγές. Εξωτερικές δυνάμεις απαιτούν από μια επιχείρηση να αλλάζει συνεχώς, κάτι που μόνο μια επιτυχημένη κουλτούρα έχει τη μεθοδολογία να επιτρέψει κάτι τέτοιο.

3.14 “Πυξίδα” οι εταιρικές αξίες

Οι αξίες ενός οργανισμού αναφέρονται στο σύνολο των θέσεων που αντιπροσωπεύει όπως ακεραιότητα, ποιότητα και ασφάλεια, οι οποίες απαντούν σε διάφορα ερωτήματα όπως σε εκείνα που αφορούν τον τρόπο λειτουργίας του. Όταν οι αξίες δεν αναγνωρίζονται στη πράξη υπάρχει έλλειψη πυξίδας και ασυνέπεια, που μακροπρόθεσμα οδηγεί σε απώλειες και κυρίως σε αποτυχία. Η αναγνώρισή τους θα πρέπει να είναι καθολική από τους εργαζόμενους, τους πελάτες, τους προμηθευτές, αλλά και από την κοινή γνώμη, όταν πρόκειται για μεγάλο οργανισμό.

Για κάθε οργανισμό η αναζήτηση και η διατύπωση των αξιών του αποτελεί σημαντικό θέμα ανήκει στη διοίκηση και συναρτώνται άμεσα με το όραμα και τη φιλοδοξία του. Πολλοί παράγοντες, από τις υπηρεσίες έως τη στρατηγική, ενδέχεται να αλλάξουν μέσα σ' έναν οργανισμό, ανάμεσά τους και οι αξίες. Η διατήρηση κάποιων αξιών, χωρίς εκείνες να αναθεωρούνται ή να επαναπροσδιορίζονται, μπορεί μακροπρόθεσμα να αποτελέσει λόγο παρακμής. Οι αξίες πολλές φορές αποτελούν μέρος ενός προβλήματος και μια ενδεχόμενη αλλαγή θα μπορούσε να οδηγήσει στην επιτυχημένη αντιμετώπιση των νέων προκλήσεων. Συνήθως οι οργανισμοί αντιμετωπίζουν ζητήματα αλλαγής έπειτα από συγχωνεύσεις ή σε κρίσεις. Σε αντίθεση με την προσαρμογή, η αλλαγή σε μια περίοδο κατά την οποία ο οργανισμός διαγράφει επιτυχημένη πορεία, αποτελεί σημαντική απόφαση που δύσκολα λαμβάνεται.

Η διατύπωση των αξιών είναι θέμα στρατηγικής σημασίας, γι' αυτό οι δηλώσεις δεν αρκεί να είναι αρκετά καλά διατυπωμένες και να ακούγονται ωραία χωρίς να επηρεάζουν τη διοίκηση. Η συμμετοχή των εργαζομένων στη διαδικασία είναι ουσιαστική και αποτελεί εργαλείο για τη διοίκηση, ώστε να εξελιχθούν οι αξίες σε μια μορφή αποδεκτή και να χρησιμοποιηθούν για να ενεργοποιήσουν τα στελέχη.

Μια αλλαγή είναι επιτυχημένη όταν το σύστημα διοίκησης βασίζεται σε νέες αξίες. Για παράδειγμα, αν σε έναν οργανισμό θέτουμε ως αξίες την εμπιστοσύνη και την υπευθυνότητα στις επαγγελματικές σχέσεις, ενώ ταυτόχρονα το σύστημα ελέγχει τα στελέχη μέχρι και στην πραγματική λεπτομέρεια και υπάρχει ελεγκτικός μηχανισμός με γραφειοκρατικές διαδικασίες, η αλλαγή των αξιών κάθε άλλο παρά πετυχημένη είναι. Οι αξίες καθορίζουν τον τρόπο με τον οποίο θα φερθεί ο υπάλληλος όταν απουσιάζει η ανώτερη διοίκηση. Μ' αυτό τον τρόπο δημιουργείται ένα σύστημα βασισμένο στις αξίες και το αντίστροφο. Η διαδικασία λήψης αποφάσεων σε έναν μεγάλο οργανισμό είναι σημαντικός παράγοντας, ενώ ο έλεγχος δημιουργεί καθυστερήσεις.

Οι αξίες διαμορφώνουν την κουλτούρα. Είναι σημαντικό να βρεθεί η χρυσή τομή. Δεν γίνεται να υπάρχει αυστηρή εποπτεία για όλους τους εργαζόμενους, αλλά και δεν μπορούν οι εργαζόμενοι να μην έχουν καθοδήγηση και να λειτουργούν χωρίς πλαίσιο δράσης. Το ζητούμενο σε μια αλλαγή δεν είναι ποιες είναι οι αξίες, αλλά αν υλοποιούνται με τέτοιο τρόπο ώστε να αντιμετωπίζονται τα εσωτερικά προβλήματα.

Οι αξίες αποτιμώνται και σε οικονομικά μεγέθη. Θεωρούμε ότι η αξία σε έναν οργανισμό που προσφέρει υπηρεσίες υγείας είναι η αφοσίωση στον πελάτη. Αυτό σημαίνει σωστή οργάνωση και διοίκηση όλων των τμημάτων, άμεση αντιμετώπιση προβλημάτων, επαγγελματική διαχείριση, σωστά αποτελέσματα και έγκαιρα στο χρόνο, καθώς και συνεχή βελτίωση που θα φέρει μακροχρόνια σχέση με τον πελάτη.

Πανεπιστήμιο Πειραιώς

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο

ΜΟΝΤΕΛΑ ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗΣ ΑΛΛΑΓΗΣ

4.1 Η δυναμική της οργανωτικής και της προσωπικής αλλαγής

Όλες οι αλλαγές δεν είναι ίσες, ούτε είναι και η προσπάθεια για ίση αλλαγή. Υπάρχουν πέντε κύρια πεδία αλλαγής:

1. Αισθητική αλλαγή: αλλαγή λογότυπου και επιστολόχαρτου.
2. Προγραμματική αλλαγή: αλλαγή ημέρας της εβδομαδιαίας συνεδρίασης.
3. Διαρθρωτική αλλαγή: η έκθεση του επικεφαλής της ομάδας απευθύνεται στον Περιφερειακό Διευθυντή, αντί στον Τοπικό Διευθυντή.
4. Αλλαγή κατεύθυνσης: αλλαγή στην κατεύθυνση του οργανισμού, στην κουλτούρα, στις αξίες, στους στόχους και στους σκοπούς.
5. Αλλαγή στην καρδιά του οργανισμού: αλλαγή στη νοοτροπία και στις συνήθειες εντός του οργανισμού.

Είναι σημαντικό να κατανοήσουμε ότι στην επίτευξη σημαντικών οργανωτικών αλλαγών, ο πιο δύσκολος και κρίσιμος τομέας για την αλλαγή είναι το μυαλό και οι καρδιές εκείνων που θα επηρεαστούν από την αλλαγή. Η αλλαγή δεν έχει πραγματικά ολοκληρωθεί μέχρις ότου η καρδιά και ο νους ευθυγραμμιστούν με τις αλλαγές. Όταν η μεταβολή είναι ιδιοκτησία όλων, η διαδικασία της αλλαγής είναι πλήρης. Η διαφορά μεταξύ των μεταβαλλόμενων δομών και της αλλαγής συνηθειών είναι αρκετά απλή να αναγνωριστεί. Τα συστήματα μπορούν να διαμορφώσουν τη συμπεριφορά και την υποστήριξη των διαρθρωτικών αλλαγών, αλλά μόνα τους είναι ανήμπορα να αλλάξουν τους ανθρώπους.

4.2 Μοντέλα αλλαγών

Τρία μοντέλα αλλαγών:



1. *Εξελικτική αλλαγή*. Η εξελικτική μεταβολή είναι ίσως η πιο κοινή και η λιγότερο οδυνηρή αλλαγή. Οι νέες ιδέες και μέθοδοι εντάσσονται αργά στην κουλτούρα ενός οργανισμού και σιγά-σιγά εξελίσσεται ο πολιτισμός και οι αλλαγές. Όπως ο βάτραχος στην κατσαρόλα, οι αλλαγές αυτές είναι τόσο λεπτές που μόλις και μετά

βίας αναγνωρίζουμε ότι αυτές συμβαίνουν. Είναι η επιβίωση των ισχυρότερων ιδεών, προγραμμάτων και μεθόδων. Με δοκιμές και αξιολογήσεις νέων και δημιουργικών ιδεών στο τέλος η καλή θέληση θα αντικατασταθεί από το καλύτερο. Καθώς οι πολιτισμοί και οι απαιτήσεις των ανθρώπων εξελίσσονται και αλλάζουν, οι οργανισμοί που εξυπηρετούν τους ανθρώπους αναγκάζονται να αλλάζουν. Δυστυχώς, η εξελικτική αλλαγή μπορεί εξίσου εύκολα να οδηγήσει σε εντροπία, δεδομένου ότι μπορεί να προοδεύσει.

2. *Αλλαγή λόγω κρίσης.* Συμβαίνει όταν είναι αναγκαία η αλλαγή λόγω επικείμενης ή πραγματικής απώλειας. Πρόκειται για την ιδέα “αλλαγή ή θάνατος”.
3. *Αλλαγή λόγω οράματος.* Δεν αποτελεί κίνητρο λόγω άμεσης κρίσης και εξάλλου δεν είναι εξελικτικού χαρακτήρα. Δεν ασχολείται με την ανάπτυξη 3-5%, αλλά πρόκειται για μια μεταμόρφωση των αξιών και της συμπεριφοράς ενός οργανισμού. Επίσης συμβάλλει στη δημιουργία ενός οργανισμού που ακόμη δεν υπάρχει. Εξετάζει το μέλλον και στη συνέχεια διαμορφώνει συνεχώς τις αξίες, τον πολιτισμό, τη συμπεριφορά και τις συνήθειες των ανθρώπων του εν λόγω οργανισμού, ώστε να εισέλθουν σε αυτόν στο μέλλον και απαιτεί τεράστια ποσότητα ενέργειας για να πραγματοποιηθεί, δεν γίνεται τυχαία.

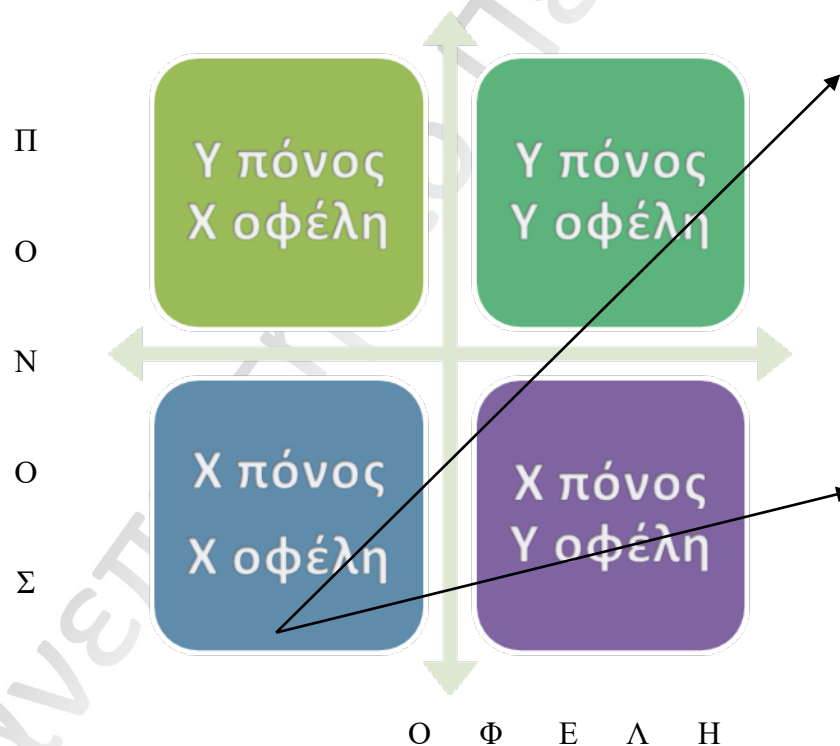
4.3 Γιατί οι άνθρωποι αντιστέκονται στην αλλαγή

Το ανθρώπινο δυναμικό αποτελεί το ζωτικό μέρος ενός οργανισμού, που τον θέτει σε κίνηση. Όλες οι αλλαγές έχουν τελικό αποδέκτη τον άνθρωπο, χωρίς να σημαίνει ότι δεν αντιστέκεται σ' αυτές για τους εξής λόγους:

-  Το status quo δεν μπορεί να είναι σε όλα καλό, αλλά τουλάχιστον είναι γνωστό. Η απάθεια και η αδράνεια είναι τα πραγματικά εμπόδια.
-  Οι άνθρωποι δεν φοβούνται την αλλαγή όσο φοβούνται την απώλεια. Όλες οι αλλαγές, ακόμη και οι καλές, οι αναγκαίες και οι αναμενόμενες αλλαγές συνεπάγονται απώλεια. Οι άνθρωποι τείνουν να μετρούν την αλλαγή με το πόσα έχουν να χάσουν. Οι πιθανοί τομείς απώλειας περιλαμβάνουν:
 - ο Ασφάλεια.
 - ο Αρμοδιότητα. Οι άνθρωποι έχουν αναπτύξει δεξιότητες που τους επιτρέπουν να λειτουργούν και να εξελίσσονται με το παλιό σύστημα.

- ο Σχέσεις. Η αναδιάρθρωση φέρνει επανατοποθέτηση και απώλεια.
- ο Όρια δικαιοδοσίας. Σωματικά και ψυχολογικά.

📖 Η αλλαγή είναι επώδυνη. “Όταν οι ανθρώπινες κοινότητες αναγκάζονται να προσαρμοστούν στις μεταβαλλόμενες συνθήκες, ο πόνος είναι πάντα παρόν”²⁵. Η πιο επώδυνη στιγμή είναι αυτό που καλεί ο Kotter η “κατάσταση δέλτα”, ο χρόνος μεταξύ του τι είναι και τι θα είναι. Ο Bridges²⁶ την ονομάζει “ουδέτερη ζώνη” και την παρομοιάζει με το χρονικό διάστημα μεταξύ των τραπέζιων ράβδων, σχήμα 9. Μερικοί άνθρωποι είναι πιο προσαρμοστικοί στην αλλαγή, αλλά για ορισμένους ακόμη και η αλλαγή του προγράμματος είναι επώδυνη επειδή κάθε αλλαγή συνδέεται με άλλα πράγματα που τώρα πρέπει να αλλάξουν. Προκειμένου να ακολουθήσουν τη διαδικασία της αλλαγής θα πρέπει να είναι πεπεισμένοι ότι τα οφέλη θα είναι ανάλογα ή μεγαλύτερα από τον πόνο.



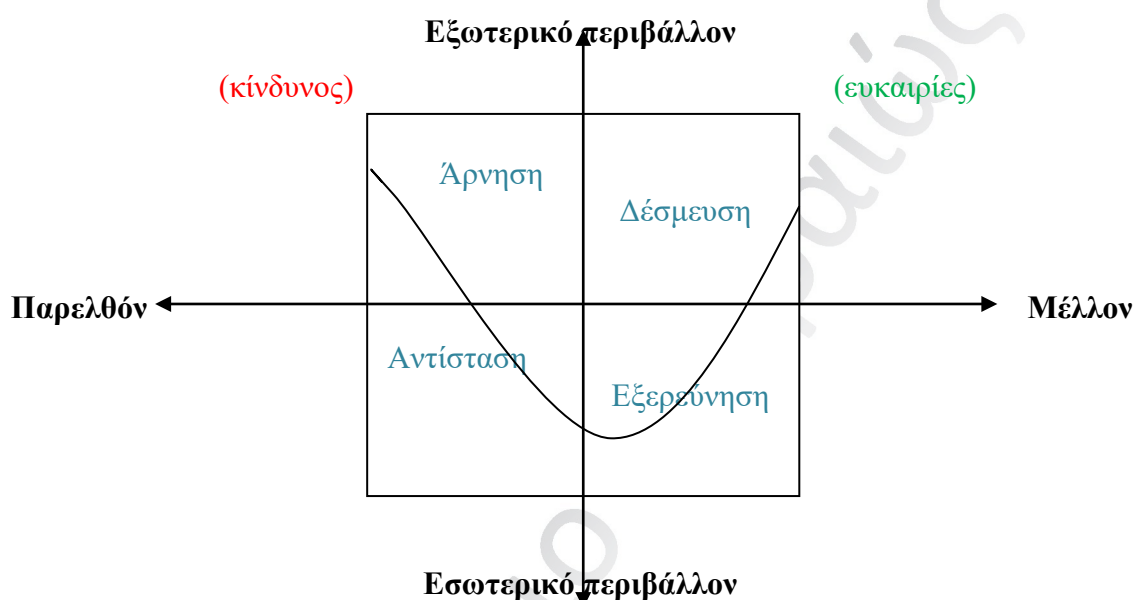
Διάγραμμα 7. Διαστάσεις της αλλαγής

²⁵ KOTTER J., *Leading change*, Harvard Business School Press, 1st Edition, 1996

²⁶ BRIDGES W., *Managing transitions*, Addison Wesley, 1991

4.4 Βοηθώντας τους ανθρώπους μέσω της διαδικασίας

Θα ήταν ιδεατό οι άνθρωποι να προσαρμόζονταν αμέσως στις αλλαγές, αλλά αυτό δεν συμβαίνει. Κατά τη διαδικασία της αλλαγής περνούν από τέσσερις φάσεις²⁷, διάγραμμα 8.



Διάγραμμα 8. The transition grid

- 📖 Άρνηση: “Δεν πρόκειται πραγματικά να συμβεί.”
- 📖 Αντίσταση: “Πού βρίσκομαι;”, “Μπορείτε να κάνετε μια εξαίρεση;”, “Πώς θα επηρεαστώ;”.
- 📖 Εξερεύνηση: “Ίσως μπορούμε τελικά να το κάνουμε να λειτουργήσει.”
- 📖 Δέσμευση: “Εντάξει, είμαι μέσα”.

