



AGENCJA OCENY TECHNOLOGII MEDYCZNYCH I TARYFIKACJI

Strategiczne zarządzanie zmianą – dr Albert Tomaszewski

Strategiczne zarządzanie zmianą

Jak skutecznie przeprowadzić zespół przez transformację i wdrażać zmiany w placówkach medycznych

Kilka słów o mnie

Dr Albert Tomaszewski

Ekspert ds. edukacji menedżerskiej i przedsiębiorczości

Wspieram biznes i instytucje publiczne jako trener i twórca programów szkoleniowych w obszarach strategii, innowacji oraz wprowadzania zmian w organizacjach

20 lat doświadczenia w prowadzeniu zajęć, szkoleń oraz tworzeniu programów edukacyjnych i szkoleniowych

- Adiunkt w Katedrze Zarządzania Strategicznego SGH
- Kierownik Rocznych Podyplomowych Studiów Menedżerskich w SGH
- Wykładowca MBA-SGH, MBA for Startups SGH
- Specjalizacja naukowa: strategia, startupy, transformacja cyfrowa

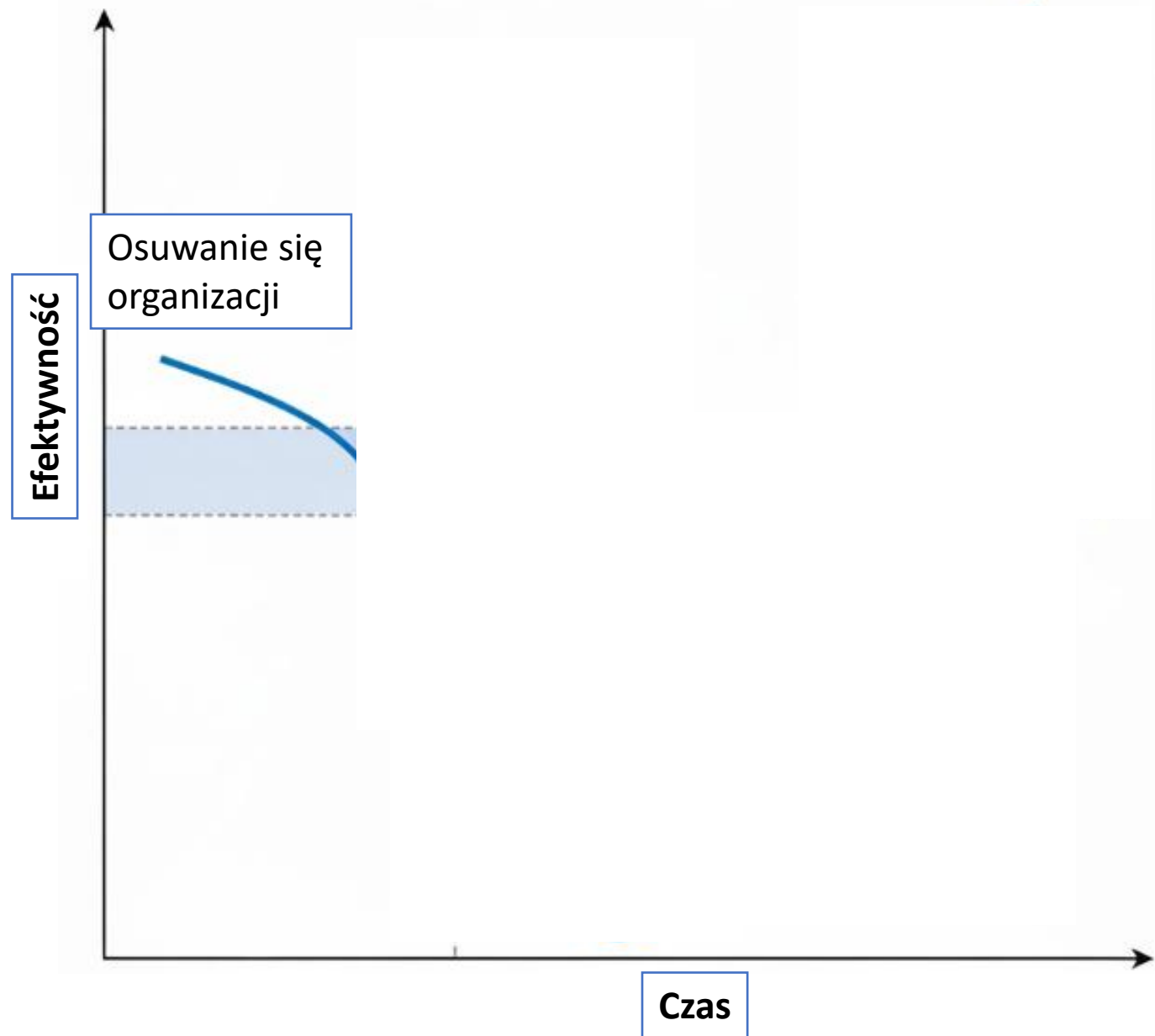


Plan zajęć

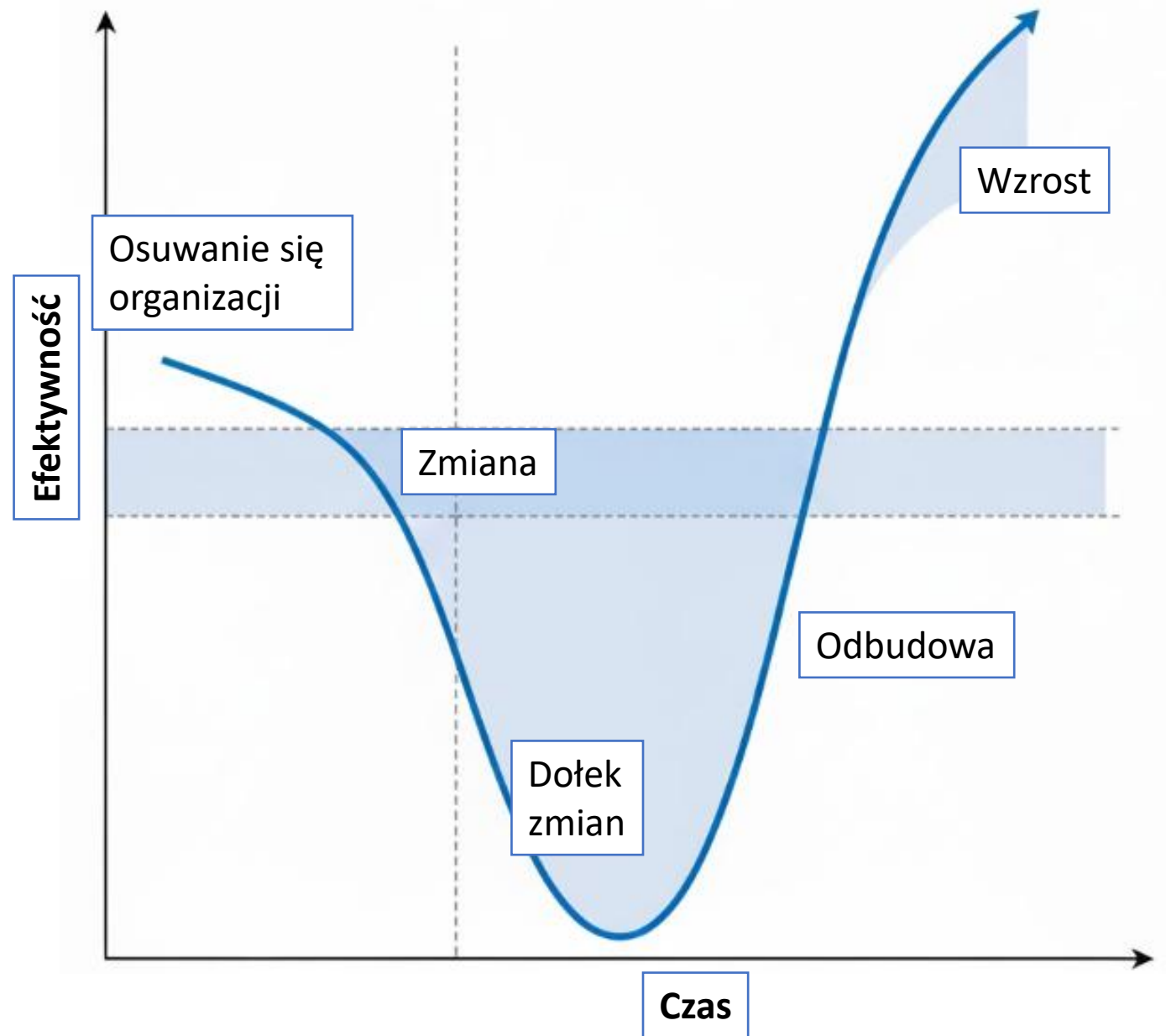
- Wprowadzenie do zarządzania zmianą
- Model Kottera
- Diagnoza przed zmianą
- Inicjacja i działania wstępne
- Wdrażanie zmiany
- Utrwalanie zmiany



