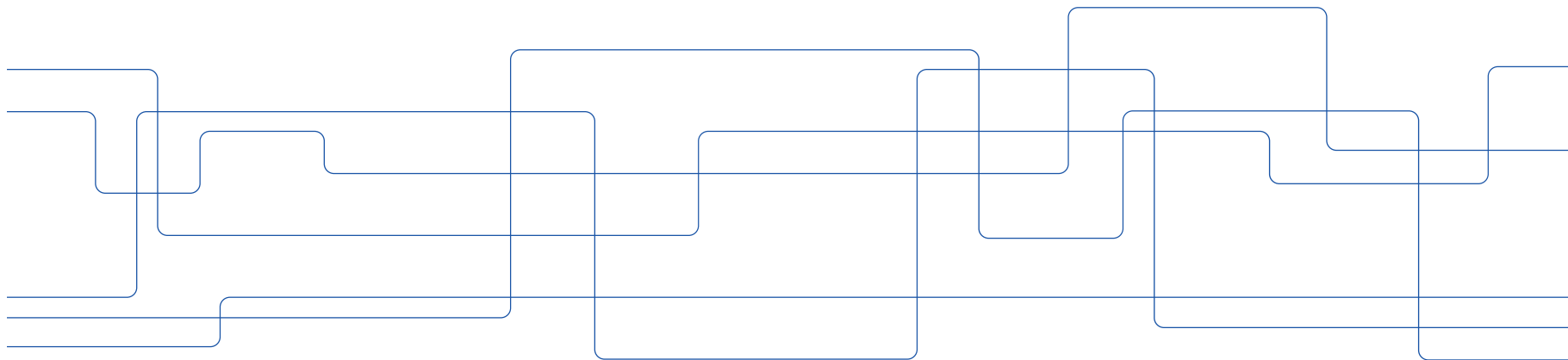




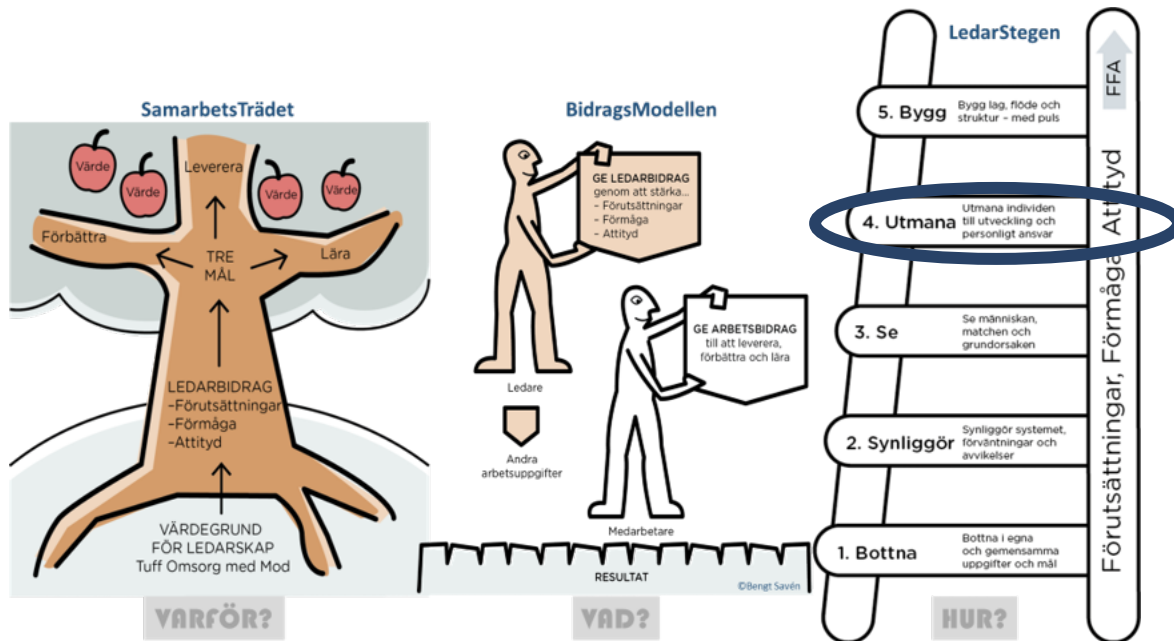
Hållbart Ledarskap med Lean

Välkommen till träff 8

Dagens ämne: **Utmana** – om lärande och Tuff Omsorg



Idag

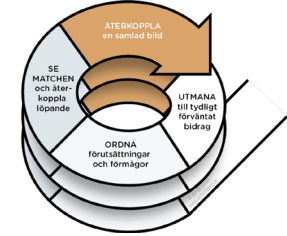


Förberedelse inför träff 8

UTMANA – OM LÄRANDE OCH TUFF OMSORG

Läs kapitel 6 samt appendix C.