Η συγκεκριμένη διαδικασία ορίζεται και ως διαδικασία επεξεργασίας των τεσσάρων ανησυχιών που έχουν οι άνθρωποι. Ανησυχία για:

- 📖 Πληροφορίες: “Πες μου τι έχεις στο μυαλό.”, “Επιτρέψτε μου ερωτήσεις γι’ αυτό.”.
- 📖 Προσωπικά: “Θα είμαι σε θέση να επιβιώσω / ταιριάξω;”.
- 📖 Εφαρμογή: “Εντάξει, πώς θα γίνει;”.
- 📖 Αντίκτυπος: “Ποιο είναι το όφελος;”

²⁷ FLORA/ELKIND ASSOC. & HEARTWORK INC, *The transition grid*

Η αποτελεσματική ηγεσία μπορεί να βοηθήσει τους ανθρώπους να μετακινούνται ανάμεσα στις φάσεις και να μην πέσουν σε τέλμα. Η άρνηση και η αντίσταση θα συμβεί μεταξύ των καλύτερων ανθρώπων του προσωπικού. Όταν οι άνθρωποι χάσουν κάτι που είναι σημαντικό για αυτούς, περνούν μια διαδικασία πραγματικού θρήνου και δεν μπορεί να μηδενιστεί αυτό που βιώνουν. Μπορεί να είναι θυμωμένοι, λυπημένοι, φοβισμένοι, σε σύγχυση ή σε κατάθλιψη. Πρέπει να τους δοθεί επιπλέον προσοχή και συμπάθεια καθησυχάζοντάς τους με εξωπραγματικές προτάσεις ελπίδας.

4.5 Ο ρόλος της ηγεσίας

Ο Kotter²⁸ ορίζει σαφώς την ανάγκη για έναν ισχυρό ηγετικό ρόλο στην επίτευξη της οργανωτικής αλλαγής: “Ο κινητήρας που οδηγεί την αλλαγή είναι η ηγεσία. Μία καθαρά διαχειριστική νοοτροπία αποτυχαίνει αναπόφευκτα ανεξάρτητα από το πόσο ταλαντούχοι είναι οι άνθρωποι.... Ένας κατευθυντήριος συνασπισμός που αποτελείται μόνο από στελέχη – ακόμα και από εξαιρετικούς διαχειριστές, οι οποίοι είναι και υπέροχοι άνθρωποι – θα ωθήσει σημαντικές προσπάθειες για αλλαγή σε αποτυχία.... Μόνο η ηγεσία μπορεί να προκαλέσει έκρηξη μέσα από τις πολλές πηγές της εταιρικής αδράνειας. Μόνο η ηγεσία μπορεί να παρακινήσει τις ενέργειες που απαιτούνται για τη μεταβολή της συμπεριφοράς κατά τρόπο σημαντικό. Μόνο η ηγεσία μπορεί να κάνει σημείο αναφοράς την αλλαγή στην κουλτούρα ενός οργανισμού.”. Κάθε νέα στρατηγική, δεν έχει σημασία πόσο λαμπρή ή αναγκαία είναι, πιθανότατα θα αποτύχει χωρίς κάποιον με εξουσία και όραμα να την προωθεί. Η αδυναμία να επιφέρουμε αλλαγή δεν οφείλεται στην έλλειψη καλών ιδεών, αλλά στην έλλειψη ηγετών που να είναι σε θέση να φέρουν αλλαγές.

Οι ηγέτες οφείλουν:

- 📄 Να μάθουν τα πραγματικά ζητήματα και να διευκρινίσουν το γιατί. Το να είναι κάποιος ηγέτης σημαίνει να επικεντρωθεί στο μέλλον, να είναι μπροστά από τις τάσεις και να κάνει αλλαγές αντί να αντιδρά σε αυτές.
- 📄 Να μετρούν την προσπάθεια αλλαγής με πραγματικά αποτελέσματα παρά την αλλαγή στη δομή ή στις δραστηριότητες.

²⁸ KOTTER J., *Leading change*, Harvard Business School Press, 1st Edition, 1996

- 🖼️ Να προσδιορίσουν τι στην πραγματικότητα πρόκειται να αλλάξει. Ποιες θα είναι οι δευτερογενείς επιπτώσεις από τις αλλαγές;
- 🖼️ Να δημιουργήσουν κατευθυντήριο συνασπισμό. Κανείς δεν είναι σε θέση μόνος του να δημιουργήσει και να πραγματοποιήσει αποτελεσματικά το όραμα. Είναι αναγκαία μία ομάδα.

Ο Bridges²⁹ αναφέρει ότι αν και δεν μπορούμε να ωθήσουμε τους ανθρώπους στην αλλαγή χωρίς να το επιθυμούν, οι ηγέτες μπορούν να προβούν σε τέσσερις ενέργειες:

1. Να εξηγήσουν το βασικό σκοπό πίσω από τις αλλαγές που επιδιώκουν. Πρέπει να κατανοήσουν το πρόβλημα πριν προβούν στη λύση του.
2. Να δώσουν μια εικόνα του αποτελέσματος. Οι άνθρωποι πρέπει πρώτα να το φανταστούν πριν δώσουν την καρδιά τους σε αυτό. Ο Kotter σημειώνει ότι μια άλλη όραση εξυπηρετεί τρεις σημαντικούς σκοπούς. Πρώτον, η διασαφήνιση των γενικών κατευθύνσεων της αλλαγής απλοποιεί εκατοντάδες ή χιλιάδες συγκεκριμένες αποφάσεις. Δεύτερον, παρακινεί τους ανθρώπους να αναλάβουν δράση προς τη σωστή κατεύθυνση, αν και τα πρώτα βήματα είναι προσωπικά επώδυνα. Τρίτον, βοηθά στο συντονισμό των δράσεων διαφορετικών ανθρώπων με ένα εξαιρετικά γρήγορο και αποτελεσματικό τρόπο.
3. Να θέσουν βήμα προς βήμα το σχέδιο σταδιακής εφαρμογής των αλλαγών. Οι άνθρωποι θέλουν μια ξεκάθαρη ιδέα πως μπορούν να πάνε εκεί που θέλουν να φτάσουν.
4. Να δώσουν σε κάθε πρόσωπο ένα ρόλο, τόσο στο σχέδιο όσο και στο αποτέλεσμα. Οι άνθρωποι χρειάζονται έναν από τρόπο για να συμβάλουν και να συμμετέχουν.

Μαζί με τον προσδιορισμό των επιμέρους ρόλων που θα έχει κάθε πρόσωπο πρέπει να εφεύρουν εκ νέου συστήματα που να είναι συμβατά με το όραμα. Μη ευθυγραμμισμένες δομές, συστήματα και διαδικασίες μπλοκάρουν τις απαιτούμενες δράσεις. Καθώς η διαδικασία της αλλαγής ξεκινάει, πρέπει να δημιουργούν ορατές βραχυπρόθεσμες νίκες που να σηματοδοτούν ότι τα πράγματα αλλάζουν.

²⁹ BRIDGES W., *Managing transitions*, Addison Wesley, 1991

4.6 Κοινά λάθη στην διοίκηση αλλαγής

Μερικά από τα πιο κοινά σφάλματα κατά το μετασχηματισμό ενός οργανισμού είναι:

- ❑ Επιτρέπει την υπερβολική αυταρέσκεια.
- ❑ Αδυνατεί να δημιουργήσει ένα αρκετά ισχυρό κατευθυντήριο συνασπισμό.
- ❑ Υποτιμά τη δύναμη του οράματος.
- ❑ Μη επαρκή διάδοση του οράματος.
- ❑ Επιτρέπει εμπόδια να μπλοκάρουν το νέο όραμα.
- ❑ Αδυνατεί να δημιουργεί βραχυπρόθεσμες νίκες.
- ❑ Κηρύττει νίκη πολύ σύντομα.
- ❑ Παραμελεί να θεμελιώνει αλλαγές σταθερά στην εταιρική κουλτούρα.

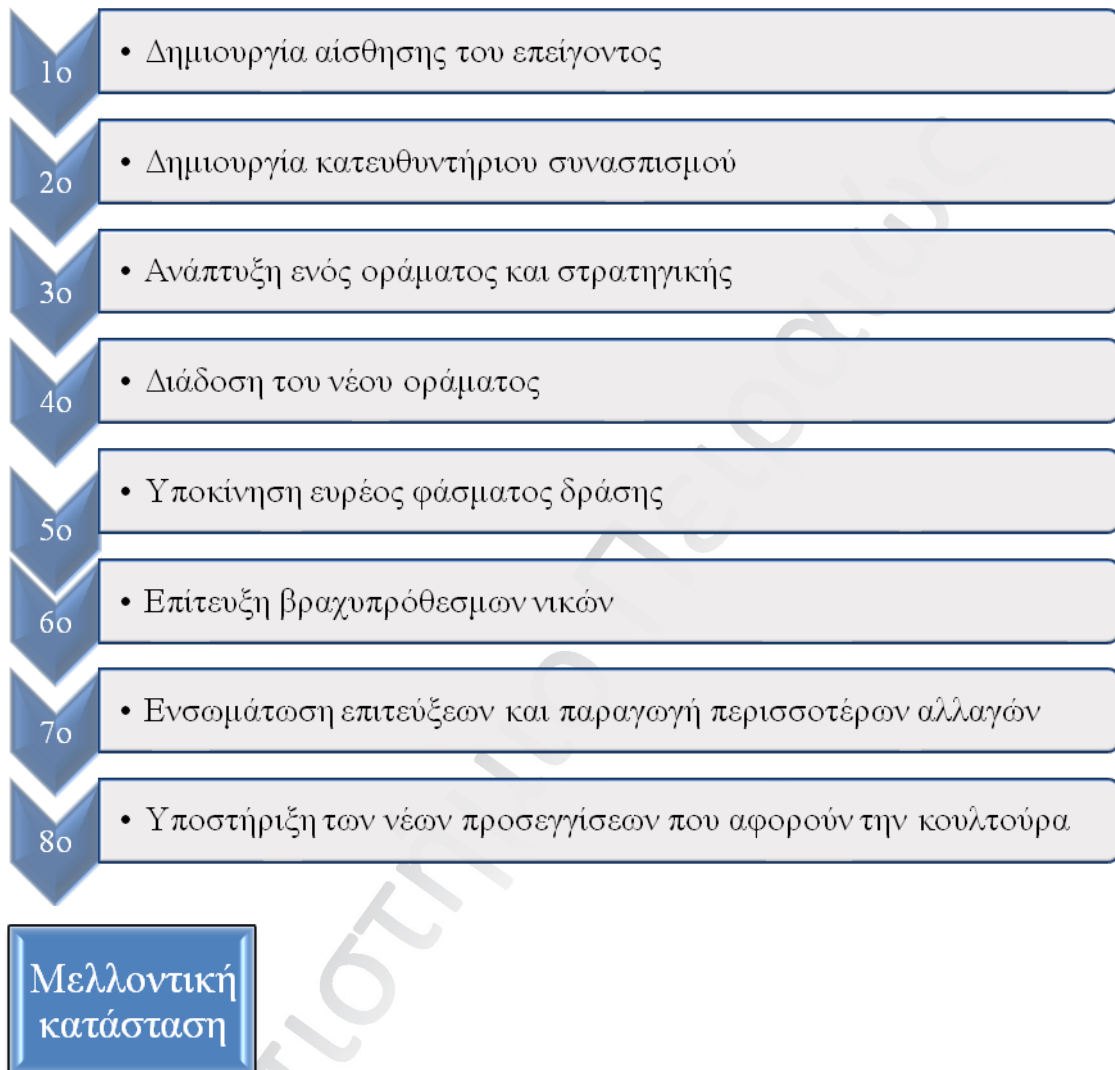
Τα σφάλματα αυτά μπορούν να μετριαστούν και ενδεχομένως να αποφευχθούν. Το κλειδί βρίσκεται στην κατανόηση γιατί οι οργανισμοί αντιστέκονται στις απαιτούμενες αλλαγές, στα πολλά στάδια της διαδικασίας για την επίτευξή τους και πως η ηγεσία είναι ζωτικής σημασίας στο να κατευθύνει τη διαδικασία με έναν κοινωνικά υγιή τρόπο.

4.7 Τα 8 στάδια της διαδικασίας του Kotter για την αποφυγή λαθών

Υπάρχουν πολλοί παράγοντες που απαιτούν οργανωτικές αλλαγές, που δημιουργούν κινδύνους όσο και ευκαιρίες για τους οργανισμούς. Η χρήσιμη αλλαγή τείνει να σχετίζεται με μια διαδικασία πολλών σταδίων, που αποτελεί σημαντικό κίνητρο και δύναμη για να ξεπεραστούν όλες οι πηγές της αδράνειας και οδηγείται από την ηγεσία της υψηλής ποιότητας, όχι απλά από εξαιρετική διαχείριση. Τα οχτώ στάδια της διαδικασίας του Kotter³⁰ για την αποφυγή σφαλμάτων στη διοίκηση αλλαγών παρουσιάζονται στο σχήμα 9:

³⁰ KOTTER J., *Leading change*, Harvard Business School Press, 1st Edition, 1996

Παρούσα
κατάσταση



Σχήμα 9. Τα οχτώ στάδια της διαδικασίας του Kotter

Η διαχείριση είναι ένα σύνολο διαδικασιών που μπορεί να κρατήσει ένα πολύπλοκο σύστημα ανθρώπων και τεχνολογίας σε ομαλή λειτουργία. Η ηγεσία είναι ένα σύνολο διαδικασιών, που δημιουργούν οι οργανισμοί κατά κύριο λόγο ώστε να προσαρμόζονται σε εξαιρετικά μεταβαλλόμενες συνθήκες. Η ηγεσία ορίζει πως το μέλλον πρέπει να είναι, να ευθυγραμμίζει τα άτομα με αυτό το όραμα και να τους εμπνέει για την υλοποίησή του παρά τα εμπόδια.

Δημιουργία αίσθησης του επείγοντος. Κατά το πρώτο στάδιο από τα οχτώ της διαδικασίας, ο Kotter εξηγεί ότι η ολοκλήρωση αυτής απαιτεί μεγάλη συνεργασία,

πρωτοβουλία, καθώς και θέληση να κάνουν θυσίες πολλοί άνθρωποι. Το υψηλό επίπεδο του εφησυχασμού και η χαμηλή αίσθηση του επείγοντος αποτελούν τα δύο πιο σημαντικά εμπόδια για την αλλαγή. Οι λόγοι για τους οποίους οι οργανισμοί βιώνουν εφησυχασμό, παρά το γεγονός ότι έχουν πολύ έξυπνα και με καλές προθέσεις άτομα είναι οι εξής:

- ❑ Οι οργανισμοί δεν αντιμετωπίζουν συχνά μια ορατή κρίση, και έτσι οι εργαζόμενοι αδυνατούν να αισθάνονται υποχρεωμένοι να αντιμετωπίσουν τα προβλήματα μέσα στον οργανισμό παρόλο που όντως υπάρχουν.
- ❑ Οι οργανισμοί τείνουν να νανουρίζονται σε μια ψευδή αίσθηση ασφάλειας με την απλή ευμάρεια της εταιρικής έδρας. Το περιβάλλον αυτό χρησιμεύει για να διαιώνίζουν το αίσθημα της επιτυχίας του προσωπικού.
- ❑ Οι διαχειριστές θα μετρήσουν τον εαυτό τους και τις επιδόσεις των άλλων έναντι χαμηλών και εύκολα εφικτών προτύπων. Επιπλέον, τα πρότυπα αυτά όντως παραπλανούν το προσωπικό ως προς την επιτυχία των αποτελεσμάτων τους, παραλείποντας να συγκρίνουν τα αποτελέσματά τους με εκείνα των άλλων.
- ❑ Η οργανωτική δομή μπορεί να προκαλέσει το προσωπικό να επικεντρωθεί σε στενούς λειτουργικούς στόχους του τμήματος στο οποίο συμμετέχουν και όχι στην ίδρυση μιας αίσθησης συμμετοχής στη συνολική απόδοση του οργανισμού. Έτσι, οι εργαζόμενοι μπορεί να αισθάνονται μεγάλη επιτυχία με την προσωπική τους εργασία, αλλά αδυνατούν να συνειδητοποιήσουν ότι η επίδοση του οργανισμού μειώνεται.
- ❑ Η εσωτερική απόδοση ανατροφοδότησης συνθέτει σχεδόν το 100% της ανάδρασης που λαμβάνει το προσωπικό. Χωρίς κρίσιμη εξωτερική ανάδραση από τους εξωτερικούς ενδιαφερόμενους, δεν πρόκειται ποτέ να αντιληφθούν την πραγματικότητα από την απόδοσή τους.
- ❑ Το προσωπικό που επιδιώκει πληροφόρηση από τους εξωτερικούς ενδιαφερόμενους και κινεί ειλικρινείς συζητήσεις σχετικά με τις επιδόσεις του οργανισμού κατηγορείται για ανάρμοστη συμπεριφορά.
- ❑ Η τάση του ανθρώπου να αρνηθεί αυτό που δεν θέλει οδηγεί σε καταστολή των προβλημάτων και στην αποφυγή των εργασιών που απαιτούνται για την αντιμετώπισή τους.
- ❑ Τα ανώτερα διευθυντικά στελέχη συνήθως καλλιεργούν μία θανάσιμη αίσθηση του εφησυχασμού στο προσωπικό μέσω “happy talk”. Αυτό

χρησιμεύει στην υποβάθμιση των προβλημάτων και στόλισμα με επιτυχία και τελικά στην προώθηση μια ψευδούς αίσθησης ασφάλειας.

Υπερνίκηση του εφησυχασμού. Ο Kotter παρέχει συμβουλές σχετικά με τρόπους για να ξεπεραστεί, μέσω της ισχυρής ηγεσίας, ο εφησυχασμός. Ένας ηγέτης πρέπει να δημιουργήσει μια κρίση για να προκαλέσει τους εργαζόμενους να συνειδητοποιήσουν τα εσωτερικά προβλήματα. Αυτό συνεπάγεται:

- ❑ Εξάλειψη ψευδών ενδείξεων της ασφάλειας.
- ❑ Θέσπιση υψηλών προτύπων επιτυχίας όπου τα συνήθη δεν θα είναι αρκετά.
- ❑ Διεύρυνση των λειτουργικών στόχων και μέτρηση αυτών ώστε να περιλαμβάνουν τους οργανωτικούς στόχους.
- ❑ Κατανόηση της πραγματικότητας των επιδόσεων μέσω της χρήσης της ειλικρίνειας και της εξωτερικής ανάδρασης.
- ❑ Αύξηση της αλληλεπίδρασης των υπαλλήλων με τον πελάτη.
- ❑ Χρησιμοποίηση εξωτερικών συμβούλων για έντιμη ανατροφοδότηση.
- ❑ Διευκόλυνση και ενθάρρυνση ειλικρινών συζητήσεων και εξάλειψη των “happy talk”.
- ❑ Έμφαση στις μελλοντικές ευκαιρίες και στην απίστευτη δυνατότητα επιτυχίας στην αξιοποίηση αυτών των ευκαιριών.

Επιτυχίες συνασπισμοί. Για να τεθεί σε κίνηση η αλλαγή σε έναν οργανισμό, μια ισχυρή κατευθυντήρια συμμαχία είναι αναγκαία. Το δικαίωμα των ατόμων για σύνθεση, το επίπεδο εμπιστοσύνης, καθώς και το κοινό όραμα είναι κρίσιμα για την επιτυχία αυτής της ομάδας. Εξάλλου, ένας ισχυρός ηγέτης δεν μπορεί μόνος του να πραγματοποιήσει την αλλαγή, και ως εκ τούτου, είναι δική του ευθύνη να οικοδομήσει μια ομάδα ανθρώπων που μπορούν να οδηγήσουν στην αλλαγή.