Dołek zmian



Dołek zmian



Dołek zmian - wiwisekcja

Fazy:

Status quo -> Punkt wprowadzenia zmiany -> **Spadek efektywności** -> Odbudowa i wzrost



Efektywność spada ze względu na:

Opór i frustrację

Koniczność nauki

Spadek produktywności



Długość i głębokość dołka zmian zależy od tego, jak zmiana jest przygotowana i prowadzona



Studium przypadku – zmiana w szpitalu miejskim

Dlaczego, Państwa zdaniem, ten projekt może się nie udać? Gdzie leżą największe zagrożenia i ryzyka?

Kogo, oprócz działu IT, należy zaangażować do pomocy w prowadzeniu tego projektu i dlaczego?

Jakie informacje są teraz najbardziej potrzebne pracownikom, aby zmniejszyć ich lęk i niepewność?

Od czego zacząć wdrażanie – od razu w całym szpitalu, czy może inaczej? Jak można pokazać personelowi, że "to działa" i nie jest tak trudne, jak im się wydaje?

- https://drive.google.com/file/d/1_521Fb5eSX6HlMSl_Sr73AaPcZLjyJs5/view?usp=sharing



Dlaczego tu jesteśmy?

Problem ze zmianą

- Badania pokazują, że **ok. 70% programów zmian nie osiąga swoich celów**
- **Najczęstsze przyczyny porażek**
 - Brak zrozumienia potrzeby zmiany (opór)
 - Niewystarczające wsparcie liderów
 - Słaba komunikacja
 - Zbyt szybka rezygnacja po pierwszych trudnościach



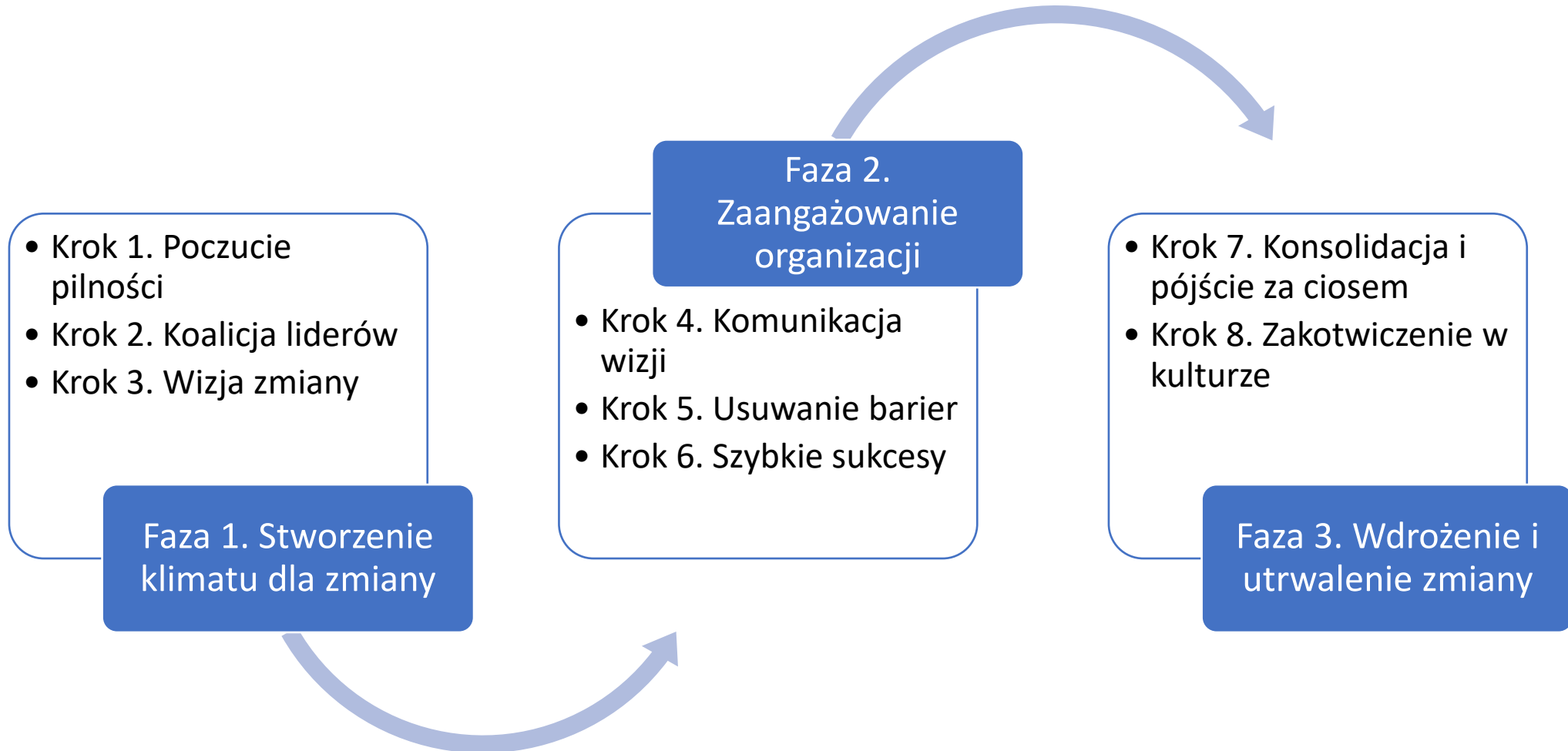
Twórca mapy drogowej dla zmian w organizacjach

John Kotter

- Profesor Harvard Business School
- Światowy autorytet w dziedzinie przywództwa i zarządzania zmianą
- Jego model to wynik wieloletnich badań nad ponad 100 firmami przechodzącymi transformacje

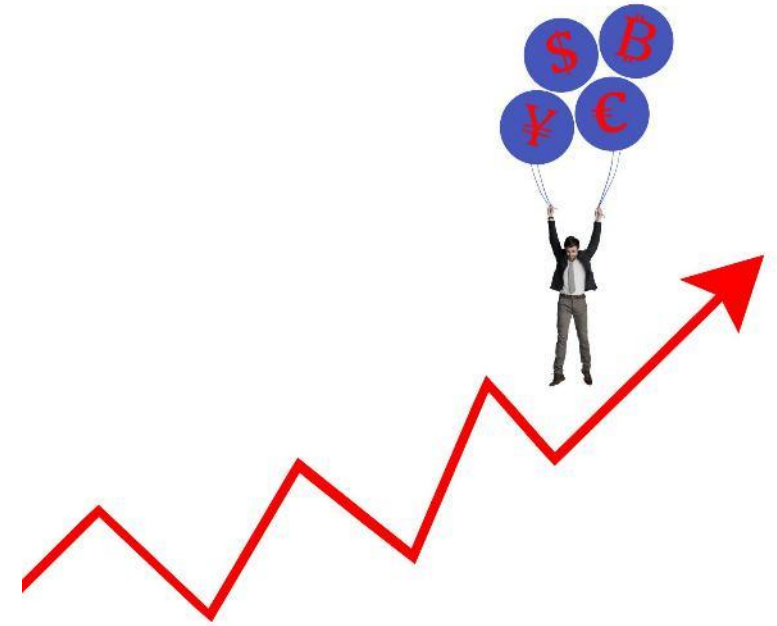


Zmiana to maraton, nie sprint



Krok 1. Stwórz poczucie pilności

- **Dlaczego musimy zmienić się TERAZ?**
- Walka z samozadowoleniem, status quo, syndromem „*tu tak zawsze było*”
- Uświadomienie realnych zagrożeń
- Pokazanie szans
- Case study: Pokazanie statystyk błędów medycznych, ryzyka dla pacjentów, rosnącego niezadowolenia personelu z biurokracją.