Μια τέτοια ομάδα για να είναι επιτυχημένη είναι σημαντικό τα μέλη της να μοιράζονται μια αίσθηση από τα προβλήματα, τις ευκαιρίες και τη δέσμευση για την αλλαγή. Είναι σημαντικό αυτές οι ομάδες να διαθέτουν υψηλό βαθμό αξιοπιστίας στο πλαίσιο του οργανισμού, προκειμένου να είναι αποτελεσματικές. Ο Kotter ορίζει τέσσερα στάδια για να συγκροτηθεί ένας κατευθυντήριος συνασπισμός:

- ❑ Θέση ισχύος: “Διαθέτει η ομάδα αρκετά άτομα με δεξιότητες και επιρροή για να επηρεάσουν την αλλαγή;”
- ❑ Εμπειρία: “Έχει η ομάδα το αναγκαίο επίπεδο και την ποικιλία επιστημονικών γνώσεων για την παραγωγή ευφώνων, ενημερωμένων αποφάσεων;”

- 📖 Αξιοπιστία: “Διαθέτει η ομάδα την αξιοπιστία να επηρεάσει τον οργανισμό και να πραγματοποιήσει την αλλαγή;”
- 📖 Ηγεσία: “Περιλαμβάνει η ομάδα αρκετά θεμιτούς και σεβαστούς ηγέτες να οδηγήσουν τη διαδικασία αλλαγής;”

Τα δύο πιο κρίσιμα χαρακτηριστικά μιας επιτυχημένης ομάδας είναι η εμπιστοσύνη να κατανέμεται μεταξύ των μελών της και η ειλικρίνεια της δέσμευσης ως ένας κοινός στόχος. Ο Kotter ισχυρίζεται ότι η εμπιστοσύνη είναι θεμελιώδης για τη δημιουργία ενός κοινού στόχου. Το πιο τυπικό χαρακτηριστικό του στόχου, που χρησιμοποιείται για να δένει μια ομάδα, είναι η δέσμευση για το άριστο και μια ισχυρή, πραγματική επιθυμία να μεγιστοποιήσουν την απόδοση του οργανισμού.

Κατά συνέπεια, ένας ισχυρός ηγέτης είναι αναγκαίο με την ικανότητά του να ενθαρρύνει τους ανθρώπους να ξεπερνούν τα βραχυπρόθεσμα συμφέροντά τους και να δεσμευθούν στην προώθηση της αριστοποίησης του οργανισμού. Με λίγα λόγια, για την οικοδόμηση ενός κατευθυντήριου συνασπισμού θα πρέπει να βρεθούν οι σωστοί άνθρωποι, να δημιουργήσουν εμπιστοσύνη και να αναπτύξουν έναν κοινό στόχο.

Όραμα και επικοινωνία. Ο Kotter πιστεύει ότι υπάρχουν τρεις τρόποι για να εξαναγκάσεις ανθρώπους να αλλάξουν τη συμπεριφορά τους ώστε να δημιουργηθεί μια μετατροπή στο πλαίσιο του οργανισμού:

- 📖 Αυταρχισμός.
- 📖 Μικροδιαχείριση.
- 📖 Όραμα.

Το όραμα είναι η εξήγηση γιατί η αλλαγή είναι απαραίτητη. Ο Kotter πιστεύει ότι το όραμα είναι ένα βασικό στοιχείο στις μεγάλες ηγεσίες και ότι είναι απαραίτητο στην κατάλυση των δυνάμεων που στηρίζουν το status quo.

Για να γίνει αλλαγή πρέπει να υπάρξει ένα κοινό αίσθημα, ένα επιθυμητό μέλλον. Δύο από τις παγίδες, που προσδιορίζονται από τον Kotter, είναι στην επικοινωνία του οράματος και στην ασυνέπεια των μηνυμάτων. Το μέγεθος του εγχειρήματος, οι παράγοντες της αντίστασης των ανθρώπων, που παίζουν σε ενδεχόμενη αποτυχία, η εσωτερική πάλη και η αμφιβολία που έχει η ομάδα με την αλλαγή ορίζονται ως κάποιες από τις εγγενείς δυσκολίες για τη διαδικασία. Υπάρχουν πολλά ερωτήματα που η ομάδα έχει να απαντήσει στο δικό της μυαλό, πριν να μπορεί να εφαρμόσει αποτελεσματικά την αλλαγή στον οργανισμό, η οποία παίρνει πολύ χρόνο και επικοινωνία.

Τα επτά βασικά στοιχεία στην αποτελεσματική επικοινωνία του οράματος είναι:

- 📖 Απλότητα.

- 🖼️ Μεταφορές.
- 🖼️ Πολλαπλά φόρουμ.
- 🖼️ Επανάληψη.
- 🖼️ Παραδειγματική ηγεσία.
- 🖼️ Επεξήγηση των φαινομενικά αντιφάσεων.
- 🖼️ Δίνω και παίρνω.

Ενδυνάμωση. Σύμφωνα με τον Kotter, παρόλο που ο όρος “χειραφέτηση” δεν χρησιμοποιείται ευρέως, η έννοιά του δεν μπορεί να αγνοηθεί κατά την εφαρμογή των αλλαγών. Η άρση των εμποδίων για δράση συμβάλλει στην αλλαγή και βοηθάει ακόμη και το χαμηλότερο επίπεδο εργαζομένων να συμμετάσχουν στην προσπάθεια για αλλαγή. Οι διαχειριστές πρέπει να άρουν τα εμπόδια για αλλαγή, διασφαλίζοντας ότι η σημερινή δομή δεν εμποδίζει το όραμα και, συνεπώς, την αλλαγή. Με την ευθυγράμμιση των συστημάτων με το όραμα, η διαδικασία αλλαγής μπορεί να είναι πιο αποτελεσματική και λιγότερο χρονοβόρα διαδικασία και η εκπαίδευση επιτρέπει την πραγματική χειραφέτηση των εργαζομένων.

Βραχυπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα κέρδη. Όσον αφορά τη δημιουργία βραχυπρόθεσμων κερδών στην αλλαγή, ο Kotter λέει ότι επιτρέπουν την καλύτερη ευκαιρία για την ολοκλήρωση της προσπάθειας για αλλαγή. Αλλά αυτές οι βραχυπρόθεσμες νίκες είναι αποτελεσματικές μόνο όταν είναι ορατές σε πολλούς, οι όροι τους είναι σαφείς και η επιτυχία συνδέεται στενά με την προσπάθεια αλλαγής.

Μια επιτυχία δημιουργημένη για την ικανοποίηση των απαιτήσεων αυτών δημιουργεί ενθουσιασμό, ασφάλεια, δυναμική και χρησιμεύει επίσης ως απάντηση στους κριτικούς. Ο προγραμματισμός για αποτελέσματα αντί προσευχής είναι το κλειδί, όπως είναι η διαφορά μεταξύ κερδών με κόλπο και της πραγματικής βραχυπρόθεσμης επιτυχίας. Ενώ ο Kotter πιστεύει ότι οι βραχυπρόθεσμοι εντυπωσιασμοί μπορούν να έχουν βραχυπρόθεσμες επιπτώσεις, ισχυρίζεται ότι τα διοικητικά στελέχη πρέπει να μεριμνούν ώστε να μη βλάπτουν το μέλλον του οργανισμού, προκειμένου να παράσχουν βραχυπρόθεσμα κέρδη.

Στην προσπάθειά του για μακροπρόθεσμες αλλαγές στους οργανισμούς, ένα από τα κύρια προβλήματα που μπορούν να δημιουργηθούν είναι η διεκδίκηση της επιτυχία πολύ νωρίς. Οι διευθύνοντες σύμβουλοι και τα ανώτερα στελέχη μπορούν να εκτροχιάσουν τις πρωτοβουλίες για αλλαγή αναδεικνύοντας πολύ τις μικρές επιτυχίες. Ενώ είναι σημαντικό να γιορτάζονται τα μικρά επιτεύγματα σε οποιαδήποτε διαδικασία αλλαγής, η υπερβολική έμφαση σε αυτά είναι μια ψεύτικη αίσθηση ασφάλειας. Τα πέντε

βήματα για την επιτυχία στην αλλαγή των προγραμμάτων είναι:

- ❏ Εισαγωγή όλο και πιο δύσκολων αλλαγών στον οργανισμό.
- ❏ Περισσότερη βοήθεια για την εξασφάλιση της επιτυχίας του προγράμματος.
- ❏ Εξασφάλιση ότι τα ανώτερα στελέχη εξακολουθούν να παρέχουν ισχυρή έμφαση στο σκοπό της αλλαγής.
- ❏ Αποκεντρωτικά έργα ώστε οι ηγέτες να μπορέσουν να επικεντρωθούν σε συγκεκριμένα έργα που θα τους δώσουν περισσότερες πιθανότητες επιτυχίας.
- ❏ Εξάλειψη των περιττών αλληλεξαρτήσεων στον οργανισμό.

Εταιρική κουλτούρα. Σε κάθε οργανισμό οι παραδοσιακές πρακτικές ανακύκλωσης μπορεί να τείνουν να γίνουν περισσότερο σαν τους ζωντανούς οργανισμούς και όχι σαν ιδεολογία. Είναι δύσκολο να αλλάξουν, ωστόσο, αδυνατούν να ανταποκριθούν στους εν λόγω κινδύνους αποτυχίας.

Το πραγματικό κλειδί για τη μόνιμη αλλαγή δεν είναι μόνο το όραμα ή η αποστολή δηλώσεων ή ακόμη και εκπαιδευτικών εγχειριδίων, αλλά η αλλαγή της εταιρικής κουλτούρας. Ο Kotter εξετάζει την εταιρική κουλτούρα σαν να αποτελείται από κανόνες συμπεριφοράς της ομάδας και κοινές αξίες του οργανισμού. Αυτές εκτείνονται από εκείνες που δύσκολα αλλάζουν έως εκείνες που πολύ δύσκολα αλλάζουν, με βάση κυρίως τη σχετική προβολή. Πιο εύκολα αλλάζει ο τρόπος με τον οποίο ο οργανισμός αντιδρά σε ένα αίτημα του πελάτη απ' ό,τι να αλλάξει η άποψη της διαχείρισης της ποιότητας έναντι της ποσότητας. Από την άποψη αυτή, υπάρχουν τρεις λόγοι για τους οποίους η κουλτούρα είναι δύσκολο να αλλάξει:

- ❏ Τα άτομα έχουν επιλεγεί τόσο καλά.
- ❏ Η ίδια κουλτούρα ασκείται μέσω των ενεργειών της σε εκατοντάδες ή χιλιάδες άτομα.
- ❏ Όλα αυτά συμβαίνουν χωρίς μεγάλη συνειδητή πρόθεση.

Για την αντιμετώπιση αυτών των θεμάτων, ο Kotter προτείνει να τα αντιμετωπίσουμε σαν αυτό που φαίνεται να είναι, έμβια όντα και, ως τέτοια, υπάρχει καιρός που πεθαίνουν. Σαν ένα αποβιώσασα φίλο, στις παλιές πολιτικές θα πρέπει να δοθεί η δέουσα πίστωση για ότι έκαναν, αλλά και να δείξει τον τρόπο με τον οποίο η νέα είναι καλύτερη.

Ο Kotter θεωρεί ότι η αλλαγή της κουλτούρας πρέπει να έρθει τελευταία και όχι πρώτη. Η προσπάθεια να θέσουμε τον πολιτισμό στον αέρα και στη συνέχεια να αλλάξουμε το σύστημα θέτει το σύνολο του οργανισμού σε μεγάλο κίνδυνο και μπορεί να παρεισφρήσουν πάρα πολλά αρνητικά. Αντί αυτού, είναι καλύτερο να προχωρήσουμε

στην άρθρωση και τι πρέπει να αλλάξει, να εφαρμόσουμε τις αλλαγές και στη συνέχεια να τροποποιήσουμε την κουλτούρα γύρω από αυτό.

Συνοπτικά προσφέρει αυτές τις συμβουλές ώστε να θυμάστε πότε να αγκυροβολήσουμε την αλλαγή της κουλτούρας:






- ❑ Έρχεται τελευταία και όχι πρώτη.
- ❑ Εξαρτάται από τα αποτελέσματα.
- ❑ Απαιτεί πολύς διάλογος.
- ❑ Μπορεί να περιλαμβάνει κύκλο εργασιών.
- ❑ Λαμβάνει κρίσιμες αποφάσεις σχετικά με τη διαδοχή.

Με τις πολλές αλλαγές που συμβαίνουν στον κόσμο σήμερα, ο Kotter αναγνωρίζει τη δυσκολία πρόβλεψης που οι οργανισμοί κατευθύνονται στο μέλλον. Ωστόσο, πρέπει να διαθέτουν ορισμένα βασικά χαρακτηριστικά εάν προτίθενται να επιβιώσουν στο μέλλον. Ένα τέτοιο χαρακτηριστικό είναι η ξεχωριστή καθιέρωση της αίσθησης του επείγοντος. Θα είναι αναγκασμένοι να κάνουμε αλλαγές συχνά και η αίσθηση του επείγοντος είναι το καλύτερο εργαλείο για την αντιμετώπιση του εφησυχασμού που συχνά επιτρέπει στους υπαλλήλους να αντιμετωπίζουν καλύτερα τις συχνές αλλαγές.

Ομαδική εργασία. Μία ακόμη σημαντική συνεισφορά αποτελεί η υψηλού επιπέδου ομαδική εργασία στην κορυφή της ιεραρχίας. Δεν είναι μυστικό ότι όταν τα σημαντικά μέλη ενός οργανισμού συνεργάζονται, είναι ευκολότερο να θέσουν τον οργανισμό να κινηθεί προς τη σωστή κατεύθυνση και να θεσπίσουν αλλαγές. Αυτά τα άτομα πρέπει να είναι ικανά να χτίσουν και να διαδώσουν το όραμα. Όταν τα ανώτερα στελέχη ενός οργανισμού εργάζονται συνεχώς ως ομάδα τόσο καλά όπως εργάζονται ατομικά σε ένα καλά σχεδιασμένο και διατυπωμένο όραμα, είναι πιθανότερο το προσωπικό να ακολουθήσει το παράδειγμά τους.

Ο Kotter δίνει έμφαση στην σημασία της ευρείας παρακίνησης και της αντιπροσωπευτικής διαχείρισης. Ο χρόνος είναι μία πολύτιμη άνεση και είναι απίθανο στο μέλλον οι οργανισμοί να έχουν τέτοια πολυτέλεια. Η διευρυμένη ηγεσία σε συνδυασμό με την αντιπροσωπευτική κάνει την επικοινωνία και τη λήψη αποφάσεων γρηγορότερη και πιο αποδοτική. Επίσης, επισημαίνει τη σημασία της προσαρμοστικότητας του οργανισμού. Η ανάγκη για αλλαγή δεν είναι πάντα προβλέψιμη και στο μοντέρνο και γρήγορα μεταβαλλόμενο κόσμο θα είναι απαραίτητο για τους οργανισμούς να παραμένουν ευέλικτοι και έτοιμοι να θεσπίσουν αλλαγές.

Η επιθυμία να επεκτείνει κάποιος την εκπαίδευσή του κατά τη διάρκεια της ζωής του είναι το συστατικό κλειδί για τη βελτίωση των δυνατοτήτων. Τα πέντε χαρακτηριστικά κλειδιά που εκθέτονται από τους δια βίου μαθητές είναι:

-  Προδιάθεση για ρίσκο.
-  Ταπεινή αυτοπροβολή.
-  Επιθετική παράκληση για γνώμες άλλων.
-  Προσεκτική παρακολούθηση.
-  Ανοιχτοί σε νέες ιδέες.

Με τη χρήση αυτών των τεχνικών, οι δια βίου μαθητές είναι ικανοί να εκμεταλλευτούν πλήρως τα πλεονεκτήματα της μάθησης και τελικώς να γίνουν οι μετασχηματιστικοί ηγέτες που επιδιώκουν να γίνουν.

4.8 Τρόπος χρήσης των 8 σταδίων του Kotter

Για ποιο λόγο, λοιπόν, πρέπει να ασχοληθούμε με τη διαχείριση της αλλαγής; Επειδή ζούμε σε έναν πολύ δυναμικό επιχειρηματικό κόσμο, όπου υπάρχουν συνεχείς αλλαγές στο περιβάλλον (γεωγραφικά σύνορα, πολιτικά συστήματα, ανταγωνιστικές δυνάμεις, ιδέες προϊόντων, ανθρώπινη μοίρα). Όλοι αυτοί και άλλοι παράγοντες παρουσιάζουν πολλές προκλήσεις διαφοροποιημένης έντασης στους managers.

Μία σίγουρη προϋπόθεση για μια επιτυχή διαχείριση επιχειρήσεων σήμερα είναι η ικανότητα διαχείρισης της αλλαγής και ιδίως αλλαγές εξαιρετικής σημασίας. Από τη φύση τους οι αλλαγές αυτές έχουν διάφορες φάσεις, διάφορα ανεξάρτητα και οργανωτικά ενδιαφέροντα, δαπανηρές συνέπειες από αποτυχίες και οι manager χρειάζονται συστηματικά και ενημερωμένα εργαλεία για τη διαχείριση της αλλαγής. Με τη χρήση αυτών των εργαλείων, οι διαχειριστές θα μπορούσαν να αποφεύγουν δαπάνες και μερικές φορές θανατηφόρα λάθη. Επιπλέον, οι διαχειριστές θα μπορούσαν να πράξουν διαρκείς αλλαγές που οδηγούν σε αποδοτικότερες διαδικασίες, υγιείς δομές, παρακινούμενα και αρμόδια άτομα, ευημερούντες οργανισμούς. Ένα τέτοιο εργαλείο είναι το μοντέλο των Οχτώ Σταδίων, που αναπτύχθηκε από τον καθηγητή του Harvard John Kotter. Οι διαχειριστές χρησιμοποιούν το μοντέλο για να γεφυρώσουν το χάσμα ανάμεσα σε μία σημερινή ανεπιθύμητη κατάσταση και σε μία επιθυμητή. Το μοντέλο παρέχει μία συστηματική προσέγγιση για μακροχρόνια αλλαγή.

Ο τρόπος χρήσης των οχτώ σταδίων της διαδικασίας τροποποίησης είναι μείζονος

σημασίας και περιγράφονται παρακάτω. Η σωστή ακολουθία αυτών των βημάτων θα ενδυναμώσει τις προσπάθειες για αλλαγή.