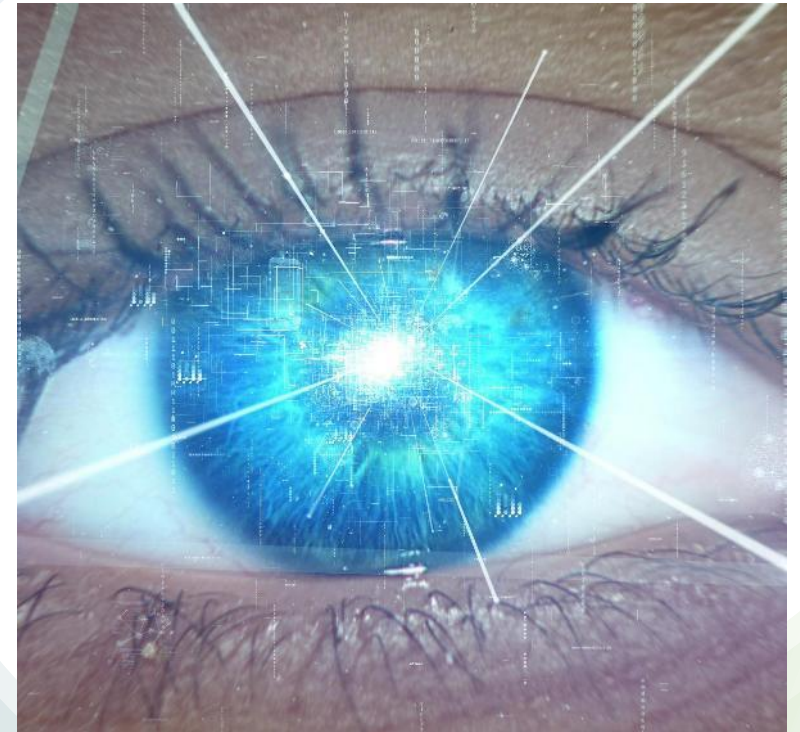
Krok 2: Zbuduj koalicję liderów

- **Kto ma wystarczającą siłę, by poprowadzić tę zmianę?**
- Zebranie grupy osób z:
 - Autorytetem i władzą
 - Wiedzą
 - Energią
- To nie może być projekt jednego człowieka ani jednego działu
- Angażuj liderów w projektowanie zmiany
- Otwórz się na rzeczowy feedback
- Case study: Zespół: dyrektor szpitala (władza), powszechnie szanowany lekarz (autorytet), ekspert IT (wiedza), perspektywiczni pracownicy administracji, pielęgniarek i innych grup (energia).



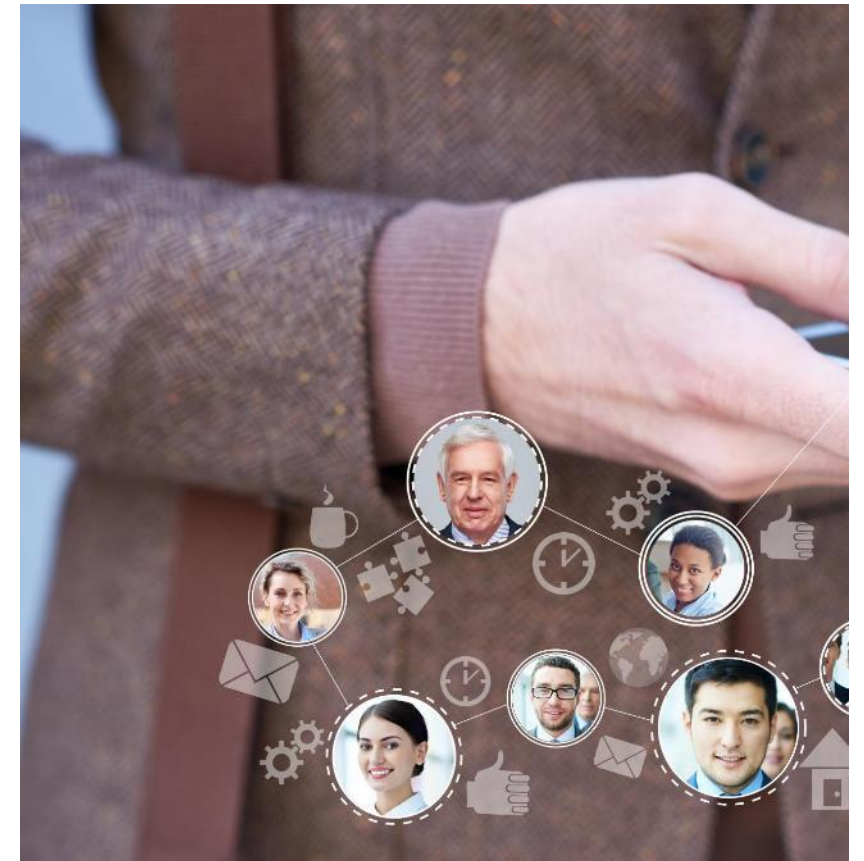
Krok 3. Stwórz wizję zmiany

- **Dokąd zmierzamy i jak będzie wyglądać nasza przyszłość?**
- Wizja to inspirujący i łatwy do zapamiętania obraz przyszłości
- Powinna być prosta (możliwa do opisanie w 5 minut)
- Case study: Wizja: *"Jeden pacjent, jedna, kompletna kartoteka dostępna natychmiast, w każdym miejscu szpitala."*



Krok 4. Komunikuj wizję

- **Jak sprawić, by wszyscy zrozumieli i uwierzyli w wizję?**
- Używaj wszystkich możliwych kanałów do komunikacji
- **Zasada Kottera: Komunikuj 10x więcej, niż Ci się wydaje, że potrzeba**
- Liderzy muszą być przykładem (sami używają systemu, mówią o nim)
- Case study: Spotkania na oddziałach, newslettery, plakaty, prezentacje, nieformalne rozmowy na korytarzu



Krok 5. Usuń bariery na drodze do zmiany



- **Co lub kto blokuje realizację wizji?**
- Identyfikacja i usunięcie przeszkód:
 - przestarzałe procedury
 - brak umiejętności
 - menedżerowie blokujący zmianę
 - ...
- Udzielenie pracownikom wsparcia i danie swobody działania
- Case study: Zapewnienie szkoleń, zakup dodatkowych komputerów, zmiana procedur dotyczących obiegu dokumentów.

A photograph of three healthcare professionals in a modern clinical setting. A male doctor in a white lab coat and a female nurse in blue scrubs are high-fiving a third person whose face is partially obscured. They are all smiling and looking upwards, celebrating a success. In the foreground, a wooden table holds a laptop and a tablet.

Krok 6. Szybkie sukcesy

- **Jak szybko pokazać, że zmiana przynosi korzyści?**
- Zaplanuj i osiągnij widoczne, jednoznaczne i szybkie zwycięstwa
- Sukcesy budują motywację, uciszają krytyków i dostarczają dowodów, że zmiana ma sens
- Case study: Udany pilotaż systemu w jednym typie przyjęć lub oddziale. Nagłośnienie faktu, że "Oddział X skrócił czas przygotowania wypisu o 30%".

Krok 7. Konsoliduj efekty i nie spoczywaj na laurach

- **Jak utrzymać tempo i rozszerzyć zmianę?**
- Po pierwszych sukcesach nie ogłaszaj końca wojny
- Wykorzystaj zdobyte zaufanie do wprowadzania kolejnych, trudniejszych zmian
- Analizuj, co zadziało, a co nie i koryguj kurs
- Case study: Wdrażanie systemu na kolejnych oddziałach, dodawanie nowych modułów (np. powiadomienia i potwierdzenia SMS)

Krok 8. Zakotwicz zmianę w kulturze organizacji

- Jak sprawić, by nowy sposób działania stał się *naszym normalnym sposobem działania*?
 - Zmiana staje się trwała, gdy staje się częścią kultury
 - Powiąż nowe zachowania z systemem awansów i ocen
 - Pokaż, jak nowy system przyczynia się do sukcesu organizacji
 - Case study: Nowi pracownicy są od razu szkoleni tylko z nowego systemu. Papierowe druki zostają wycofane. Sukcesy oddziałów są mierzone danymi z systemu.
-



Zanim
zrobimy
pierwszy
krok...

...DIAGNOZA SYTUACJI

ANALIZA POLA SIŁ

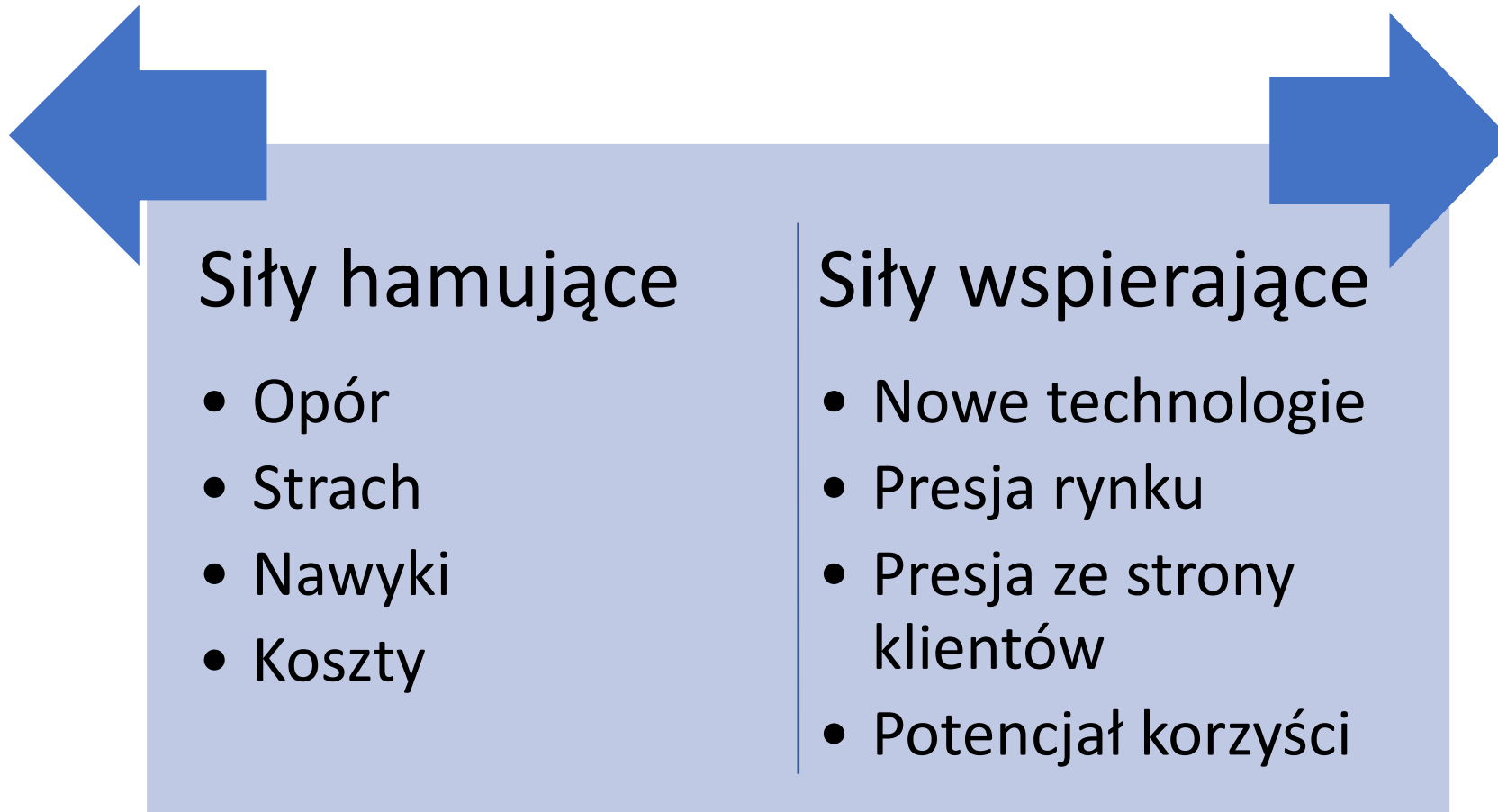
GRUPY INTERESU

Model Pola Sił – Kurta Lewina

- Społeczne (w tym: organizacyjne) *status quo*, nie jest stanem statycznym
- To równowaga między **siłami hamującymi zmiany** i **dążącymi do zmiany**

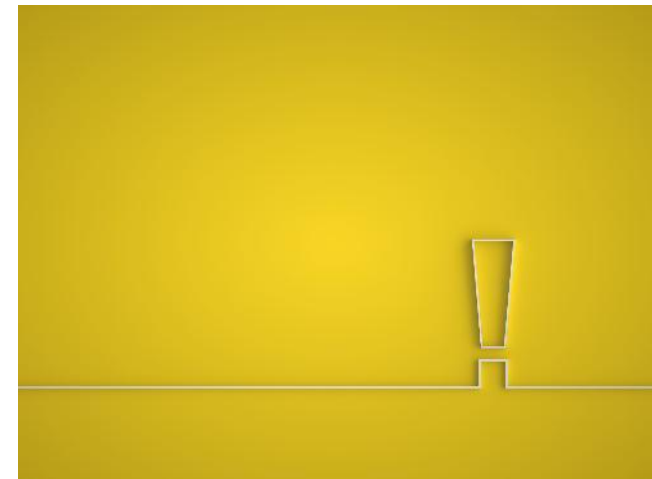


Model Pola Sił



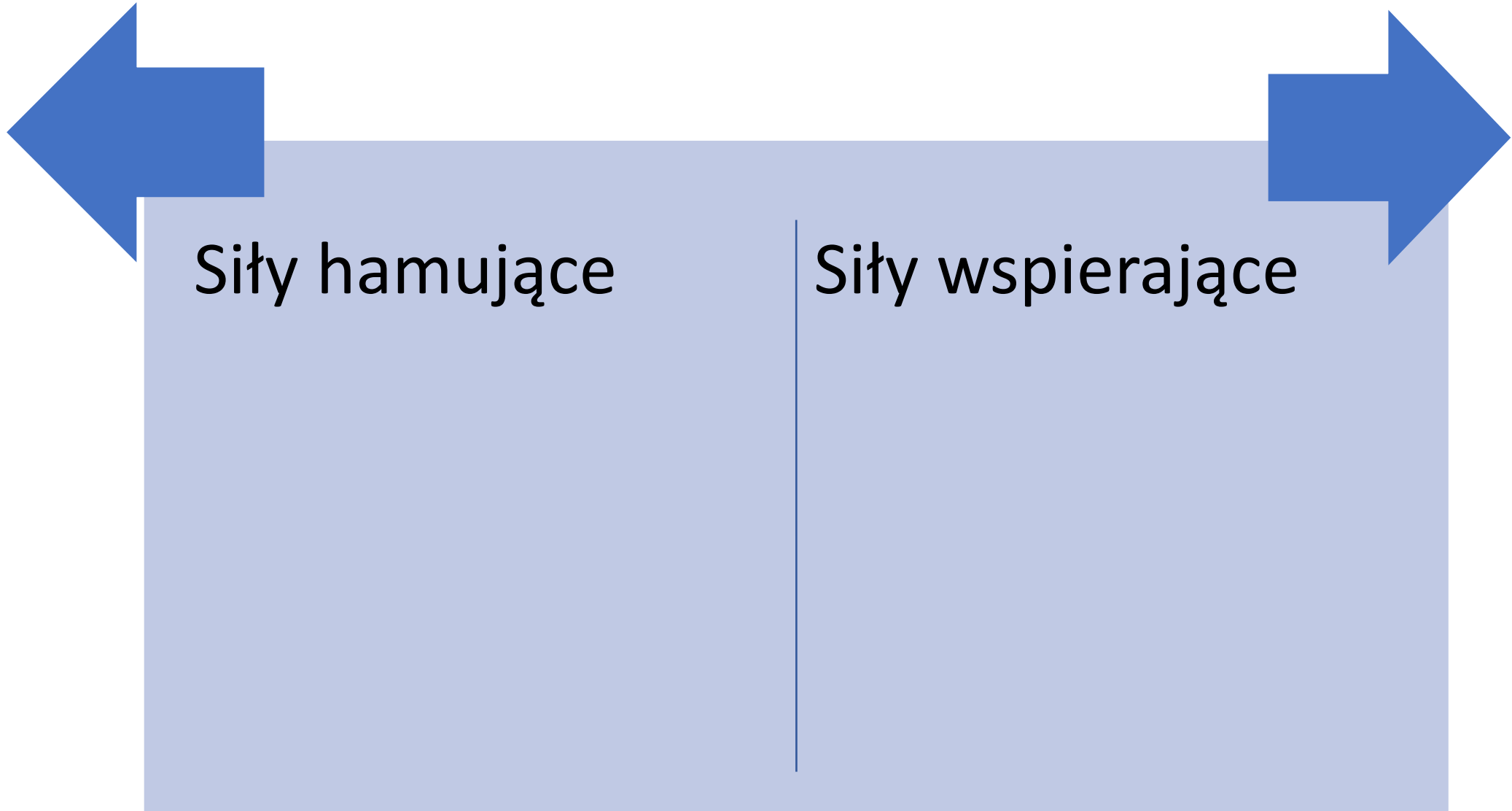
Jak skłonić organizację do zmiany?