1. *Δημιουργία αίσθησης του επείγοντος.* Οι σημαντικές αλλαγές απαιτούν κίνητρα στα σχετικά άτομα και αίσθηση της κρίσης ή των δυνητικών κρίσεων. Αυτές θα μπορούσαν να προέρχονται από την άποψη της απώλειας αγορών, κερδών, των νέων ανταγωνιστών, των ελαττωματικών προϊόντων ή υπηρεσιών και των χαμένων πελατών.
2. *Δημιουργία καθοδηγητικής ομάδας.* Η πραγματοποίηση της αλλαγής απαιτεί μια ισχυρή ομάδα θιασώτες που να αναγνωρίζει την αξία και την αναγκαιότητα της προβλεπόμενης αλλαγής. Αυτά τα άτομα πρέπει να διαθέτουν αξιοπιστία, δεξιότητες, διασυνδέσεις, φήμη και επίσημη εξουσία που απαιτεί η ηγεσία αλλαγής. Αυτή η ομάδα μαθαίνει να λειτουργεί με εμπιστοσύνη και συναισθηματική δέσμευση.
3. *Δημιουργία οράματος και στρατηγικής.* Το όραμα μπορεί να παρέχει κίνητρα, αίσθηση της κατεύθυνσης, βάση για ευθυγράμμιση των προσπαθειών και διεργασιών. Το όραμα προβλέπει την εικόνα που όλοι οι εμπλεκόμενοι μεταφέρουν και υπενθυμίζει σε τακτά χρονικά διαστήματα για να εξασφαλισθεί η μη αποκλινομένη πορεία. Το όραμα πρέπει να είναι υποστηρίζεται, επίσης, από μια αντίστοιχη στρατηγική - τρόπους για την επίτευξη του οράματος.
4. *Επικοινωνία για εξαγορές (του οράματος για αλλαγή).* Η διάδοση του οράματος σε όλα τα ενδιαφερόμενα θέματα είναι ζωτικής σημασίας, προκειμένου αυτά να κατανοήσουν και να δεσμευτούν στις προσπάθειες. Η ανακοίνωση δεν θα πρέπει να είναι σποραδική και μεμονωμένη δραστηριότητα. Αντίθετα, το μήνυμα της αλλαγής θα πρέπει να “πλημμυρίσει” με επαναλαμβανόμενες δραστηριότητες και με όσο το δυνατότερο περισσότερα και ανάλογα με την περίπτωση κανάλια. Ο στόχος είναι να παρακινήσει την κατανόηση, να αναπτύξει μία εσωτερικού επιπέδου δέσμευση και να ελευθερώσει περισσότερη ενέργεια από μια κρίσιμη μάζα των ανθρώπων.
5. *Χειραφέτηση των ατόμων.* Η εστίαση της χειραφέτησης θα πρέπει να είναι στην άρση των φραγμών και των εμποδίων για τα άτομα με αποτέλεσμα την αλλαγή. Τα άτομα μπορούν να το αποδεχτούν και να παρακινηθούν, αλλά αν δεν λάβουν υποστήριξη, τους απαιτούμενους πόρους, τα κατάλληλα μέσα και ενθάρρυνση να σκεφτούν εκτός των καθορισμένων πλαισίων οι προσπάθειες για αλλαγή έχουν μικρές πιθανότητες.


6. *Βραχυπρόθεσμες νίκες.* Η πραγματοποίηση μιας μεγάλης αλλαγής μπορεί να απαιτήσει χρόνο και σημαντικές προσπάθειες. Το τέλος δεν μπορεί να έρθει γρήγορα και χωρίς πόνο. Ως εκ τούτου, οι άνθρωποι θα πρέπει να ενθαρρυνθούν με τη δημιουργία βραχυπρόθεσμων προσωπικών και οργανωτικών κερδών. Αυτές οι νίκες μπορεί να λάβουν διάφορες μορφές, όπως ανταμοιβές, επιβεβαίωση, πληρωμές, προαγωγές και γιορτές. Περαιτέρω, τα κέρδη είναι κρίσιμα. Παρέχουν αξιοπιστία, πόρους και ώθηση προς τη συνολική προσπάθεια.
7. *Ωθηση με εδραίωση των επιτευγμάτων και επιτρέποντας περαιτέρω αλλαγές.* Ωθηση με ενοποίηση των κερδών και επιτρέποντας στα άτομα να δημιουργούν νέα έργα και δραστηριότητες, που θα κρατήσουν ζωντανή τη φλόγα. Μόνο μια μεγάλη αλυσίδα αυτών των γεγονότων μπορεί να παράγει μια διαρκή αλλαγή. Διαφορετικά, ελλείψει συνεχών υποχρεώσεων τα άτομα μπορεί να επιστρέψουν στο παλιό status quo. Χρήσιμη τακτική θα μπορούσε να είναι η ανάπτυξη ατόμων που θα συνεχίσουν το όραμα της αλλαγής.
8. *Εμφύτευση νέων προσεγγίσεων στην οργανωτική κουλτούρα.* Αν οι διαδικασίες, οι συμπεριφορές, οι δραστηριότητες και οι κανόνες που έχουν αλλάξει δεν ριζώσουν στην οργανωτική κουλτούρα (τρόπος ύπαρξης), τα μακροχρόνια αποτελέσματα δεν είναι δυνατόν να επιτευχθούν.

4.9 Τα εργαλεία για την αλλαγή εταιρικής κουλτούρας

Κοινωνική αρχιτεκτονική είναι ο συλλογικός τρόπος συνεργασίας των ατόμων ενός οργανισμού με στόχο την υποστήριξη του επιχειρησιακού μοντέλου. Πολλά από τα εργαλεία που μπορούν να επιστρατευθούν είναι γνώριμα και συνήθη. Η επιλογή του τρόπου χρήσης τους είναι αυτή που θα επηρεάσει την ανθρώπινη πλευρά της εξίσωσης: ανθρώπινες συμπεριφορές, απόψεις, κοινωνικές αλληλεπιδράσεις, καθώς και η φύση της λήψης αποφάσεων. Ακολουθώντας αυτόν τον δρόμο μπορεί εύκολα κάποιος μεγάλος και με πολύπλοκη δομή οργανισμός να πετύχει μεταβολή στην κουλτούρα του.

Οι μηχανισμοί που καλύπτουν τις διάφορες κατηγορίες είναι:

-  Μετρικά στοιχεία που περιγράφουν την αξία της αλλαγής στην κουλτούρα και ξεκαθαρίζουν τις ευθύνες που αναλαμβάνει ο κάθε εργαζόμενος.
-  Προγράμματα που λειτουργούν υποστηρικτικά και προβάλλουν την απόδειξη της αποτελεσματικότητας της νέας κουλτούρας.

 Δομές που διασφαλίζουν το πλαίσιο ανάπτυξης της νέας κουλτούρας, συχνά αλλάζοντας το πού και το πώς παίρνονται οι αποφάσεις.

Όσον αφορά τα μετρικά στοιχεία, αυτά δίνουν έμφαση στις προτεραιότητες της νέας κουλτούρας. Εκμεταλλευόμενος κάποιος συχνά χρησιμοποιούμενα ποσοτικά εργαλεία μέτρησης σε πεδία που μέχρι σήμερα δεν είχαν μετρηθεί, μπορεί να οδηγηθεί όχι μόνο σε αυστηρά λειτουργικές μετρήσεις και συμπεράσματα, αλλά και να προκαλέσει διάφορες ψυχολογικές επιπτώσεις. Αρχικά λοιπόν, οι μετρήσεις θα αποδείξουν στους εργαζομένους πως τα πράγματα δεν πηγαίνουν τόσο καλά όσο κάποιοι νόμιζαν. Μπορεί, για παράδειγμα, ποσοτικά στοιχεία για την αντίληψη που έχει ο πελάτης για την εξυπηρέτηση, τα προϊόντα ή υπηρεσίες, αλλά και τη συνολική εμπειρία αγοράς να αντικαταστήσουν ανέκδοτες αναφορές σχετικά με την ικανοποίηση των πελατών. Τέτοια νέα στοιχεία είναι δυνατόν να βοηθήσουν στον επαναπροσδιορισμό μικρών λεπτομερειών που κάνουν τη διαφορά, όπως ο έντονος ή πολύ χαμηλός φωτισμός.

Παράλληλα, υπάρχει σοβαρό ενδεχόμενο οι μετρήσεις να ενισχύσουν νοοτροπίες και συμπεριφορές που επιθυμεί να προάγει ο διευθύνων σύμβουλος. Αν, για παράδειγμα, τα κριτήρια αξιολόγησης των μανάτζερ ορισμένων τμημάτων είναι πολύ ποιοτικά και υποκειμενικά και διαφέρουν από περιοχή σε περιοχή ή ακόμη και από μανάτζερ, δυσκολεύουν σημαντικά την άντληση συμπερασμάτων. Έτσι, δεν αποκλείεται κάποιος μανάτζερ που είναι πολύ αγαπητός στο προσωπικό, ενώ το τμήμα του παρουσιάζει μέτρια λειτουργική απόδοση, να καταλήξει να έχει υψηλότερα αποτελέσματα από κάποιον άλλον, του οποίου το τμήμα εμφανίζει να έχει εξαιρετική πορεία, αλλά ο ίδιος έχει θέματα συμπεριφοράς.

Συνεπώς, η εισαγωγή μιας κοινής διαδικασίας διοίκησης που επιστρατεύει περισσότερο ποσοτικά και μετρήσιμα στοιχεία, διευκολύνει την αποτίμηση των υπαλλήλων με ειλικρινέστερο και δικαιότερο τρόπο. Έτσι, μπροστά σε δύσκολες αποφάσεις τα διοικητικά στελέχη βοηθούνται στο να καταλήγουν στις σωστότερες λύσεις, αλλά και να τοποθετούν τους κατάλληλους ανθρώπους στις ανάλογες θέσεις. Παράλληλα, επιτυγχάνεται και σημαντική μείωση των φορμών αξιολόγησης από αρκετές και πολύπλοκες σε μία.

Η μετρική μέθοδος μπορεί να εφαρμοστεί με σκοπό την προώθηση μιας πιο βαθιάς κατανόησης του οργανισμού. Εκμεταλλευόμενοι τα λεπτομερή ποσοτικά στοιχεία, μπορούν πια οι εργοδότες να δουν τη σχέση μεταξύ εσόδων, περιθωρίων κέρδους, ταχύτητας αποθεμάτων και ταμειακής ροής, καθώς και πολλά επιπλέον στοιχεία. Οδηγώντας σταδιακά τους μανάτζερ του οργανισμού στο επίπεδο του να

κοιτάζουν πέρα από τις πωλήσεις και να πάψουν να τις θεωρούν ως μοναδικό επιχειρηματικό στόχο, η μετρική μέθοδος καταφέρνει να τους κινητοποιήσει προς τη λήψη ορθότερων αποφάσεων.

Το μετρικό σύστημα εφοδιάζει τον οργανισμό και με μια κοινή πλατφόρμα συνεργασίας. Γνωστοποιώντας τις οικονομικές επιδόσεις της επιχείρησης στους υπαλλήλους, οι μάνατζερ μπορούν να παρακολουθήσουν ελεύθερα τις οικονομικές επιπτώσεις των αποφάσεών τους. Αυτό οδηγεί αυτόματα σε ανοικτές και ειλικρινείς συζητήσεις σχετικές με τη βελτίωση της απόδοσης, οι οποίες κατευθύνουν τους εργαζομένους σε εθελούσια ανάληψη δράσης.

Διαδικασίες μέσω των οποίων γίνεται εφαρμογή της νέας κουλτούρας στον οργανισμό.

Προγραμματίζοντας και καθιερώνοντας μια συνάντηση ή τηλεδιάσκεψη σε συγκεκριμένη ημέρα και ώρα της εβδομάδας, δίνεται η δυνατότητα αναφοράς των υψηλόβαθμων στελεχών του οργανισμού στο διευθύνοντα σύμβουλο με θεματολογία το σύνολο των δραστηριοτήτων της προηγούμενης εβδομάδας. Με αυτόν τον τρόπο, ο διευθύνων σύμβουλος κατευθύνει σταδιακά τις ερωτήσεις του προς το να καταστήσει τα στελέχη του υπόλογα για τις ενέργειες που είχαν υποσχεθεί να φέρουν εις πέρας την προηγούμενη εβδομάδα. Οι συναντήσεις αυτές μπορούν να αποτελέσουν ένα εξαιρετικά αποτελεσματικό εργαλείο όποιος τις καθιερώσει, διότι οδηγούν σε κουλτούρα συνεργασίας και προσωποποιημένης υπευθυνότητας. Έτσι, τα διοικητικά στελέχη συναντιούνται σε εβδομαδιαία βάση, παρακολουθούν τις εξελίξεις των εγχειρημάτων, λαμβάνουν αποφάσεις και δεσμεύονται σε μελλοντικές βραχυχρόνιες δράσεις. Ακολουθώντας αυτή τη διαδικασία συστηματικά, ένα διοικητικό γκρουπ μεταμορφώνεται σταδιακά και σταθερά σε μια ιδιαίτερα ενοποιημένη ομάδα.

Πολύ σημαντική είναι και η ενοποίηση των στόχων του τμήματος του ανθρώπινου δυναμικού με τους γενικότερους στόχους του οργανισμού. Οι αποφάσεις, δηλαδή, που αφορούν το ανθρώπινο δυναμικό ευθυγραμμίζονται με τις στρατηγικές και λειτουργικές αποφάσεις. Δίνεται ιδιαίτερη βαρύτητα στο σχεδιασμό και αποτίμηση των μεταβλητών του ανθρώπινου δυναμικού (κυνήγι ταλέντων, μόρφωση, διοικητική απόδοση, ανάπτυξη καριέρας). Η διεξοδική ανάλυση παρέχει μια καλύτερη εικόνα των ταλέντων του οργανισμού και βοηθάει να αντιληφθούμε ποιες μέθοδοι είναι επαρκείς και ποιες όχι.

Σε ένα κλίμα αλλαγών και μεταρρυθμίσεων θα ήταν μάλλον περίεργο να μην υπάρχουν αντιρρήσεις, διαφωνίες ή ακόμη και ενστάσεις. Εξίσου σημαντική, λοιπόν, με

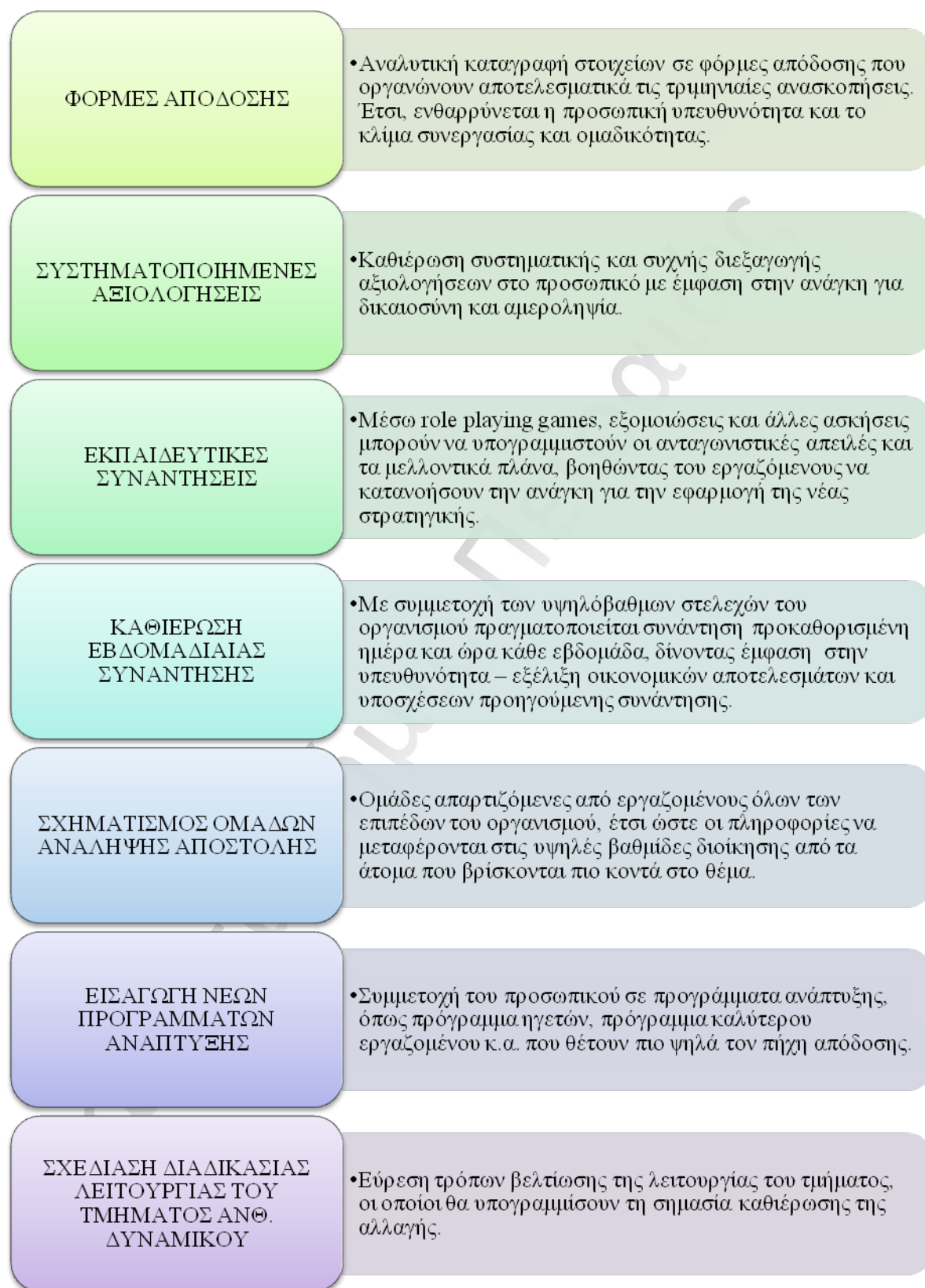
την αποσαφήνιση του είδους της αλλαγής είναι και η αιτιολόγηση της. Για να κατανοηθεί από τους εργαζόμενους η αιτία της υιοθέτησης της αλλαγής, μπορούν να ακολουθηθούν προγράμματα ανταγωνιστικής προσομοίωσης καθώς και παιχνίδια ρόλων – role playing games.

Δουλεύοντας σε μικρές ομάδες, οι εργαζόμενοι συζητούν για την αποδοτικότερη διαχείριση των αποθεμάτων, την αρτιότερη εκπαίδευση των μάνατζερ και καταλήγουν να αντιληφθούν πως όλες οι αλλαγές που συντελούνται αυτή τη στιγμή στον οργανισμό τους είναι ίδιες με αυτές που θεωρούν και οι ίδιοι αναγκαίες.