- Typowy BŁĄD
 - Forsowanie zmian
 - Koncentracja na siłach wspierających
 - Presja wywołuje reakcję – opór rośnie
 - Ludzie w sytuacji presji bronią się przed zmianą
- SKUTECZNIEJ jest:
 - Osłabiać siły hamujące
 - Eliminować punkty oporu
 - Usuwać bariery

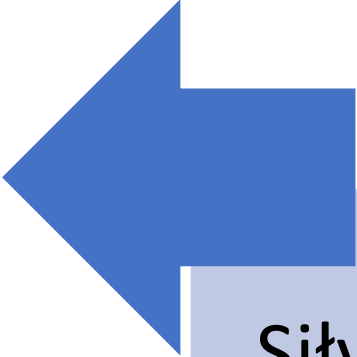


Usuwać bariery, zamiast próbować przepchnąć zmiany siłą

Przypadek Miejskiego Szpitala

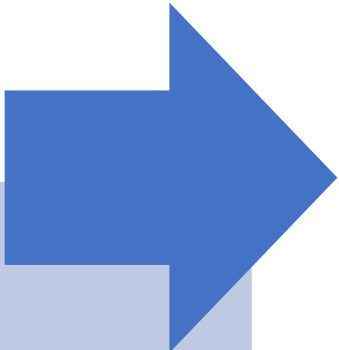


Przypadek Miejskiego Szpitala



Siły hamujące

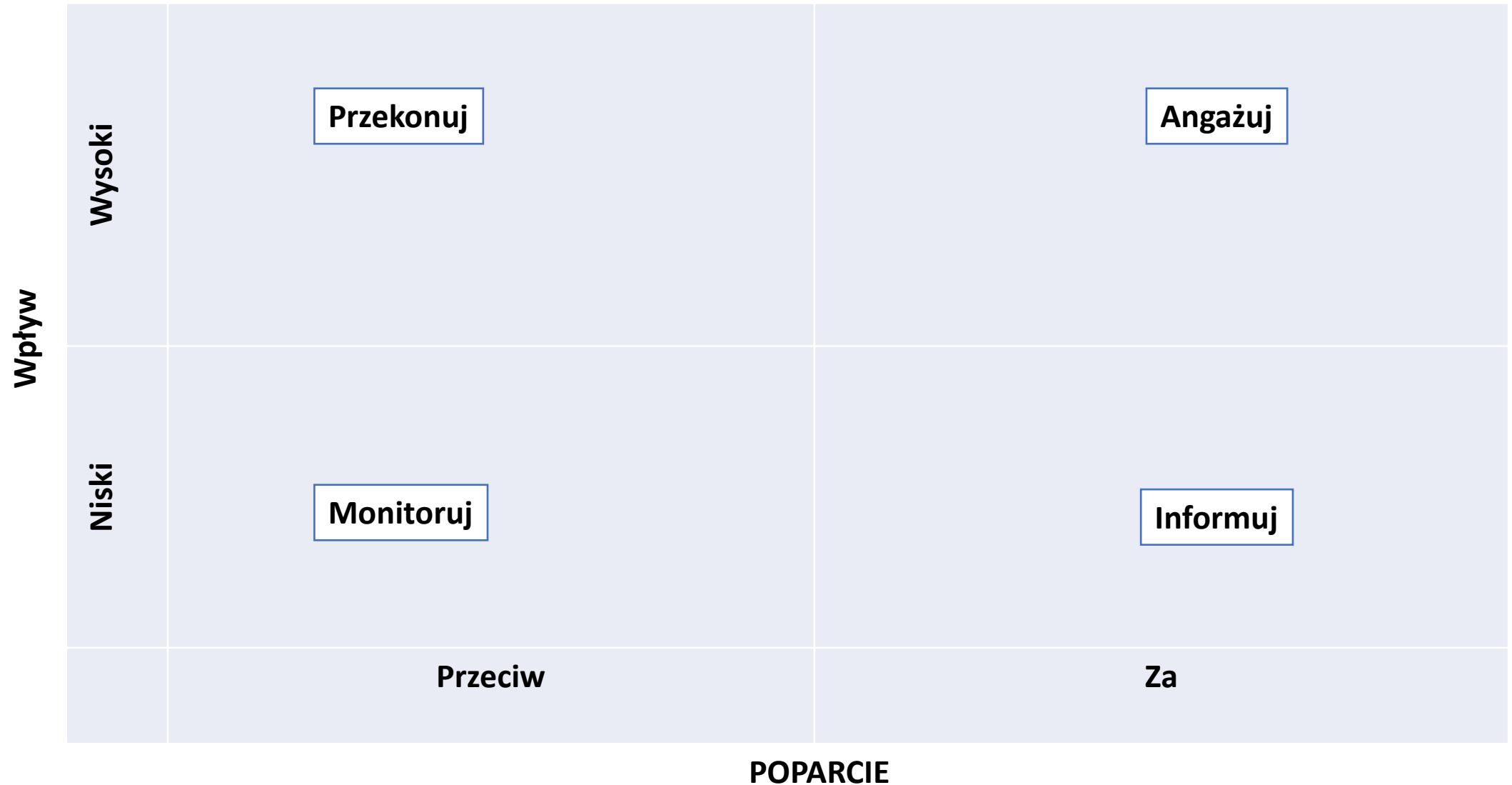
- Strach przed technologią
- Brak czasu na szkolenia
- Przyzwyczajenia i nawyki
- Negatywne doświadczenia z wcześniejszych wdrożeń
- Strach przed utratą kontroli i wpływów



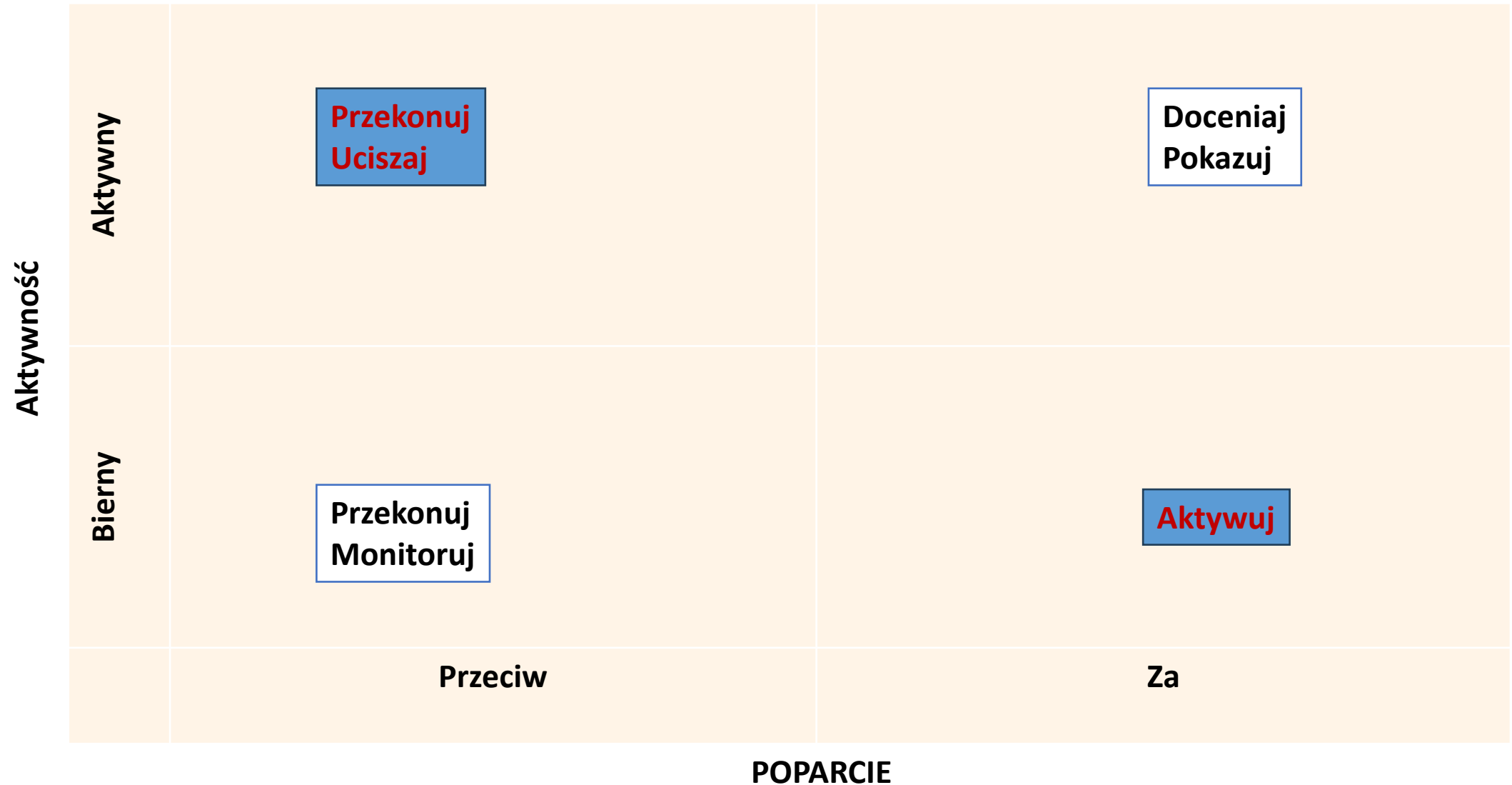
Siły wspierające

- Wymogi prawne
- Realne ryzyko błędów
- Oczekiwania młodszego personelu
- Potrzeba szybkiego dostępu do danych
- Potencjał oszczędności czasu

Mapa interesariuszy - WPŁYW

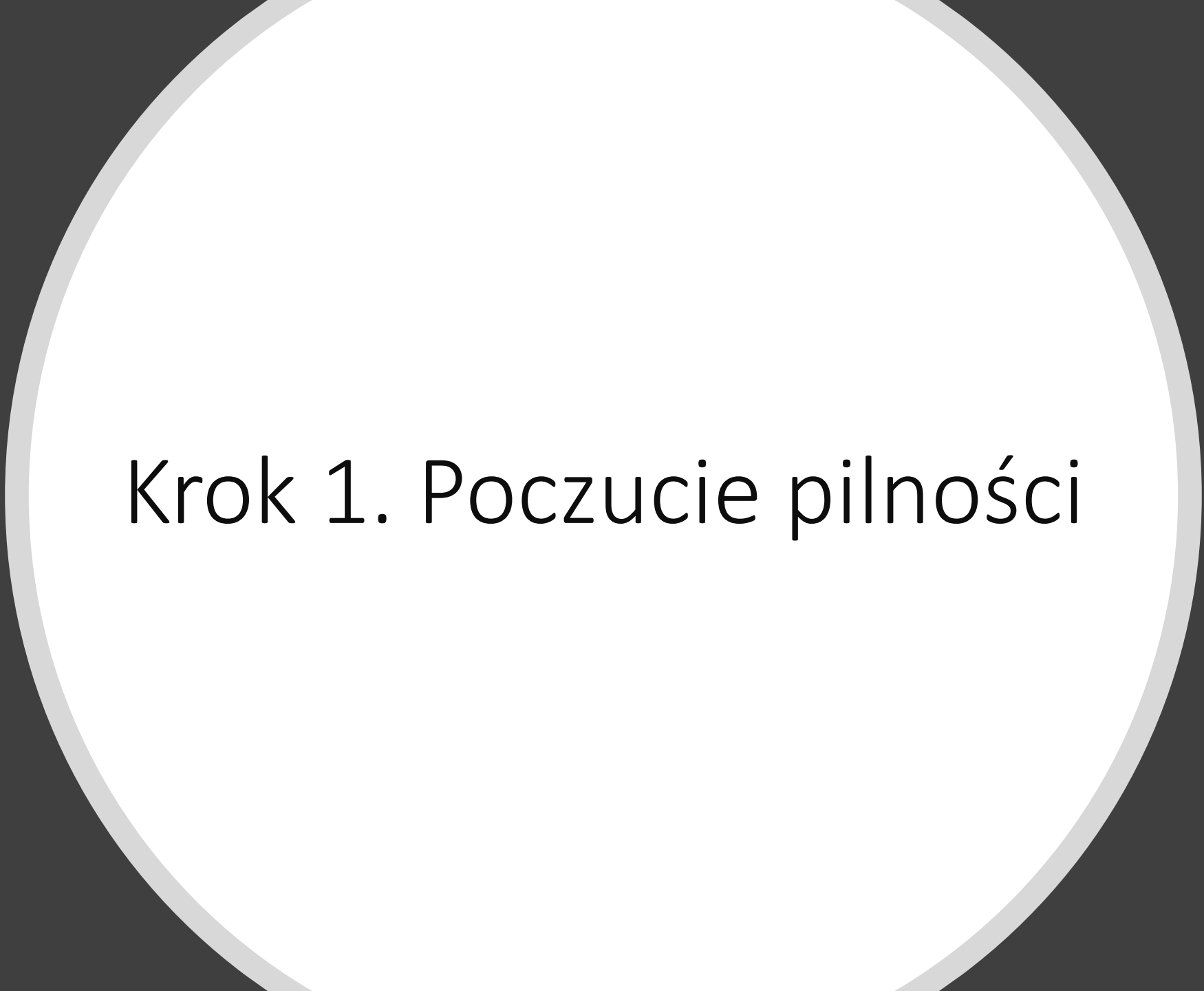


Mapa interesariuszy - AKTYWNOŚĆ



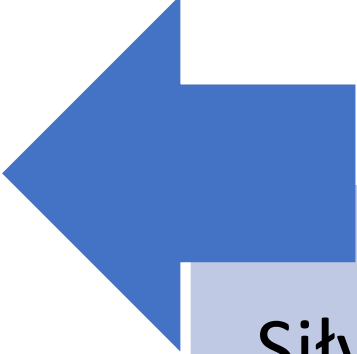
Przypadek szpitala miejskiego

- Gdzie na mapach znajdą się i w jaki sposób oddziaływać na:
 - Sceptyczny i wpływowy ordynator?
 - Pielęgniarka często narzekająca na „papierologię”?
 - Pracownicy księgowości szpitala?



Krok 1. Poczucie pilności

Jak wzbudzić poczucie pilności na bazie tej diagnozy?



Siły hamujące

- Strach przed technologią
- Brak czasu na szkolenia
- Przyzwyczajenia i nawyki
- Negatywne doświadczenia z wcześniejszych wdrożeń
- Strach przed utratą kontroli i wpływów



Siły wspierające

- Wymogi prawne
- Realne ryzyko błędów
- Oczekiwania młodszego personelu
- Potrzeba szybkiego dostępu do danych
- Potencjał oszczędności czasu