Εργαλειοθήκη για την καθιέρωση νέας κουλτούρας στην επιχείρηση.

Για να πετύχουν εταιρείες και οι όμιλοι εταιρειών μια σημαντική και μόνιμη αλλαγή στην επιχειρηματική τους απόδοση, κρίνεται απαραίτητη η αλλαγή στην κουλτούρα. Αφού εντοπιστούν οι βασικοί συντελεστές που πρέπει να μεταβληθούν, πρέπει να υιοθετηθεί ποικιλία πρότυπων εργαλείων ενδυνάμωσης της επιχείρησης και μετατροπή της κουλτούρας. Από τη στιγμή που αρχίζουν να λειτουργούν οι μηχανισμοί, απαραίτητη και σημαντική κρίνεται η θετική αντιμετώπιση της αλλαγής από τους υπαλλήλους.

Ορισμένα ενδεικτικά εργαλεία, που μπορούν να χρησιμοποιηθούν, παρουσιάζονται στο διάγραμμα 9:



Διάγραμμα 9. Εργαλεία καθιέρωσης νέας κουλτούρας

4.10 Βάση υποστήριξης αποφάσεων για την ενεργοποίηση της οργανωτικής αλλαγής - C.A.L.M.: Μοντέλο μάθησης της προσαρμοστικής αλλαγής & C.A.S.: Σύνθετο προσαρμοστικό σύστημα

Η καθοδήγηση οργανισμών κατά τη διάρκεια της μετασχηματιστικής αλλαγής, όπως η αναδιάρθρωση ή η υιοθέτηση νέων τεχνολογιών, είναι ένα δύσκολο έργο. Τέτοιες αλλαγές περιλαμβάνουν μείωση μεγέθους, συγχωνεύσεις, υιοθέτηση νέου λογισμικού συστήματος ή τεχνολογικής πλατφόρμας. Οι μετασχηματιστικές αλλαγές οδηγούν σε θεμελιώδεις αλλαγές στον τρόπο σκέψης και δραστηριότητας του οργανισμού. Διαταράσσουν το status quo, γεγονός που βγάζει από την άνεσή τους τα διευθυντικά στελέχη και τους εργαζόμενους, μεταβάλλουν τα νοητικά μοντέλα και έρχονται σε σύγκρουση με τα εδραιωμένα πρότυπα συμπεριφοράς, διαδικασίες και πολιτιστικά πρότυπα. Οι αντιδράσεις μοιάζουν με την ανοσολογική αντίδραση ενός οργανισμού: οι οργανισμοί αντιστέκονται στις αλλαγές και ενεργούν για να διατηρήσουν την προηγούμενη συνθήκη ισορροπίας μειώνοντας το ηθικό, την εστίαση και τις επιδόσεις. Ακόμη και αν οι αλλαγές εφαρμοστούν με επιτυχία, οι σημαντικές προκλήσεις παραμένουν: απουσία συνεχούς επαγρύπνησης, οι οργανισμοί τείνουν να επανέλθουν στις παλιότερες, γνωστές συμπεριφορές και στάσεις. Με λίγα λόγια, η αλλαγή από τη στιγμή που πραγματοποιείται πρέπει να θεσμοθετηθεί για να αντέξει.

Οι αλλαγές αυτές δημιουργούν στο εργατικό δυναμικό αβεβαιότητα, φόβο, αντοχή και μειώνει το ηθικό, την εστίαση και τις επιδόσεις. Οι συμβατικές μέθοδοι διαχείρισης έργων αδυνατούν να αμβλύνουν τις αποσταθεροποιητικές επιπτώσεις, επειδή οι κοινωνικές και ατομικές αλλαγές είναι μη-μηχανιστικά, βιολογικά φαινόμενα. Το μοντέλο μάθησης της προσαρμοστικής αλλαγής (C.A.L.M.) είναι ένα καινοτόμο σύστημα στήριξης απόφασης που καθιστά αλλαγές με βάση τις αρχές του σύνθετου προσαρμοστικού συστήματος (C.A.S.). Το C.A.L.M. παρέχει μία χαμηλού κινδύνου μέθοδο για την επικύρωση και τη διύλιση στρατηγικών αλλαγών που συνδυάζουν τεχνικές σχεδιασμού σεναρίων με “what - if” προσομοιώσεις συμπεριφοράς. Στην ουσία, κάνει “test drive” στις στρατηγικές αλλαγές πριν ξετυλιχθούν, επιτρέποντας στους οργανισμούς να εξασκηθούν και να μάθουν από τα εικονικά και όχι από τα πραγματικά λάθη. Επίσης, επιτρέπει στους οργανισμούς να παρακολουθούν τις στρατηγικές αλλαγές καθώς εκτελούνται, εκτελεί διορθώσεις εφόσον είναι αναγκαίες και δίνει τη δυνατότητα στην ομάδα αλλαγής να αισθάνεται και να ανταποκρίνεται την κατάλληλη στιγμή.

Στη συγκεκριμένη ενότητα θα γίνει περιγραφή της μεθοδολογίας του μοντέλου

C.A.L.M., συμπεριλαμβανομένων των μετρήσεων για την ετοιμότητα του οργανισμού να αντιμετωπίσει την αλλαγή καθώς και άλλων σημαντικών στοιχείων του σεναρίου: μελλοντικές στρατηγικές για αλλαγή, εναλλακτικά σενάρια και αποφασιστικοί παράγοντες δυναμικών καταστάσεων. Στη συνέχεια, περιγράφετε η μηχανή προσομοίωσης C.A.L.M. για την προβολή των αποτελεσμάτων του σεναρίου και των συναφών αναλύσεων του. Η προσομοίωση ενοποιεί διαφορετικά παραδείγματα συμπεριφοριστικών προσομοιώσεων που περιλαμβάνουν: προσαρμοστικούς παράγοντες, δυναμική του συστήματος, τεχνικές ανά περίπτωση και διαδικασία. Η ενσωμάτωση της δυναμικής C.A.S. στο C.A.L.M. βοηθά τους οργανισμούς να μειώσουν τον κίνδυνο και να βελτιώσουν την εμπιστοσύνη και τη συνέπεια σε κρίσιμες στρατηγικές για την ενεργοποίηση αλλαγών.

Το C.A.L.M. αντιμετωπίζει αυτά τα προβλήματα παρέχοντας μια δυναμική μεθοδολογία στήριξης αποφάσεων. Όχι απλώς διαμορφώνει τα σχέδια που περιλαμβάνουν οι οκτώ φάσεις της διαδικασίας αλλαγής του Kotter, αλλά εισάγει μοντέλα σεναρίων της κατάστασης και “what-if” δυνατότητες προσομοίωσης για να βοηθήσει τους οργανισμούς να επικυρώσουν και να τελειοποιήσουν εκ των προτέρων τέτοια σχέδια. Συγκεκριμένα, το C.A.L.M. αποτελείται από τα ακόλουθα στοιχεία:

- Ένα πλούσιο σύνολο μετρήσεων σχεδιασμένο να μετρά την ετοιμότητα ενός οργανισμού για την αλλαγή.
- Ένα μοντέλο των δεσποζουσών περιβαλλοντικών δυνάμεων, τόσο εσωτερικές όσο και εξωτερικές, που επηρεάζουν τους οργανισμούς ενώ προσπαθούν να αλλάξουν.
- Ένα πλαίσιο για τον καθορισμό των οργανωτικών στρατηγικών ή σχεδίων μετατροπής. Αποτελείται από πρωτοβουλίες για την αλλαγή, όπως η επικοινωνία και η τεχνικές αποζημίωσης, που συμβάλουν στις αρχετυπικές φάσεις του Kotter ως βοήθεια προς τους οργανισμούς και το εργατικό δυναμικό τους να αποδεχθούν και να αγκαλιάσουν σημαντικές αλλαγές.
- Ένα εμπνευσμένο δυναμικό μοντέλο C.A.S. που εκτιμά τις ποιοτικές επιπτώσεις των δυνάμεων ανά περίπτωση και των πρωτοβουλιών για αλλαγή, καθώς μεταβάλλονται με την πάροδο του χρόνου, στις μετρήσεις ετοιμότητας του C.A.L.M.

Η μεθοδολογία C.A.L.M. είναι ενσωματωμένη σε ένα λογισμικό σύστημα

υλοποίησης κάνοντας χρήση του πλαισίου “Decision Path Fore Tell”³¹. Fore Tell είναι μία πλατφόρμα λογισμικού για την ταχεία ανάπτυξη και αξιοποίηση κρίσιμων συστημάτων για την υποστήριξη αποφάσεων. Εφόσον συλλεχθούν τα διάφορα στοιχεία στο μοντέλο και κατασκευάσει σενάρια, τότε οι σύμβουλοι εφαρμόζουν τη μηχανή προσομοίωσης C.A.L.M. για να προγραμματίσουν τα πιθανά αποτελέσματα των μελλοντικών σχεδίων, όσον αφορά την αλλαγή των μετρήσεων ετοιμότητας στα αναπληρωματικά σενάρια. Οι ενιαίες αναλύσεις επιτρέπουν στα προβλεπόμενα αποτελέσματα να διερευνηθούν και να συγκριθούν, διασταυρώνοντας τις εναλλακτικές προοπτικές και σχέδια μετατροπής, για να προσδιορίσουν μια ισχυρή στρατηγική για την αλλαγή. Με την προβολή των πιθανών συνεπειών των υποψήφιων σχεδίων με διαφορετικές προοπτικές, το C.A.L.M. βοηθά τους οργανισμούς να εντοπίσουν τα σχετικά πλεονεκτήματα και τις αδυναμίες τους και τους αποκαλύπτει τις ακούσιες συνέπειες. Ισχυρά σχέδια μπορούν στη συνέχεια να δημιουργηθούν από την προηγούμενη προσπάθεια. Εν ολίγοις, το πλαίσιο C.A.L.M. υποστηρίζει την επικύρωση τελειοποιημένων επαναλαμβανόμενων στρατηγικών για την αύξηση της ευρωστίας.

Οι στρατηγικές αλλαγής έχουν ελάχιστη αξία αν δεν εκτελεστούν αποτελεσματικά. Το C.A.L.M. είχε σχεδιαστεί για να εφαρμόζεται μετά την υιοθέτηση στρατηγικών ώστε να παρακολουθεί την εκτέλεσή τους. Οι οργανισμοί ενημερώνουν τα σενάρια τους περιοδικά για να αντανακλούν τις τρέχουσες συνθήκες και την πρόοδο στη βελτίωση της ετοιμότητας. Το C.A.L.M., στη συνέχεια, επανασχεδιάζει εκ νέου την επιλεγείσα στρατηγική κατά τα εν λόγω τροποποιημένα σενάρια. Αν τα αποτελέσματα εξακολουθούν να είναι θετικά, δηλαδή οι μετρήσεις ετοιμότητας φθάνουν στα επίπεδα-στόχους, η επιλεγείσα στρατηγική επικυρώνεται εκ νέου. Αν δεν είναι, το C.A.L.M. λειτουργεί ως σύστημα έγκαιρης προειδοποίησης, συμβάλλοντας στην αποκάλυψη αναδυόμενων προβλημάτων – διάγνωση, στον καθορισμό και στην επικύρωση διορθώσεων. Σ’ αυτή τη μεταγενέστερη λειτουργία τύπου “αντίληψη και αντίδραση”, το C.A.L.M. βοηθά τους οργανισμούς να πραγματοποιήσουν και να διατηρήσουν τις στρατηγικές αλλαγές καθ’ όλη τη διάρκεια του παρατεταμένου “κύκλου ζωής” τους, παρά τις αναπόφευκτες αλλαγές των συνθηκών που επέρχονται με τον χρόνο.

Η ενεργοποίηση και η διατήρηση της μετασχηματιστικής αλλαγής είναι μια σύνθετη, παρατεινόμενη διαδικασία που επηρεάζεται από πολλές βασικές δυναμικές συνιστώσες. Πρώτον, καθώς οι οργανισμοί λαμβάνουν πρωτοβουλίες για αλλαγή,

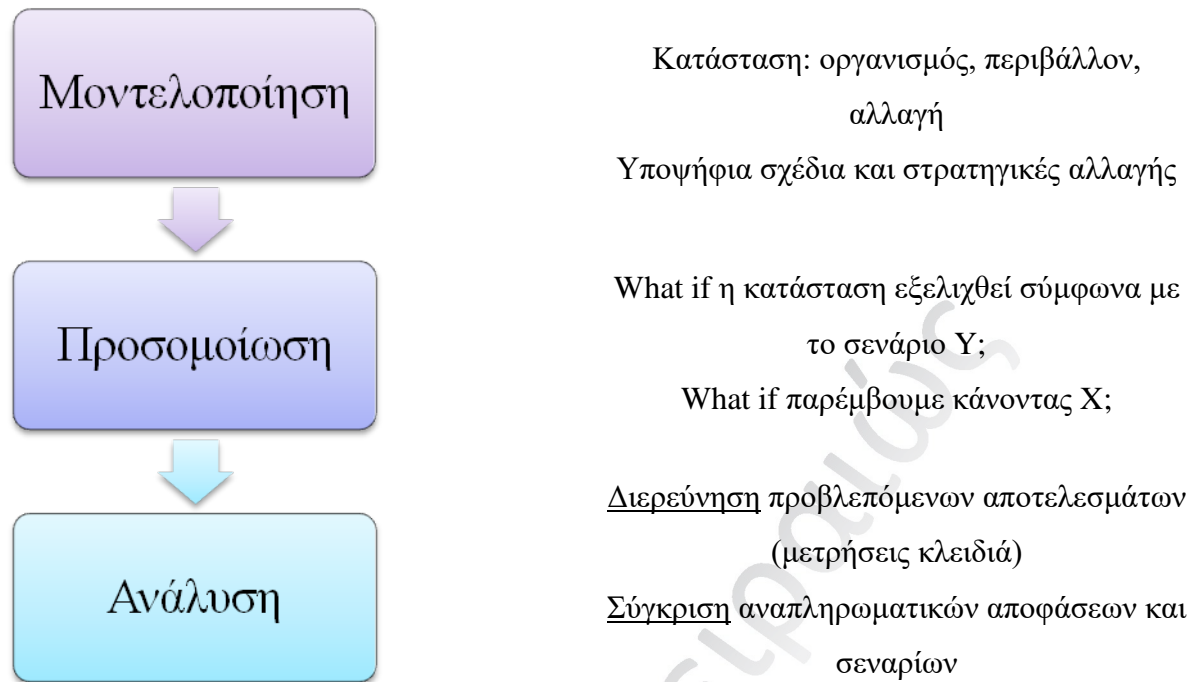
³¹ HERASYMOWYCH M. & SENCO H., *Navigating through Complexity: Systems Thinking Guide*, 2nd Edition, 2002, www.mhainstitute.ca

εσωτερικά και εξωτερικά ενδιαφερόμενα μέρη αντιδρούν, εναρμονίζοντας τις συμπεριφορές τους με υψηλά πρόσωπα και ομάδες. Δεύτερον, οι ατομικές στάσεις και συμπεριφορές, καθώς και αυτές του οργανισμού, τείνουν να εξελίσσονται με το χρόνο σε πολύπλοκες και συχνά μη γραμμικές μορφές. Για παράδειγμα, η εμπιστοσύνη, το ηθικό, η εστίαση και η αποδοχή τυπικά δεν αναπτύσσονται ή αποσυντίθενται συνεχώς και ομαλά. Αντίθετα, τείνουν να κάνουν σπασμωδικές κινήσεις και να μην είναι ευέλικτες για να επιταχύνουν ή να επιβραδύνουν. Τέλος, το περιβάλλον, όπως οι κοινωνίες και οι αγορές, εξελίσσονται συνεχώς εξαιτίας των κατά περίπτωση δυνάμεων και γεγονότων. Οι πολύπλοκες αυτές αλληλεπιδράσεις των εκ προθέσεως προσαρμοστικών και μη γραμμικών συμπεριφορών και των εν εξελίξει περιβαλλοντικών αλλαγών οδηγούν τα μοντέλα στατικής διαδικασίας στην αποτυχία.

Οι οργανωτικές αλλαγές αποτελούν σαφώς ένα πιο σύνθετο και αόριστο φαινόμενο. Το μοντέλο C.A.L.M. είναι περισσότερο ποιοτικό, παρά ποσοτικό και διερευνητικό, ντετερμινιστικό και προβλέψιμο. Τα μοντέλα, όπως του Kotter, παρέχουν κατευθυντήριες γραμμές που είναι σε μεγάλο βαθμό στατικές, παθητικές και με την ευρεία έννοια δεν προσφέρουν πλαίσιο για σκέψη μέσω της δυναμική των διαδικασιών αλλαγής ή βοηθούν στο σχεδιασμό ή στην επιλογή και στη συναρμολόγηση ειδικών πρωτοβουλιών για την εφαρμογή των οκτώ σταδίων προσαρμόζοντάς τα στους συγκεκριμένους οργανισμούς και τις προκλήσεις μετασχηματισμού τους. Οι περισσότεροι οργανισμοί χρειάζονται πιο λεπτομερή καθοδήγηση. Η ενεργοποίηση της αλλαγής είναι μια σύνθετη επιχείρηση. Τα λάθη είναι αναπόφευκτα, μπορεί και αμετάκλητα. Οι πρωτοβουλίες που αποτυγχάνουν έχουν την τάση να υπονομεύουν την εμπιστοσύνη των ενδιαφερομένων μερών.

Το C.A.L.M. οργανώνει τη διαδικασία σε τρία στάδια: μοντελοποίηση, προσομοίωση “what if” συμπεριφοράς και ανάλυση. Κάθε στάδιο υποστηρίζεται από ένα λογισμικό σύστημα³² χρησιμοποιώντας την πλατφόρμα “Decision Path Fore Tell”, όπως συνοψίζεται στο διάγραμμα 10.

³² ADLER R., *Fore Tell: A Simulation-Based Modeling and Analysis Platform for Homeland Security Decision Support*, Cambridge, 2003



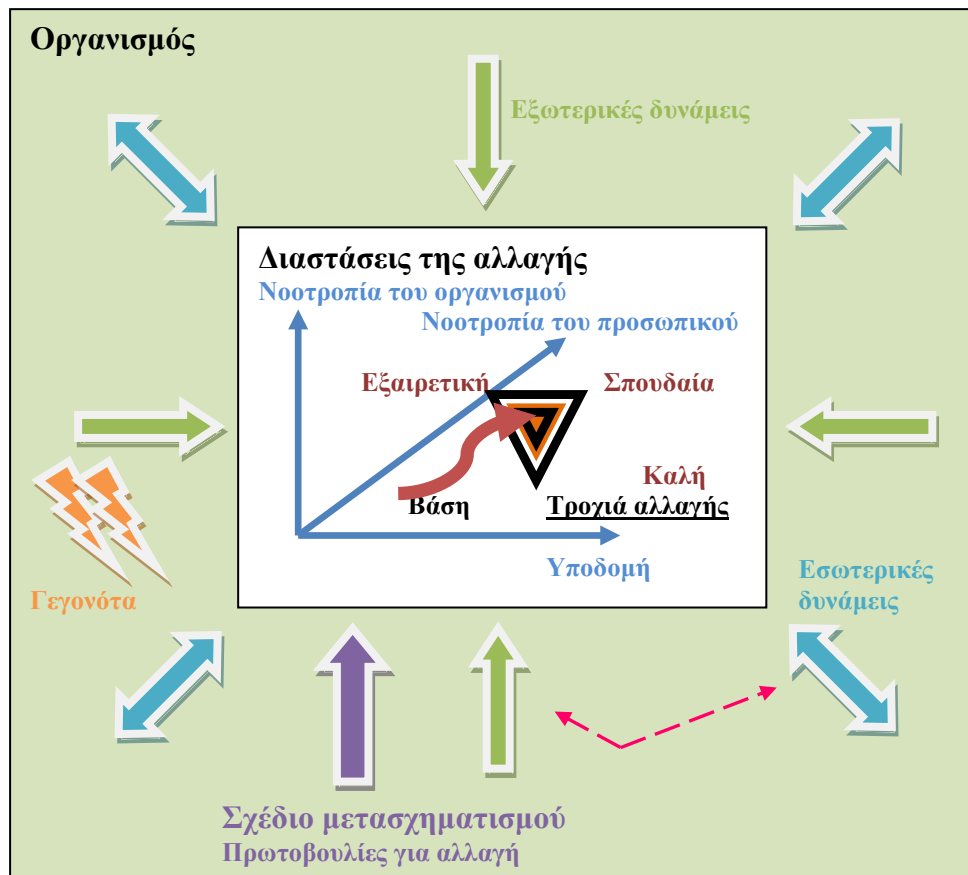
Διάγραμμα 10. Μεθοδολογία C.A.L.M.

1^ο στάδιο: Μοντελοποίηση.

Το C.A.L.M. συλλαμβάνει ρητά τις διαθέσιμες γνώσεις σχετικά με τις στατικές και τις δυναμικές πτυχές του μετασχηματισμού και του πλαισίου της κατάστασης, που είναι κρίσιμης σημασίας για τη δεύτερη αποστολή – προβολή αποτελεσμάτων. Η έλλειψη λογισμικού υποστήριξης, οι συμβατικές μέθοδοι διαχείρισης της αλλαγής επιλαμβάνονται τη δυναμική με έναν άτυπο, διαισθητικό τρόπο, αν όχι καθόλου. Τα μοντέλα αλλαγής του C.A.L.M., που ονομάζονται σενάρια, είναι ολοκληρωμένα και περιλαμβάνουν τα ακόλουθα στοιχεία που συνοψίζονται με εικόνες στο σχήμα 10:

- 📄 Σχετικές οργανωτικές μονάδες (οργανισμός, υπηρεσίες ή ομάδες).
- 📄 Η μετατροπή ως θέμα (νέο σύστημα πληροφοριακής τεχνολογίας, αναδιοργάνωση).
- 📄 Τρέχουσες και στοχευόμενες τιμές (στόχοι) για το μετρικό σύστημα που μετράει την οργανωτική ετοιμότητα για αλλαγή και τη συνολική απόδοση.
- 📄 Δυνάμεις του περιβάλλοντος και τάσεις που ενεργούν στον οργανισμό σε συνεχή βάση και παραδοχές σχετικά με τον τρόπο που είναι πιθανό να αλλάξουν στο μέλλον.
- 📄 Πιθανά γεγονότα που θα μπορούσαν να συμβούν και να διαταράξουν τον μετασχηματισμό και τα σχέδια για την αλλαγή.

- Υποψήφια σχέδια μετασχηματισμού, που αποτελούνται από ατομικές πρωτοβουλίες για αλλαγή.



Σχήμα 10. Στοιχεία C.A.L.M. για τη μοντελοποίηση της οργανωτικής αλλαγής

Τα στοιχεία αυτά υλοποιούνται ως ιεραρχικό μοντέλο προσανατολισμένο στον αντικειμενικό σκοπό: το σενάριο περιέχει την οργανική μονάδα, η οποία περιέχει: Αλλαγή, Μετρικό Σύστημα, Περιβαλλοντική Δύναμη και Σχέδια Μετασχηματισμού.

Οι περιβαλλοντικές δυνάμεις περιλαμβάνουν τόσο εξωτερικούς παράγοντες, όπως κοινωνικούς, πολιτικούς, νομικούς, οικονομικούς, όσο και εσωτερικούς παράγοντες, όπως ηγεσία και πόροι. Παραδείγματα γεγονότων που προκαλούν αναστάτωση είναι η νέα νομοθεσία ή οι κανονισμοί, οι αλλαγές στην ηγεσία ή οι οικονομικές συνθήκες.

Το μετρικό σύστημα είναι κρίσιμης σημασίας για τη μέτρηση της αρχικής, της στοχευόμενης και της εξελισσόμενης κατάστασης του οργανισμού που περιβάλλουν έναν μετασχηματισμό. Οι υπάρχουσες μεθοδολογίες αλλαγής επικεντρώνονται κυρίως στις μετρήσεις που αφορούν την επιχειρησιακή υποδομή και μετρούν τα υλικά πράγματα που πρέπει να γίνουν που αφορούν οργανωτικές διαδικασίες σχετικά με την τεχνολογία, τις

δομές και τις πολιτικές, όπως λειτουργική εκπαίδευση για τη χρήση ενός νέου συστήματος λογισμικού. Ωστόσο, οι κυρίαρχες αιτίες για την αποτυχία του μετασχηματισμού εντοπίζονται τυπικά σε λιγότερο εμφανείς και συγκεκριμένους παράγοντες οργάνωσης και ετοιμότητας του εργατικού δυναμικού, όπως η πολιτιστική παραφωνία, η ανεπαρκής στήριξη ηγεσίας, η κακή επικοινωνία, ο φόβος για την αλλαγή, η έλλειψη εμπιστοσύνης, οι ανεπαρκείς δεξιότητες ή εξουσιοδότηση για την προώθηση των απαραίτητων προσαρμογών.

Η μεθοδολογία C.A.L.M. μετρά την ετοιμότητα του οργανισμού για αποτελεσματική αντιμετώπιση της αλλαγής σε τρεις “διαστάσεις” – υποδομή, νοοτροπία του οργανισμού και νοοτροπία του προσωπικού. Κάθε διάσταση ετοιμότητας για αλλαγή αποτελείται από τρία έως έξι μέτρα, που επιλέγονται από τη βιβλιογραφία για να αντικατοπτρίζουν τις διαφορετικές μορφές των μετασχηματισμών και των συναφών κινδύνων. Τα μέτρα για τη νοοτροπία του οργανισμού περιλαμβάνουν την ομαδικότητα, την πολιτιστική συνοχή και την ηγετική ικανότητα αλλαγής. Τα μέτρα για την νοοτροπία του προσωπικού αντικατοπτρίζουν παράγοντες, όπως η συναισθηματική ανθεκτικότητα (συναισθηματική νοημοσύνη / προσωπικές δεξιότητες για αλλαγή), οι μαθησιακές ικανότητες, η ανάπτυξη ικανοτήτων και αυτοπεποίθησης. Τα μέτρα για την υποδομή περιλαμβάνουν την επιχειρησιακή ευκινησία, την τεχνολογική αναβάθμιση και την οργανωτική προσαρμοστικότητα. Επίσης, προβλέπει μέτρα για την απόδοση, όπως κόστος ανταγωνιστικότητας και ικανοποίηση των πελατών. Το λογισμικό C.A.L.M. επιτρέπει στη βασική γραμμή να επεκταθεί με επιπλέον μέτρα προσαρμοζόμενα στον εκάστοτε οργανισμό, στους τομείς και στις αλλαγές. Όλες οι μετρήσεις εκτιμούνται σε κλίμακα από 1 έως 100. Οι ακριβείς τιμές είναι λιγότερο σημαντικές από την αιτιολογία (τεκμηριώνεται από C.A.L.M.) ότι οι ομάδες καταλήγουν σε συναίνεση με αυτές.

Το σχέδιο μετασχηματισμού αξιοποιεί το μοντέλο της διαδικασίας Kotter. Τα σχέδια των οχτώ φάσεων είναι κατασκευασμένα από λεπτομερείς στρατηγικές και πρωτοβουλίες, οι οποίες έχουν προβλεπόμενα χρονοδιαγράμματα και εκτιμώμενο κόστος. Η ενσωμάτωση του κόστους στα σχέδια αλλαγής επιτρέπει στο C.A.L.M. να υποστηρίξει διαφορικές αναλύσεις κόστους-οφέλους των ανταγωνιστικών σχεδίων.

Το μοντέλο δυναμικής συμπεριφοράς προβάλλει τις πιθανές επιπτώσεις στον στόχο και στα μέτρα ετοιμότητα, στην εξέλιξη της κατάστασης του περιβάλλοντος που προκαλείται από δυνάμεις και γεγονότα, καθώς και στη προτεινόμενη στρατηγική ενδυνάμωσης της αλλαγής. Το C.A.L.M. εκμεταλλεύεται τη δυναμική αρχιτεκτονική Fore Tell για να προγραμματίσει τον πιθανό αντίκτυπο, συνδυάζοντας τεχνικές

προσομοίωσης συμπεριλαμβανομένων των προσαρμοστικών συστημάτων³³⁻³⁴, της μοντελοποίησης γεγονότων, της δυναμική του συστήματος³⁵ και τις μεθόδους Monte Carlo³⁶.

Κάθε περιβαλλοντική δύναμη στο C.A.L.M. διευκρινίζει την υποτιθέμενη αιτιώδη επίδραση. Υπαγορεύει πως μια αλλαγή μεγέθους, όπως μια τολμηρή νέα ηγεσία ή ο αυξημένος ανταγωνισμός, είναι πιθανόν να έχει αντίκτυπο στην απόδοση και στις μετρήσεις ετοιμότητας που περιγράφονται παραπάνω. Ομοίως, κάθε πρωτοβουλία για αλλαγή, όπως επικοινωνία, όραμα, εκχώρηση αρμοδιοτήτων στο προσωπικό για την εκτέλεση καθηκόντων αλλαγής, ορίζει τον τρόπο με τον οποίο η δραστηριότητα έχει επίπτωση στις μετρήσεις σχετικά με τον προγραμματισμένο χρόνο τους. Όπως και στον πραγματικό κόσμο, οι επιπτώσεις αυτές μπορεί να χρειάζεται χρόνος για να δηλωθούν (καθυστέρηση ή λανθάνουσα), έχουν οριοθετημένη διάρκεια, καθώς και αθροιστική συσσώρευση (δηλαδή μη-γραμμική απόκριση).

Οι χρήστες κατασκευάζουν, αντιγράφουν και επεξεργάζονται, καθώς και εξάγουν σενάρια χρησιμοποιώντας έναν διαισθητικό graphical user interface (G.U.I.) που διαμορφώθηκε σύμφωνα με το μηχανισμό ελέγχου τύπου δέντρου για την προβολή συστημάτων αρχείων. Η σύνταξη σεναρίων περιέχει πάνελ που απεικονίζουν τις οντότητες που περιλαμβάνει ένα σενάριο, χαρακτηριστικά ενός επιλεγμένου φορέα και ολοκληρωμένη βοήθεια που εξηγεί τον τύπο και τα χαρακτηριστικά της οντότητας.

2^ο στάδιο: Προσομοίωση.

Σε κάθε διάστημα προσομοίωσης, η μηχανή προσομοίωσης επικαλείται φορείς ενεργών σεναρίων με ενιαία διάταξη και βάσει ιεραρχίας. Κάθε οντότητα έχει τη δική του τυπική συμπεριφορά. Για τις εκ προθέσεως οντότητες, συχνά οι δράσεις τους περιλαμβάνουν αισθητήρες της εσωτερικής και της εξωτερικής κατάστασης και αντιδρούν σύμφωνα με τα συμπεριφοριστικά πρότυπα. Η μηχανή Fore Tell απασχολεί μία υβριδική αρχιτεκτονική που επεκτείνει το κεντρικό πρότυπο C.A.S. με επικαλύμματα που στηρίζουν άλλες δυναμικές προσομοίωσης, συμπεριλαμβανομένης της αιτιότητας (δυναμική του συστήματος), των τάσεων, των γεγονότων και των διαδικασιών. Για παράδειγμα, ένα σχέδιο μετασχηματισμού C.A.L.M. εκτελεί οργανωτικές πρωτοβουλίες αλλαγής ως μια διαδικασία αποτελούμενη από προγραμματισμένες εργασίες. Ένα

³³ BAR-YAM Y., *Dynamics of Complex Systems*, Westview Press, Cambridge, MA 1997

³⁴ EPSTEIN JM & AXTELL R., *Growing Artificial Societies: Social Science from the Bottom Up*. Brookings Institution Press, Washington DC, 1996

³⁵ STERMAN J., *Business Dynamics: Systems Thinking and Modeling for a Complex World*, Cambridge, MA, Irwin McGraw-Hill, 2000

³⁶ FISHMAN GS, *Monte Carlo: Concepts, Algorithms, and Applications*, New York, Springer, 1996

παρόμοιο μοντέλο ενσωματωμένου συστήματος δυναμικής μεταδίδει τις επιπτώσεις των περιβαλλοντικών δυνάμεων στις μετρήσεις ετοιμότητας του οργανισμού.

Ο πολύ-τροπικός προσομοιωτής Fore Tell αντανακλά το γεγονός ότι τα συστήματα του πραγματικού κόσμου επηρεάζονται από διάφορους, αλληλεπιδρώμενους δυναμικούς οδηγούς. Ο μονό-τροπικός προσομοιωτής συχνά οδηγεί σε στρέβλωση ή ελλιπή μοντέλα, όταν τα επιλεγμένα δυναμικά πρότυπα εφαρμόζονται εκτός της ιδανικής στάσης του σχεδιασμού.

Οι χρήστες παρακολουθούν και ελέγχουν την εκτέλεση των σεναρίων μέσω των G.U.I., που αποτελούνται από ελέγχους, μέτρα και πλοκές χρονικής σειράς των μετρήσεων της συνολικής ετοιμότητας. Οι προσομοιώσεις μπορούν να ανασταλούν για να επιθεωρηθούν συγκεκριμένες οντότητες και μετρήσεις.

3^ο στάδιο: Ανάλυση.

Καθώς η προσομοίωση τρέχει, καταγράφει όλες τις αλλαγές που συμβαίνουν στο σενάριο οντοτήτων C.A.L.M. σε μια βάση δεδομένων. Μια ολοκληρωμένη μηχανή αναλύσεων, βοηθά τους χρήστες να ανακτούν και να μειώνουν τον όγκο των δεδομένων μέσω περιληπτικών γραφικών και πινάκων, προκειμένου να διερευνήσουν τα προβλεπόμενα αποτελέσματα των επιμέρους σεναρίων. Ακόμη πιο σημαντικό, τα αποτελέσματα μπορούν να συγκριθούν για τις ανταγωνιστικές στρατηγικές και / ή τις διαφορετικές εύλογες προοπτικές.

Οι χρήστες δημιουργούν περιλήψεις των αναλύσεων μέσω ενός απλού μενού με γνώμονα το δυναμικό ερώτημα G.U.I. Οι εκροές περιλαμβάνουν εκθέσεις, πλοκές σε χρονολογική σειρά και ιστογράμματα συχνοτήτων. Μία συνοπτική αναφορά μπορεί να εκθέτει τις πριν και μετά μετρήσεις και το ποσοστό αλλαγής, ενώ άλλες να απομονώνουν συγκεκριμένες δυναμικές (γεγονότα, τάσεις, αιτιώδη συνάφεια) που βοηθούν τους χρήστες να καταλάβουν γιατί και πότε συνέβησαν οι παρατηρούμενες αλλαγές στην ετοιμότητα.

4^ο στάδιο: Πιστοποίηση και επαλήθευση.

Οι οργανισμοί απαιτούν συνήθως την εξάσκηση οικοδόμησης εμπιστοσύνης πριν να είναι πρόθυμοι να δεσμευτούν στη μεθοδολογία C.A.L.M., η οποία απασχολεί πολλές τεχνικές γι' αυτό τον σκοπό. Πρώτον, όταν είναι διαθέσιμα, χρησιμοποιεί τα σχέδια ενός οργανισμού πριν το μετασχηματισμό για τη βαθμονόμηση της C.A.L.M. δυναμικής του, προσαρμόζοντας τους αιτιώδεις συντελεστές βαρύτητας της αλλαγής και της δύναμης για πρωτοβουλία με ιστορικά μοντέλα των μεταβαλλόμενων επίπεδων ετοιμότητας. Δεύτερον, η μεθοδολογία C.A.L.M. προβλέπει δύο είδη ασκήσεων επικύρωσης, που


ονομάζονται “έλεγχος λογικής” και “αναδρομικός έλεγχος”. Στον έλεγχο λογικής, τα σενάρια είναι κατασκευασμένα έτσι ώστε να απεικονίζουν ακραίες συνθήκες και στρατηγικές για την αλλαγή. Οι άνθρωποι συχνά δεν έχουν διαίσθηση για την ήσσονος σημασίας τροποποιήσεις στις δυνάμεις ή στα σχέδια. Ωστόσο, συνήθως έχουν ισχυρότερο ένστικτο για την έκβαση σε ακραίες καταστάσεις. Για παράδειγμα, αν υποθέσουμε ότι οι εργαζόμενοι αντιμετωπίζουν μια κατάσταση που συνεπάγεται μισθολογικές περικοπές και / ή απολύσεις, λαμβάνοντας υπόψη αυτό το πλαίσιο, οι περισσότεροι άνθρωποι θα προβλέπουν ένα αποτέλεσμα που περιλαμβάνει σημαντικές μειώσεις στο ηθικό των εργαζομένων και στην ικανοποίηση των πελατών. Τα σενάρια C.A.L.M. του οργανισμού θα πρέπει να προβάλλουν αποτελέσματα που να ταιριάζουν με αυτές τις πεποιθήσεις.

Οι αναδρομικές δοκιμές σε προηγούμενες καταστάσεις αλλαγών αντιπροσωπεύουν τη “δοκιμασία οξύ”. Δημιουργούνται σενάρια που απεικονίζουν την κατάσταση και το περιβάλλον του οργανισμού κατά το (ιστορικό) σημείο της απόφασης. Στη συνέχεια, οι δυνάμεις, οι τάσεις και τα γεγονότα που πραγματικά προέκυψαν προστίθενται στο σενάριο και στο τέλος, οι πρωτοβουλίες για αλλαγή που έχουν αναληφθεί. Δεδομένων αυτών των εισροών, η σχεδίαση σεναρίων θα πρέπει να μοιάζει με την εξέλιξη των μετρήσεων της οργανωτικής ετοιμότητας που έλαβαν πράγματι χώρα.