Kluczowe barier



Kluczowe bariery

Strach przed technologią

Brak czasu na szkolenia

Przyzwyczajenia i nawyki

Negatywne doświadczenia z wcześniejszych wdrożeń

Strach przed utratą kontroli i wpływów



Kluczowe argumenty

Wymogi prawne

Realne ryzyko błędów

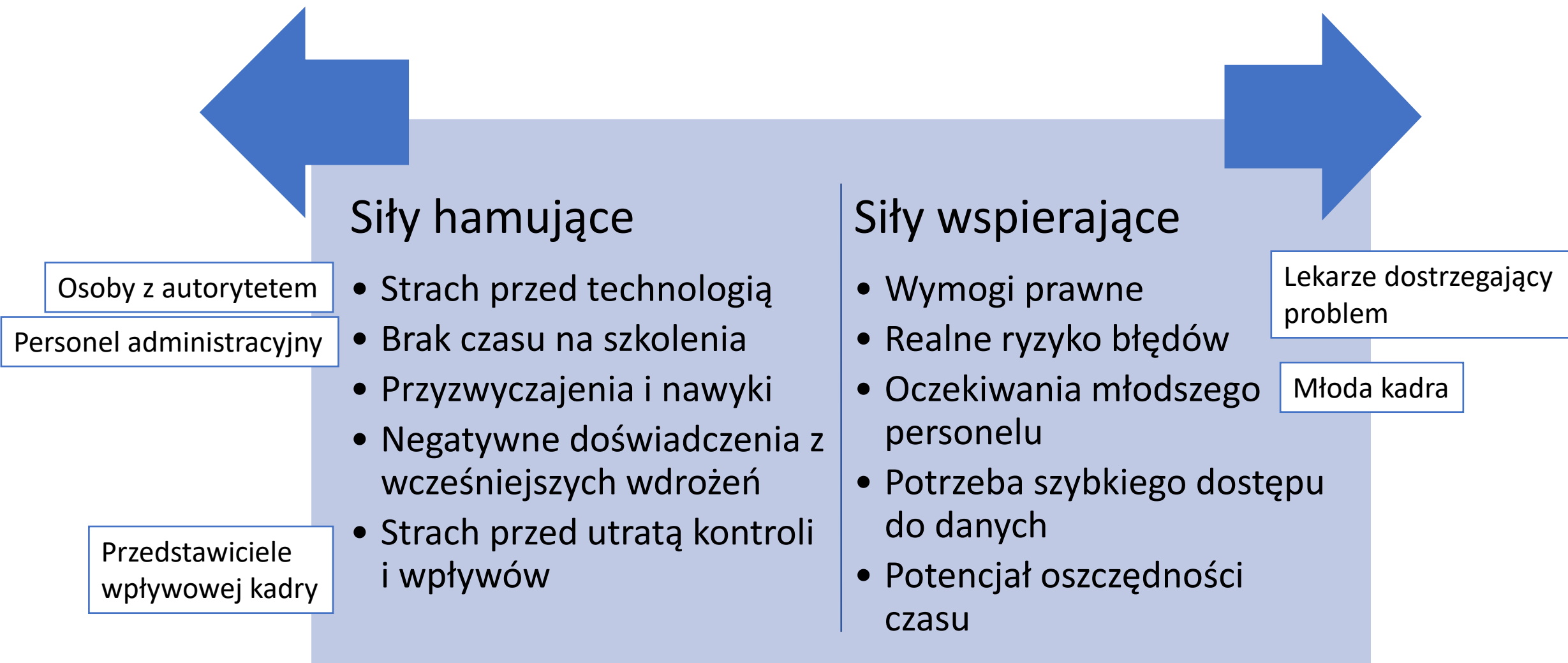
Oczekiwania młodszego personelu

Potrzeba szybkiego dostępu do danych

Potencjał oszczędności czasu

Krok 2. Koalicja liderów

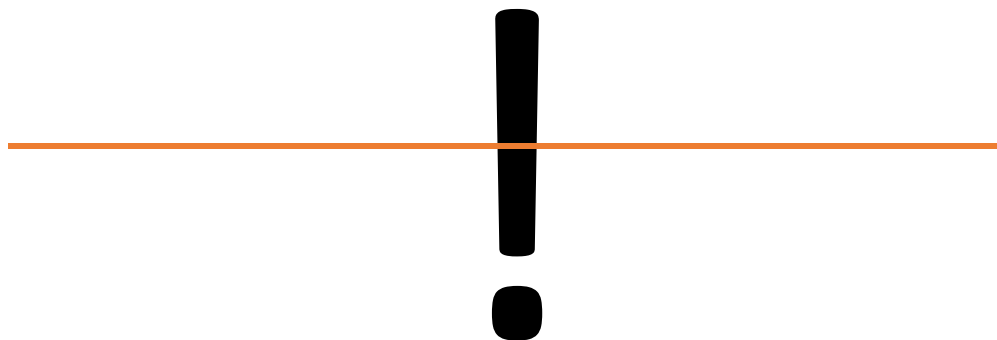
Kto powinien znaleźć się w zespole przygotowującym zmianę?





Krok 3. Stwórz wizję
zmiany

Zmiana bez szerszego
kontekstu strategicznego
jest stratą czasu



Czym jest strategia?



Gdzie gramy i jak wygramy?

via negativa – kim nie jesteśmy i czego nie robimy



Strategia vs taktyka vs operacje

Szczyt, szlak, wspinaczka

Bez strategii organizacje:

- Są niezdolne do realizacji ambitnych celów
 - „Gaszenie pożarów”
- Organizacje podążają utartym szlakiem
 - Gubią szerszy kontekst i przestają rozumieć zmiany
- Popadają w chaos, marnotrawstwo
 - Mają pogubionych, sfrustrowanych i zdemotywowanych pracowników

Z jakimi przejawami braku strategii spotykacie się w swojej pracy?

Czym jest wizja?

- Długoterminowy i ambitny obraz przyszłości, którego częścią chce być organizacja
 - **podejście proaktywne**
- Zbiór przekonań o rzeczywistości, które kierują zachowaniem organizacji i jej pracowników, często w sposób nieuświadomiony
 - **podejście reaktywne**

Lider bez wizji oddaje organizację walkowerem, skazuje ją na wegetację

Wizja szpitala
miejskiego?

Krok 4. Komunikowanie wizji

Komunikowanie wizji – matryca komunikacji

Kolumna	Pytanie kluczowe	Opis
Grupa Odbiorców	KTO?	Do kogo mówimy? (np. Zarząd, Kierownicy działów, Pracownicy produkcji, Związki zawodowe, Kluczowi klienci).
Kluczowy Przekaz	CO?	Co dokładnie ta grupa musi wiedzieć? (np. "Zmiana zwiększy naszą konkurencyjność", "Wasze miejsce pracy jest bezpieczne", "Oto harmonogram szkoleń").
Kanał Komunikacji	JAK?	W jaki sposób dostarczymy informację? (np. E-mail, spotkanie ogólne, spotkanie zespołowe, newsletter, intranet, warsztaty).
Częstotliwość	KIEDY / JAK CZĘSTO?	Kiedy i jak często będziemy się komunikować? (np. Jednorazowo na starcie projektu, co tydzień w piątek, codziennie podczas wdrożenia).
Nadawca	OD KOGO?	Kto jest najbardziej wiarygodną osobą, aby przekazać tę informację? (np. Prezes, bezpośredni przełożony, szef projektu, dyrektor HR).
Oczekiwana Reakcja	PO CO?	Co chcemy osiągnąć tą komunikacją? Jaki jest cel? (np. Zrozumienie, akceptacja, zapisanie się na szkolenie, zadawanie pytań).

Grupa Odbiorców	Kluczowy Przekaz	Kanał Komunikacji	Częstotliwość	Nadawca	Oczekiwana Reakcja
Ordynatorzy	Wizja i korzyści strategiczne (poprawa bezpieczeństwa, lepsze zarządzanie oddziałem). Wasza rola jako liderów zmiany.	Dedykowane spotkanie warsztatowe	Jednorazowo na starcie, potem co miesiąc	Dyrektor Medyczny	Aktywne wsparcie projektu, promowanie zmiany w swoich zespołach.
Pielęgniarki	Zmiana ułatwi codzienną pracę (mniej papierologii), harmonogram szkoleń, zapewnienie wsparcia technicznego na oddziałach.	Spotkania na oddziałach, newsletter, plakaty	Co tydzień przez pierwsze 2 miesiące	Przełożona Pielęgniarek	Zmniejszenie lęku, aktywny udział w szkoleniach.
Personel IT	Szczegóły techniczne wdrożenia, harmonogram prac, podział obowiązków i odpowiedzialności.	Codziennie spotkania operacyjne (stand-up)	Codziennie	Kierownik Projektu IT	Płynna realizacja zadań technicznych zgodnie z harmonogramem.



Krok 5. Usuwanie barier

Mapa barier

Bariera	Przyczyna	Rozwiązanie
Bariera 1.		
Bariera 2.		
Bariera 3.		
Bariera 4.		