4.11 Συνταγές επιτυχίας σε εποχές αλλαγών – Σκανδιναβικό μοντέλο

Μερικοί λόγοι για τους οποίους ένας οργανισμός ενδέχεται να προβεί σε αλλαγές, σχήμα 11, μπορεί να είναι:

- Περίοδοι οικονομικής αστάθειας.
- Αστάθεια εθνικών νομισμάτων.
- Αυξανόμενη ανεργία.
- Αναπτυσσόμενες χώρες, οι οποίες παράγουν και εξαγωγούν αγαθά στις βιομηχανικά αναπτυγμένες χώρες.
- Συγχωνεύσεις και εξαγορές επιχειρήσεων.
- Ανάπτυξη νέων τεχνολογιών.
- Κυβερνητικές επιλογές και πολιτικές.
- Αυξανόμενο κόστος απόκτησης και απασχόλησης παραγωγικών πόρων.
- Ευρεία παροχή γνώσεων.

 Ελεύθερη διακίνηση εργατικού δυναμικού, όπως στην Ευρωπαϊκή Ένωση.



Σχήμα 11. Σημεία αναφοράς στην οικονομία

Υπάρχουν διάφορες δυνάμεις εξωτερικού και εσωτερικού περιβάλλοντος που ασκούν επίδραση στην επιχείρηση προς την κατεύθυνση της αλλαγής, σχήμα 11. Οι αλλαγές αυτές συνήθως έχουν αντίκτυπο στο ανθρώπινο δυναμικό και στην προσαρμογή των υπαλλήλων, αφού βάσει αυτών ο οργανισμός αναγκάζεται να προβεί σε οργανωτικές αλλαγές ώστε να προσαρμοστεί στα νέα δεδομένα.

Παράλληλα, οι επιχειρήσεις πρέπει να προσπερνάνε προβλήματα που αποτελούν αίτια αποτυχίας, όπως ο εγωισμός, το συναίσθημα της γνώσης επί παντός επιστητού, ο στρουθοκαμηλισμός, η αντίσταση στην αλλαγή και το δυσμενές περιβάλλον της επιχειρηματικής πραγματικότητας. Τα παραπάνω προβλήματα λύνονται με διαρκή εγρήγορση, αξιοποίηση των ευκαιριών, των πληροφοριών, των ανθρώπων, της γνώσης και της οργάνωσης, πίστη και κινητοποίηση των στελεχών, αφοσίωση στην εκπαίδευση, ολιστικό σύστημα και ικανότητα χειρισμού και εφαρμογής αλλαγών.

Το οικονομικό μοντέλο ανάπτυξης που ακολούθησαν χώρες, όπως η Γερμανία, η Ιρλανδία, η Αγγλία και οι σκανδιναβικές χώρες πέτυχαν καθώς στηρίχθηκαν στην αυξημένη παραγωγικότητα, στην ενισχυμένη ανταγωνιστικότητα της οικονομίας και στην αύξηση της εξαγωγικής δραστηριότητας. Ειδικότερα, το σκανδιναβικό θαύμα επιτεύχθηκε μέσα από τρεις συγκεκριμένους τρόπους που είχαν να κάνουν με τη μαζική επένδυση στην παιδεία, με την υιοθέτηση της ευελιξίας – ασφάλειας στην αγορά

εργασίας και με την εξασφάλιση συναίνεσης μεταξύ κράτους, κεφαλαίων και εργασίας στη λήψη αποφάσεων στρατηγικής σημασίας. Συγκεκριμένα, flexi-security σημαίνει ευέλικτο ασφαλιστικό καθεστώς και ειδικά στην Σκανδιναβία δηλώνουν ως οι ασφαλέστεροι στην Ευρώπη, καθώς στηρίζονται περισσότερο στη διαρκή αύξηση εργασιών και εισοδημάτων, παρά σε ένα δυσλειτουργικό και άκαμπτο ασφαλιστικό καθεστώς. Έτσι, το ασφαλιστικό σύστημα στις σκανδιναβικές χώρες είναι εξαιρετικά υγιές, χάρη στην ευελιξία του, που στηρίχτηκε μέσα από την εμπιστοσύνη των εργαζομένων κάτι που φαντάζει αδύνατο για τα ελληνικά δεδομένα.

4.12 Συγχωνεύσεις, εξαγορές & αναδιοργάνωση στη νοσοκομειακή βιομηχανία των Η.Π.Α.

Η ανάπτυξη της φροντίδας υγείας και η εισαγωγή μεθόδων αποζημίωσης που μειώνουν τον αριθμό των ηλικιωμένων εσωτερικούς ασθενείς και τη μακρόχρονη παραμονή, συνέβαλαν στην ελάττωση της χρησιμότητας. Η χωρητικότητα μειώνεται ύστερα από μία σύντομη πτώση το 1980 σε αριθμό νοσοκομείων και κρεβατιών. Ακόμα κι έτσι, με την κάλυψη να ανέρχεται στο 68% το 2002, η πλεονάζουσα χωρητικότητα παραμένει ένα από τα πιο ορατά και σημαντικά χαρακτηριστικά της νοσοκομειακής βιομηχανίας. Αν και το κλείσιμο νοσοκομείων μπορεί να είναι οδυνηρό για την κοινωνία, η αναδιάρθρωση της νοσοκομειακής βιομηχανίας μπορεί να θεωρηθεί ως ανταπόκριση της αγοράς στις προσπάθειες περιορισμού του κόστους. Παρ' όλα αυτά, είναι απαραίτητο να καθορίσουμε πόσο καλά λειτουργεί η αγορά για τον συγκεκριμένο κλάδο και συγκεκριμένα, εάν είναι πιθανόν τα ανεπαρκή νοσοκομεία να κλείσουν.

Ο Cleverly³⁷ εξέτασε 160 κοινοτικά νοσοκομεία των Η.Π.Α. που έκλεισαν την περίοδο 1980-1991. Τα περισσότερα ήταν μικρά, στην περιφέρεια και είχαν προοδευτικά επιφέρει μεγάλες ζημιές για αρκετά χρόνια πριν κλείσουν. Το υψηλό κόστος και η έλλειψη επενδύσεων σε νέες τεχνολογίες απομάκρυναν τους ασθενείς. Με μικρότερη χρησιμότητα, αυξήθηκε το κόστος ανά ασθενή και η ροή μετρητών έγινε αρνητική. Η αποσυντιθέμενη ρευστότητα οδήγησε στο κλείσιμο.

Ο σχετικά μεγάλος αριθμός μικρών, περιφερειακών νοσοκομείων προκάλεσε στους φορείς χάραξης της πολιτικής να διατηρήσουν πρόσβαση για τον πληθυσμό της

³⁷ CLEVERLY W., *More Efficient Hospitals Are Closing*, Healthcare Financial Management 47, 1993, p. 85-85

περιφέρειας. Προκειμένου να είναι έτοιμα για αναπάντεχη εισροή ασθενών, τα μικρά νοσοκομεία είχαν μεγαλύτερα ποσοστά πλεονάζουσας χωρητικότητας και επομένως μικρότερα ποσοστά κάλυψης σε σχέση με τα μεγάλα νοσοκομεία. Πολλά ομοσπονδιακά προγράμματα προσέφεραν υποκατάστατες επιδοτήσεις σ' αυτά τα νοσοκομεία. Όμως, τα περιφερειακά νοσοκομεία μπορούν να αυξήσουν τις πιθανότητες επιβίωσής τους εξασκώντας καλή διαχείριση και ανταποκρινόμενα στις ανταγωνιστικές πιέσεις. Διαφοροποιώντας τις υπηρεσίες τους πετυχαίνουν συγκριτικό πλεονέκτημα και μειώνουν τον κίνδυνο της ανταγωνιστικότητας³⁸. Εκείνα που προσφέρουν περισσότερο βασικές υπηρεσίες και υπηρεσίες υψηλής τεχνολογίας έχουν τις μεγαλύτερες πιθανότητες να κλείσουν.

Με τη συνεχόμενη ανάπτυξη της φροντίδας υγείας την δεκαετία του 1990 και την αυξανόμενη αξιοπιστία των νοσοκομείων στη διαχείριση της φροντίδας ασθενών, ο ρυθμός αναδιάρθρωσης των νοσοκομείων επιταχύνθηκε. Σχεδόν κάθε νοσοκομείο αντιμετώπιζε σημαντικές οικονομικές και ανταγωνιστικές προκλήσεις. Τα νοσοκομεία ανταποκρίθηκαν με συγχωνεύσεις, παίρνοντας μέρος σε ομίλους νοσοκομείων και σχηματίζοντας στρατηγικές συμμαχίες με άλλα νοσοκομεία και γιατρούς. Υπάρχουν δύο προσδοκώμενα αποτελέσματα αυτών των ενεργειών. Πρώτον, μειώνοντας τις διοικητικές μονάδες, εξαλείφοντας τις επικαλύψεις και εκμεταλλεύόμενοι τις οικονομίες τις οικονομίες κλίμακας μέσω της ολοκλήρωσης, τα νοσοκομεία επιδίωξαν να έχουν μεγαλύτερη αποδοτικότητα, και ως εκ τούτου, μεγαλύτερη επιτυχία στον ανταγωνισμό συμβολαίων φροντίδας υγείας. Δεύτερον, τα νοσοκομεία και τα νοσοκομειακά συστήματα μέσω του μεγέθους τους και των εταιρικών τους σχέσεων επιδιώκουν να αντιμετωπίσουν την πίεση των τιμών και άλλες απαιτήσεις που τους ανατίθενται από τη διαχείριση των οργανισμών υγείας.

Οι οικονομολόγοι³⁹ της υγείας πρέπει να αναζητήσουν μια καλύτερη κατανόηση των δύο πρωταρχικών αποτελεσμάτων της αναδιάρθρωσης: εάν η περίθαλψη παράγεται με χαμηλότερο κόστος και εάν οι τιμές αυξάνονται ως αποτέλεσμα του μειούμενου ανταγωνισμού μεταξύ των νοσοκομείων. Υπάρχουν κάποιες ενδείξεις που υποστηρίζουν το πρώτο αποτέλεσμα⁴⁰, μία συνέπεια που είναι εποικοδομητική τόσο για την κοινωνία όσο και για τα νοσοκομεία. Όμως, υπάρχουν στοιχεία που δείχνουν ότι τα νοσοκομεία

³⁸ SUCCI M. & COLLEAGUES, *Effects of Market Position & Competition on Rural Hospitals Closures*, Health Services Research 31, 1997, p. 679-699

³⁹ OLDEN ET AL, *A Post – 1990 Assessment of Strategic Hospital Alliances and their Marketplace Orientations: Time to Refocus*, Health Care Management Review 27, 2002, p. 33-49

⁴⁰ SPRUNG ET AL, *Hospital Mergers and Savings for Consumers Exploring New Evidence*, Health Affairs 20, 2001, p. 150-158

που συγχωνεύτηκαν χρεώνουν μεγαλύτερα τέλη αντί άλλων, ειδικά όταν αυτά κερδίζουν ουσιαστικό μερίδιο της αγοράς⁴¹. Επειδή το τελευταίο είναι ένα ανεπιθύμητο αποτέλεσμα από την προοπτική της κοινωνίας, οι ρυθμιστικές αρχές και οι φορείς χάραξης πολιτικής πρέπει να επαγρυπνούν για την παρακολούθηση και την αξιολόγηση των προσπαθειών αναδιάρθρωσης που συνεχίζονται στο νοσοκομειακό τομέα.

⁴¹ KRISHNAN R., *Market Restructuring and Pricing in the Hospital Industry*, *Journal of Health Economics* 20, 2001, p. 213-237

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Ολοένα και περισσότερο, τα στελέχη καλούνται να είναι στρατηγικοί ηγέτες και να πλοηγήσουν τον οργανισμό σε ένα άγνωστο και όλο και πιο περίπλοκο περιβάλλον. Τα πρόσφατα γεγονότα στις παγκόσμιες οικονομικές αγορές τόνισαν πως ο κόσμος είναι πλέον ένα ολοκληρωμένο και σύνθετο σύστημα. Ένα πρόσωπο, ένα ίδρυμα ή μία χώρα δεν έχει τον έλεγχο του συνόλου. Η κρίση των χρηματοπιστωτικών αγορών είναι μόνο μία από μυριάδες σημαντικές αλλαγές που βρίσκονται σε εξέλιξη στον κόσμο, μεταξύ άλλων τα προβλήματα που συνδέονται με τις περιβαλλοντικές επιστήμες, τα οικονομικά, τη παγκόσμια πολιτική και τα συστήματα. Η παγκόσμια οικονομική ανάπτυξη και η ανάπτυξη των μεγάλων πόλεων βάζει απαράδεκτη πίεση στις υποδομές, στο περιβάλλον και στις ζωές των ανθρώπων. Οι μορφές των επιχειρηματικών δραστηριοτήτων αλλάζουν, καθώς αλληλεπιδρούν διαφορετικά πολιτιστικά και οικονομικά συστήματα.

Με την αλλαγή έρχονται αναδυόμενες δυνατότητες. Αυτές οι αλλαγές και οι κινήσεις δεν είναι απαραίτητα όλες κατήφεια και χαμός. Μπορεί να είναι, αν οι ανώτεροι ηγέτες δεν έχουν την ικανότητα να κάνουν το βήμα έξω από τη δική τους σκέψη και να βρουν νέους τρόπους για να εξηγήσουν και να προσαρμόσουν τον κόσμο. Νέες νοοτροπίες και προοπτικές που θα αναδυθούν από τον παλιό πρότυπο σκέψης απαιτούνται προκειμένου οι ηγέτες να βρουν τις μεγάλες δυνατότητες που θα προκύψουν σε έναν κόσμο που είναι διαφορετικός, αλλά δεν είναι απαραίτητα καλύτερες ή χειρότερες από την υφιστάμενη κατάσταση. Οι άνθρωποι και τα ιδρύματα που επέμειναν ότι η πραγματικότητα ταιριάζει με το υφιστάμενο μοντέλο κατέληξαν σε παρακμή. Οι άνθρωποι και οι οργανισμοί που είχαν τη δυνατότητα να προβληματιστούν σχετικά με τη δομή της δικής τους σκέψης, έσπασαν τα καλούπια από τις κοσμοθεωρίες που δεν εξυπηρετούνται και σκέφτηκαν με νέους τρόπους ικανούς να δημιουργήσουν νέες ευκαιρίες και ευημερία.

Το ζητούμενο είναι να φανταστούμε το μέλλον και να λάβουμε αποφάσεις προκειμένου να δημιουργήσουμε το μέλλον που θέλουμε να έχουμε αλλάζοντας το παρόν. Η αλλαγή και η καινοτομία έχουν καταστεί οι στρατηγικές για τη διαχείριση των νοσοκομείων, αλλά και για την επιβίωσή τους. Η βραχυπρόθεσμη και η σταθερή επίλυση των προβλημάτων αυτών των ασταμάτητων μηχανών παροχής υπηρεσιών υγείας πρέπει να δώσει τη θέση της στο μακροχρόνιο σχεδιασμό. Τα συστήματα να αναδιαρθρωθούν

ώστε να έχουν ως κέντρο τον ασθενή, ο οποίος θα μπορούσε να υπομείνει τις καθυστερήσεις στις γραφειοκρατικές διαδικασίες προκειμένου να αλλάξει το πεδίο της υγειονομικής περιθαλψης.

Η αλλαγή στην οργανωτική ζωή και η προσαρμογή στο συνεχώς μεταλλασσόμενο περιβάλλον είναι μια πραγματικότητα όπως είναι στην ανθρώπινη ζωή και πρέπει να ληφθεί υπόψη ο τρόπος με τον οποίο οι άνθρωποι ανταποκρίνονται ψυχολογικά όταν καλούνται να κάνουν σημαντικές αλλαγές στην εργασία. Όσο αναγκαία και καλά σχεδιασμένη να είναι η αλλαγή, τόσο δύσκολο εγχείρημα αποτελεί γιατί πρέπει να αλλάξει η μακροχρόνια συμπεριφορά του τρόπου διεξαγωγής της ηγεσίας και να ληφθούν νέοι ρόλοι, σχέσεις, συμπεριφορές και αξίες. Ορισμένα άτομα θα υιοθετήσουν τις αλλαγές, ενώ άλλα θα αντισταθούν, έστω παθητικά, απειλημένα από αυτές. Η παράκαμψη της αβεβαιότητας, η προγραμματισμένη μετάβαση και η δημιουργία διαβουλευτικού θεμελίου για τη μετατροπή θα βοηθήσει στον μεγαλύτερο έλεγχο του πεπρωμένου.

Οι αλλαγές αυτές μπορεί να προέρχονται από το εσωτερικό περιβάλλον, όπως οι οργανωτικές και οι διοικητικές, ή από το εξωτερικό περιβάλλον, όπως η ανάπτυξη νέων τεχνολογιών και η αλλαγή κατεύθυνσης τεχνολογικών προϊόντων. Ο κύριος άξονάς τους είναι οι αξίες του οργανισμού, οι οποίες αναφέρονται στο σύνολο των θέσεων που αντιπροσωπεύει, όπως ακεραιότητα, ποιότητα και ασφάλεια. Ο ηγέτης χρειάζεται σε όλα τα στάδια και τις καταστάσεις για να σχεδιάζει, προβλέπει, διοικεί και καθοδηγεί. Η νέα πραγματικότητα του έχει αναθέσει ένα διαφορετικό ρόλο, πέρα από την εποπτεία των χρηματοπιστωτικών λειτουργιών και τη διαχείριση ενός μεγάλου αριθμού εργαζομένων. Ο νέος ρόλος περιλαμβάνει αποφάσεις που αφορούν συγχωνεύσεις, συνέχιση προγραμμάτων και διαχείριση ιατρικών φακέλων, ασφάλειας και τεχνολογίας. Η διαχείριση της αλλαγής απαιτεί καλλιέργεια της δημιουργικότητας, επικοινωνία με όλους του εργαζομένους και δημιουργία ενός οράματος που θα είναι κοινό σε όλο τον οργανισμό, ώστε να αποτραπούν κοινά σφάλματα του μετασχηματισμού (μη επαρκή διάδοση οράματος, πρόωρη κήρυξη νίκης).

Η ευκαιρία για σχεδιασμό και μετάβαση από τη παρούσα κατάσταση στη μελλοντική έγκειται σ' ένα αυστηρό πρόγραμμα πρόβλεψης και αντιμετώπισης των εξωτερικών παραγόντων, δίνοντας έμφαση στις λειτουργικές, υγειονομικές διαδικασίες, στην ηγεσία και στα συστήματα διαχείρισης. Η διαδικασία του μετασχηματισμού διαρκεί 10-20 χρόνια και η πρόκληση είναι η ανάπτυξη ευρέως αποδεκτών ιδεών και αξιών, καθώς και η δημιουργία ενός συναρπαστικού οράματος. Η οικοδόμηση θέλησης, η

δημιουργία ιδεών και η εκτέλεση της αλλαγής οδηγεί προς τη χρήση της τεχνολογίας, τον ασθενή ως κέντρο των υπηρεσιών, στη συνεργασία και τελικά στους υψηλότερους στόχους συνεχούς βελτίωσης προς το ιδανικό που μπορεί να αναπτύξει ένας οργανισμός: μη περιττοί θάνατοι, πόνος, ανικανότητα, καθυστερήσεις και απόβλητα. Οι σημαντικότεροι παράγοντες αναστολής αυτών είναι η οργανωτική δομή και οι ισχυρές πολιτικές δυνάμεις μέσα στον οργανισμό.

Βάσει των ανωτέρω, η διεύθυνση προσωπικού και η πολιτική προσλήψεων πρέπει να στραφεί προς τη ταύτιση μελλοντικών οργανωτικών αναγκών με πραγματικά προσόντα, τη συσχέτιση αμοιβών και οφελών και στην εκπαίδευση και ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού. Η μηχανοργάνωση να στραφεί προς την δημιουργία ηλεκτρονικού φακέλου ασθενή, οι προμήθειες προς τη σύγκλιση των τριών στρατηγικών (επιχειρησιακής, οργανωτική και πληροφοριών) και η κουλτούρα προς τη διατύπωση αξιών με τη συμμετοχή των εργαζομένων και την υποστήριξή τους από το σύστημα ελέγχου.

Ο τελικός αποδέκτης των αλλαγών είναι ο άνθρωπος, χωρίς να σημαίνει ότι δεν αντιστέκεται σ' αυτές. Μόνο η ισχυρή ηγεσία μπορεί να βγάλει έναν οργανισμό από την αδράνεια και να παρακινήσει τις απαραίτητες ενέργειες για μεταβολή της κουλτούρας, έχοντας ως εργαλείο τα οχτώ στάδια της διαδικασίας του Kotter για να πράξει διαρκείς αλλαγές που οδηγούν σε αποδοτικότερες διαδικασίες, υγιείς δομές, παρακινούμενα και αρμόδια άτομα και ευημερούντες οργανισμούς. Η χρήση του μοντέλου, το οποίο βασίζεται στο όραμα, στην επικοινωνία, στην ομαδική εργασία και στην εδραίωση αποτελεσμάτων στην εταιρική κουλτούρα, γεφυρώνει το χάσμα ανάμεσα στη σημερινή ανεπιθύμητη κατάσταση και στην επιθυμητή.

Συγκεκριμένα, στην κουλτούρα χρησιμοποιούνται ποσοτικά εργαλεία μέτρησης για λειτουργικές και μη μετρήσεις (αντίληψη πελατών για την εξυπηρέτηση) και οι μάνατζερ μπορούν να κοιτούν πέρα από τις πωλήσεις και να λαμβάνουν ορθότερες αποφάσεις. Μόνο μέσω της καθιέρωσης της εβδομαδιαίας συνάντησης οδηγούνται σε κουλτούρα συνεργασίας και συνυπευθυνότητας.

Όσον αφορά την προσαρμοστική αλλαγή, τη συνηθέστερη μορφή αλλαγής, το μοντέλο μάθησης C.A.L.M. και το προσαρμοστικό σύστημα C.A.S. δίνουν τη δυνατότητα σήμερα στους οργανισμούς να ενεργοποιήσουν την αλλαγή. Οι οργανισμοί έχουν την δυνατότητα μέσω σεναρίων και καταστάσεων προσομοίωσης “what-if” να προγραμματίζουν πιθανά αποτελέσματα των μελλοντικών τους σχεδίων και να αποφεύγουν λάθη, αρκεί τα στοιχεία που περιγράφουν την κατάσταση του οργανισμού





και των εξωτερικών δυνάμεων να είναι αντικειμενικά και ολοκληρωμένα.

Συμπερασματικά, δεν υπάρχει συνταγή επιτυχίας που εάν την ακολουθήσουν οι οργανισμοί υγείας θα προβούν σε επιτυχημένη αλλαγή, αλλά δεν είναι και κάτι το ουτοπικό.





Δυνατότητες στη δημόσια υγεία από τη χρήση Τ.Π.Ε.

Η πληροφορική μπορεί να παίζει καθοριστικό ρόλο στον εκσυγχρονισμό και τη βελτίωση της αποδοτικότητας στο δημόσιο τομέα και στον τομέα της υγείας. Ωστόσο στην Ελλάδα, αλλά και σε πολλές άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, η διάχυση των Τ.Π.Ε. (Τεχνολογία της Πληροφορική και Επικοινωνίας) στην υγεία παραμένει περιορισμένη και η γενικότερη πολιτική για τη διάδοσή τους κρίνεται αποσπασματική⁴².

Τέσσερις είναι οι κύριες τεχνικές δυνατότητες που ενεργοποιούν τις βαθιές αλλαγές σε οργανισμούς και φορείς δημόσιας υγείας με τη χρήση της τεχνολογίας των υπολογιστών:

-  Ταυτόχρονη διαθεσιμότητα της ίδιας πληροφορίας σε διάφορα επίπεδα σε απομακρυσμένα μέρη.
-  Δυνατότητα για άσκηση ελέγχου και συντονισμού από απομακρυσμένα μέρη.
-  Τεράστια υπολογιστική δυναμικότητα που επιτρέπει την εκτέλεση πολύπλοκων υπολογισμών σε ελάχιστο χρονικό διάστημα με ελάχιστη πιθανότητα λάθους.
-  Μεγάλη αρχειοθετική δυναμικότητα σε μικρό όγκο με παράλληλη δυνατότητα έρευνας και ανάκτησης της πληροφορίας σε ελάχιστο χρόνο.

Αυτό στην πράξη σημαίνει ότι ο ασθενής-ασφαλισμένος μπορεί να έχει απέναντί του το ίδιο πάντα Σύστημα Υγείας ανεξάρτητα από το Ταμείο του ή τη Μονάδα Υγείας με την οποία συναλλάσσεται, παρά τα διάφορα καθεστάτα και παροχές που δικαιούται.

-  Οι ιατρικές πράξεις και συνταγογραφήσεις μπορούν να ελεγχθούν και να επεξεργασθούν εύκολα και με ακρίβεια.
-  Τεράστιας ιατρικής αξίας δεδομένα είναι διαθέσιμα και επεξεργάσιμα σε πραγματικό χρόνο.
-  Οι οικονομικές συναλλαγές μπορούν να διεκπεραιώνονται άμεσα και ελέγχονται κεντρικά.
-  Η οικονομική διαχείριση και οι προμήθειες γίνονται διαφανείς.

⁴² EC, *e-Health Benchmarking study 2008*, <http://www.ehealth-benchmarking.eu/>

Τα ανωτέρω παραπέμπουν στην ανάγκη αξιοποίησης των Τ.Π.Ε. για την πραγματοποίηση των παρακάτω βημάτων, με απώτερο στόχο την πειθαρχημένη οικονομική διαχείριση των δημόσιων πόρων από τις μονάδες υγείας και τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών στους πολίτες.

Προτάσεις Στρατηγικής.

Όπως προκύπτει από την ανάλυση της υφιστάμενης κατάστασης, η πολυπλοκότητα των εμπλεκόμενων φορέων και των αντιδράσεών τους στις δράσεις προώθησης των ΤΠΕ και της ηλεκτρονική διακυβέρνησης του συστήματος Υγείας και Κοινωνικής Ασφάλισης, η ασάφεια και πολυπλοκότητα του τομέα, η μεικτή εικόνα για την αποτελεσματικότητα και καταλληλότητα των έργων ηλεκτρονικής υγείας του Γ' Κ.Π.Σ., αλλά και το πλήθος άλλων αλληλοσχετιζόμενων παραγόντων καθιστά τη διατύπωση συγκεκριμένων αρχών και πολιτικών διάχυσης της πληροφορικής στην υγεία δύσκολη. Το μίγμα μιας αποτελεσματικής στρατηγικής για τη χρήση των Τ.Π.Ε. στην υγεία και πρόνοια στην Ελλάδα πρέπει να περιλαμβάνει τα εξής στοιχεία:

- Διαμόρφωση Οδικού Χάρτη για την Ηλεκτρονική Υγεία στην Ελλάδα που θα επιτρέψει στο προσωπικό (γιατρούς, νοσηλευτές και διοικητικούς υπαλλήλους), στις διοικήσεις των φορέων και στα στελέχη πληροφορικής να συμμετέχουν ενσυνείδητα, ενεργά, συντονισμένα και υπεύθυνα τόσο στο σχεδιασμό και όσο στην υλοποίηση των έργων που τους αφορούν.
- Διασυνδεδεμένα και διαλειτουργούντα συστήματα για ηλεκτρονική συναλλαγή όλων των εμπλεκόμενων με κεντρικό έλεγχο και επεξεργασία δεδομένων και μελέτη συμπεριφοράς εμπλεκόμενων. Υιοθέτηση και αυστηρή εφαρμογή ενιαίων κανόνων, κωδίκων και προτύπων.
- Πλήρης εφαρμογή του μοναδικού και αποκλειστικού Α.Μ.Κ.Α. με “έξυπνη” κάρτα υγείας-ασφάλισης, διαλειτουργική ταυτοποίηση του ασθενούς-ασφαλισμένου και συνεπής τήρηση του ιατρικού και ασφαλιστικού ιστορικού.
- Γενικευμένη και εν τέλει υποχρεωτική χρήση ηλεκτρονικών συναλλαγών με τους παρόχους υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής ασφάλισης και τους προμηθευτές, όπως φαρμακεία, διαγνωστικά κέντρα, θεραπευτήρια, ταμεία. Εφαρμογή αυστηρού κεντρικού ελέγχου των παρόχων και σύνδεση των συναλλαγών με συνταγές και ιατρικές πράξεις.
- Εφαρμογή πληροφορικών συστημάτων οικονομικής διαχείρισης σε όλους του φορείς υγείας και αυστηρή συμμόρφωση με τον Κώδικα Βιβλίων και Στοιχείων.

Με τη σειρά τους, τα ανωτέρω πρέπει να συνοδεύονται από τις κάτωθι υποστηρικτικές στρατηγικές:

- ▣ Ένταση εκπαίδευσης και επιμόρφωσης προσωπικού στη χρήση Η/Υ και προηγούμενων εφαρμογών ηλεκτρονικής υγείας.
- ▣ Σταθερή χρηματοδότηση για τη συνέχιση και επέκταση των έργων με παράλληλο άνοιγμα σε νέες μορφές χρηματοδότησης σε στενή συνεργασία με τον ιδιωτικό τομέα –διερεύνηση και εφαρμογή Σ.Δ.Ι.Τ.
- ▣ Προβολή και επικοινωνία του οράματος της “ηλεκτρονικής υγείας”, με έμφαση στους άμεσα εμπλεκόμενους, δηλαδή το προσωπικό των δημόσιων νοσοκομείων και μονάδων υγείας.

Επίσης, πέραν των καθαρά τεχνικών λύσεων, πρέπει να αναφερθεί ότι η ξεχωριστή αντιμετώπιση των κλάδων υγείας και κοινωνικής ασφάλισης αποτελεί έναν σημαντικό παράγοντα αδυναμίας παροχής ολοκληρωμένων λύσεων προς τους πολίτες.

Επιπτώσεις σε πολίτες και στο σύστημα υγείας.

Η υλοποίηση των παραπάνω στρατηγικών στόχων θα έχει τις εξής θετικές επιπτώσεις για τους πολίτες και για την αποδοτικότητα του εθνικού συστήματος υγειονομικής περίθαλψης:

- ▣ Άμεση και χωρίς χρονικούς περιορισμούς επικοινωνία μεταξύ πολιτών, γιατρών, νοσοκομείων, μονάδων φροντίδας κατ’ οίκον, δημόσιων υπαλλήλων και φαρμακείων καθώς θα μοιράζονται τις ίδιες πληροφορίες που αφορούν την πορεία της υγείας των πολιτών μέσω του εθνικού ηλεκτρονικού δικτύου διασύνδεσης για την υγεία και του κεντρικού μητρώου ασφαλισμένου/ασθενούς.
- ▣ Προσπέλαση χρονοβόρων διαδικασιών για την παρακολούθηση και τη χειρονακτική μεταφορά δεδομένων και αναμένεται να οδηγήσει στη βελτίωση της διαφάνειας του συστήματος, μέσω της διασταύρωσης και ελέγχου των δεδομένων. Από τις διαδικασίες που θα γίνονται ηλεκτρονικά σημαντικές είναι οι παραπομπές και τα εξιτήρια, οι εργαστηριακές αιτήσεις και τα αποτελέσματα εξετάσεων, οι ακτινογραφίες, οι ιατρικές συνταγές, οι προμήθειες υλικών και υπηρεσιών και τήρηση αρχείων εθνικής ιατρικής ασφάλισης.
- ▣ Βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας και μείωση της πιθανότητας λάθους (ταχύτερη διάγνωση, λήψη καλύτερων αποφάσεων σχετικά με τις διαγνώσεις, μείωση επαναληπτικών εξετάσεων).

- 📄 Η αξία του χρόνου που εξοικονομείται για τους ιατρούς και το νοσηλευτικό προσωπικό είναι σημαντική και τους επιτρέπει να αφιερώσουν περισσότερο χρόνο (χρόνος που εξοικονομείται) για τον ασθενή και τη διάγνωση και τη θεραπεία (βελτιωμένη επικοινωνία μεταξύ των γιατρών, διαθεσιμότητα αντικειμενικών και ολοκληρωμένων πληροφοριών, διάθεση πληροφοριών τη στιγμή της ζήτησης ακόμα και όταν ο ασθενής είναι παρών στις εγκαταστάσεις υγειονομικής περίθαλψης).
- 📄 Όφελος στην αποδοτικότητα και μειώσει κόστους και πιθανότητας πλαστογράφησης συνταγών. Παρέχονται βελτιωμένες πληροφορίες φαρμάκων ασθενών σε γιατρούς και νοσοκομεία γιατί μπορούν να ελέγξουν τι έχει γραφτεί για τον ασθενή και επιτυγχάνεται η αποφυγή των διπλών ή περιττών συνταγών.
- 📄 Η τηλεϊατρική μπορεί να βελτιώσει την πρόσβαση σε εξειδικευμένη φροντίδα σε περιοχές που πάσχουν από έλλειψη τεχνογνωσίας ή σε περιοχές όπου η πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας είναι δύσκολη. Η τηλεπαρακολούθηση μπορεί να βελτιώσει την ποιότητα ζωής ατόμων που πάσχουν από χρόνιες ασθένειες και να μειώσει τη διάρκεια της νοσηλείας. Υπηρεσίες όπως η τηλεακτινολογία και η τηλεξέταση μπορούν να συμβάλουν στην επιτάχυνση της εξυπηρέτησης στις λίστες αναμονής, να βελτιστοποιήσουν τη χρήση των διαθέσιμων πόρων και να επιτύχουν βελτιώσεις παραγωγικότητας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- ΖΑΪΡΗ Α & ΣΤΑΜΑΤΗ Γ., Total Business Success- Ένας οδηγός επιβίωσης για τις επιχειρήσεις, Εκδόσεις Σταμούλη, 2009
- KOTTER J.P., Leading Change, Boston Harvard Business School Press, 1996
- CARNALL C., Managing Change in Organizations, Prentice Hall, London, 1995
- ΧΥΤΗΡΗΣ Λ., Οργανωσιακή Συμπεριφορά, Interbooks, 2001
- GINTER P. & SWAYNE L. & DUNCAN W., Strategic management on health care organizations, Blackwell Publicers, Fourth edition, 2002

- “Τα εργαλεία για την αλλαγή εταιρικής κουλτούρας”, Εφ. ΤΑ ΝΕΑ, Ένθετο MBA, 29-01-2007
- “Με τη σωστή ταχύτητα”, Εφ. ΤΑ ΝΕΑ, Ένθετο MBA, 29-01-2007
- “Ποξίδα» οι εταιρικές αξίες”, Εφ. ΤΑ ΝΕΑ, Ένθετο MBA, 29-01-2007
- “Ο ρόλος της Διεύθυνσης Ανθρώπινου Δυναμικού”, Εφ. ΤΑ ΝΕΑ, Ένθετο MBA, 23-03-2009
- “Συνταγές επιτυχίας σε εποχές αλλαγών”, Εφ. ΤΑ ΝΕΑ, Ένθετο MBA, 23-03-2009

- <http://www.uft-a.com/PDF/Transformation.PDF>
- <http://www.phillipsdipisa.com/servlet/DownloadServlet.jsp/q/id/375>
- http://www.business.ualberta.ca/hos/Resources/ImplementingEvidenceBasedDecisionMaking_web_publication_mar06.pdf
- http://www.futurestep.com/pdf/FS_Healthcare_WP.pdf
- <http://www.himss.org/content/files/RapidChangeinHealthcareOrgs.pdf>
- http://www.gehealthcare.com/usen/service/performance_solutions/docs/burning%20platform_FINAL.pdf
- <http://www.ccl.org/leadership/pdf/news/TDCCLStrategicLeadership.pdf>
- http://www.freequality.org/sites/www_freequality_org/Documents/knowledge/ManageChange_MiniTutorial_MT%202.pdf
- <http://www.power-projects.com/LeadingChange.pdf>
- http://www1.va.gov/hsrd/publications/internal/organizational_change_primer.pdf
- <http://www.execmin.org/LeadershipResources/LeadershipDevelopment/Resources/Roles%20of%20a%20Leader/Change%20Agent/Vision%20Led%20Change.doc>
- <http://www.berkshireadvisors.com/uploads/Leading%20Change.pdf>
- http://www.cambridge-leadership.com/publications/pdfs/CLA_POV_NOV08.pdf
- <http://www.welshconfed.org/companyData/1898/resources/Review%20Kotter.pdf>
- <http://www.rtdonline.com/BMA/CSM/14.html>
- <http://www.mikebeitler.com/freestuff/Overcoming-Resistance-to-Change.pdf>
- <http://necsi.org/events/iccs7/papers/5bbee968b41b9978fc7970dc200e.pdf>
- <http://www.observatory.gr/files/meletes>
- http://www.iatrikionline.gr/IB_107/POLITIKH%20YGEIASsympraxi.pdf