Mapa barier – szpital miejski

Bariera	Przyczyna	Rozwiązanie
Bariera 1. Lekarze nie chcą uczyć się nowego systemu	Lekarze postrzegają pracę z komputerem jako nieswoje, dodatkowe obowiązki	System musi mieć intuicyjny interfejs System musi zapewnić szybki i wygodny dostęp do danych medycznych Konfigurowanie specjalnych widoków dla lekarzy na początku wdrożenia
Bariera 2. Pielęgniarki boją się, że system spowolni pracę	Brak umiejętności obsługi komputera Złe doświadczenia z wcześniejszymi wdrożeniami	System musi mieć intuicyjny interfejs Super-użytkownicy na oddziale Komunikacja nastawiona na pokazanie różnic tego wdrożenia w stosunku do wcześniejszych



Krok 6. Szybkie zwycięstwa



Szybkie
zwycięstwo

Widoczne dla wszystkich

Jednoznaczne – nikt nie będzie mógł go
podważyć

Istotne – dotyczy ważnej sprawy

Pomysły dla przypadku szpitala miejskiego?

Apka z podglądem grafiku dyżurów

Apka z kolejkowaniem

Pilotaż w jednym oddziale



Sukces należy celebrować

Publicznie nagrodzić zaangażowany zespół

Wyróżnić osoby szczególnie zasłużone

Kluczowe zasady

Mapa interesariuszy

- Mówi z KIM rozmawiać i JAK oddziaływać

Matryca komunikacji

- Określa cel komunikacji dla różnych grup
- Pozwala zaplanować całą komunikację

Mapa barier

- Pozwala stworzyć PLAN DZIAŁANIA

Szybkie zwycięstwa

- Pomagają zacząć zmiany
- PRZEKONUJĄ opornych
- MOTYWUJĄ do dalszych zmian

Krok 7. Konsolidacja



Przypadek miejskiego szpitala

- Co zrobić po udanym wdrożeniu w jednym oddziale?
- Przykładowe pomysły:
 - Wdrożenie w „trudnym” oddziale
 - Apka dla pacjentów
 - Integracja z zewnętrznymi systemami

Niebezpieczeństwo: przedwczesne fanfary

01

Nie można spocząć
na laurach małego
sukcesu

02

Udany pilotaż to
tylko początek

03

Szybkie, małe
zwycięstwa mają
sens jedynie, jeśli są
dźwignią dla
prawdziwych zmian

04

Należy iść za ciosem
i sięgać po więcej



Krok 8. Zakotwiczenie i
utrwalenie zmiany

Siła starych
nawyków



Pętla wzmocnienia

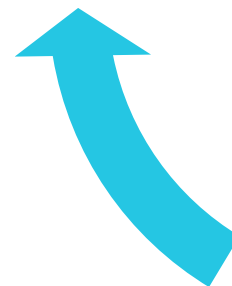


Wyzwalacz



Pragnienie

Rutyna



Nagroda
wzmacniająca
pętlę



Zmiana musi uwzględniać pętlę nawyku

- Nagrody
 - Wraz ze zmianą należy zaprojektować system nagród
- System
 - Nowe zachowania wymagają nowego środowiska:
 - procedur/rutyn działań, rytuałów zespołowych (np. celebrowanie sukcesów), wyposażenia, zmian architektonicznych, sposobów komunikacji i podejmowania decyzji...
 - Celem jest to, aby dzięki zmianie środowiska nowy sposób działania był nieunikniony, oczywisty i naturalny

Kotwiczenie zmiany



Systemy i procesy



Ludzie i kompetencje



Liderzy i komunikacja

Proces strategicznego zarządzania zmianą – spojrzenie z lotu ptaka

Etap

1. DIAGNOZA
2. INICJACJA
3. DZIAŁANIE
4. UTRWALENIE

Narzędzia

Analiza pola sił
Mapa interesariuszy

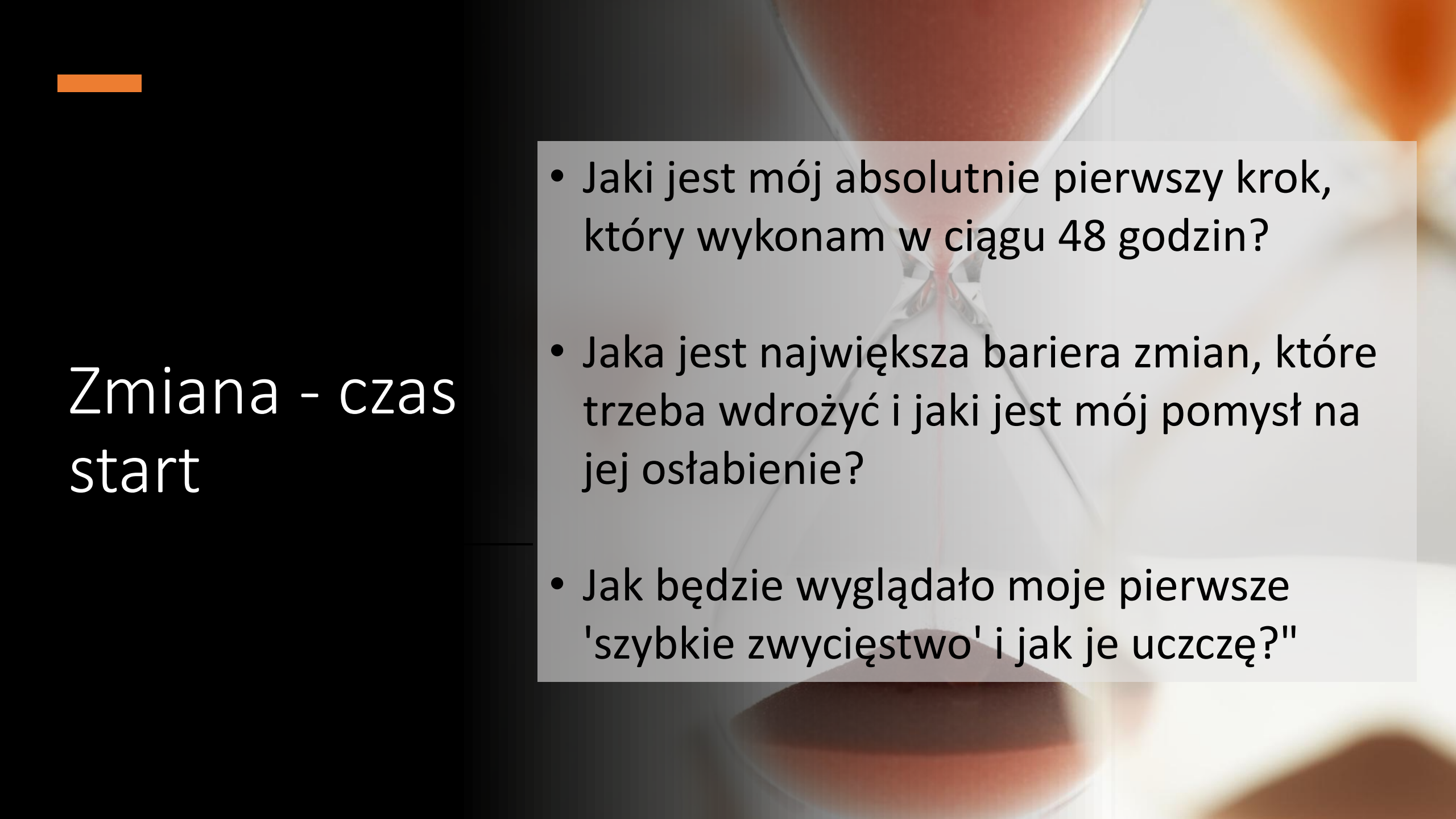
Kotter – Kroki: 1-4
Matryca komunikacji

Mapa barier
Kotter – Kroki: 5-6

Nagrody
System
Kotter – Kroki: 7-8



Zmiana - czas start

- 
- Jaki jest mój absolutnie pierwszy krok, który wykonam w ciągu 48 godzin?
 - Jaka jest największa bariera zmian, które trzeba wdrożyć i jaki jest mój pomysł na jej osłabienie?
 - Jak będzie wyglądało moje pierwsze 'szybkie zwycięstwo' i jak je uczczę?"

The background of the slide is a teal-blue gradient, densely populated with numerous speech bubbles of various colors including yellow, orange, pink, purple, and grey. Each speech bubble contains a dark blue question mark, creating a pattern that suggests a series of questions or inquiries.

Pytania i odpowiedzi

A solid, bright orange horizontal bar spans the width of the slide, positioned below the main text.

Dziękuję i zapraszam
do kontaktu

albert.tomaszewski@sgh.waw.pl

www.linkedin.com/in/albert-tomaszewski/