1. **Bottna i figur 44. Hur leder jag/vi kopplat till bidragsspiralen?**
Koppla gärna till Margaritas föreläsning på träff 7 senast.



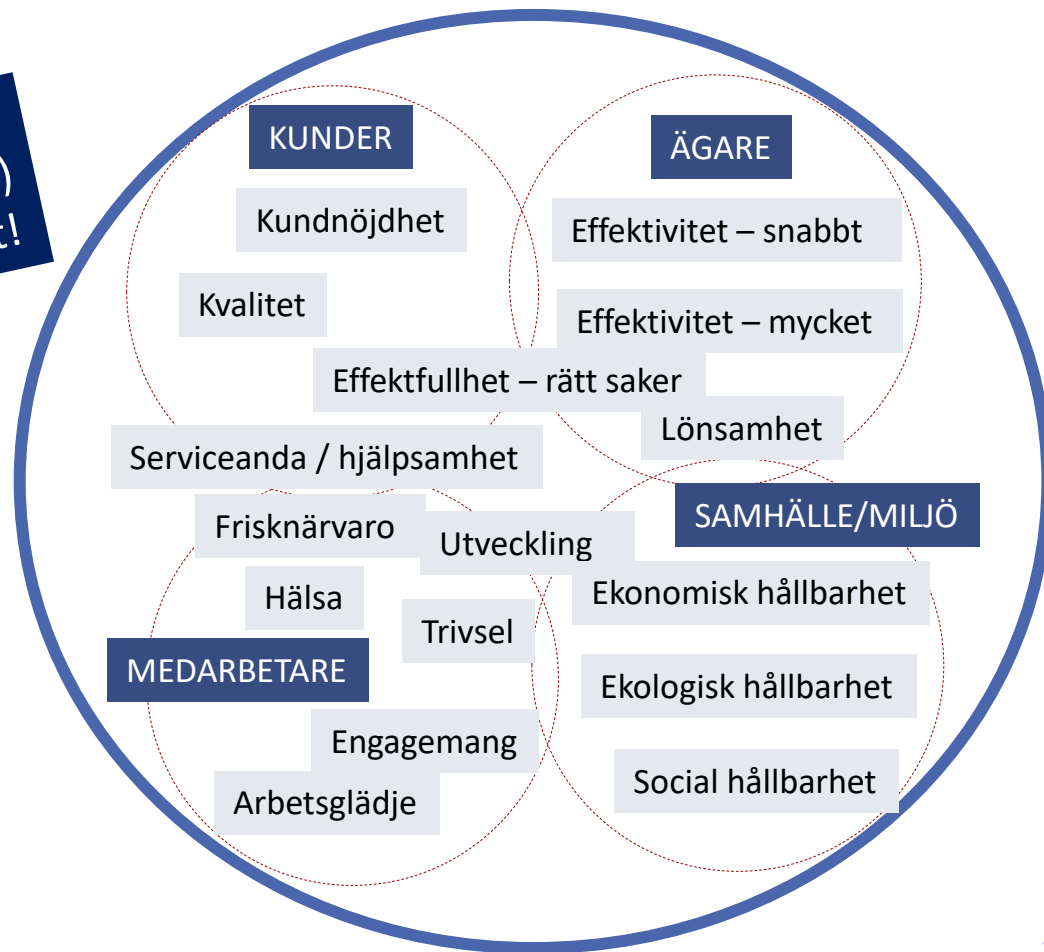
2. Hur skulle jag agerat som Hamnchef enligt exemplet på sidan 111? (s.91 i gamla)
3. **Kan du ge ett exempel (bra eller dåligt) kopplat till det du har läst?**
Försök att pröva något i närtid tills vi ses nästa gång.

Var beredd på att kort berätta (framförallt om pkt 2 & 3) för oss andra när vi ses.

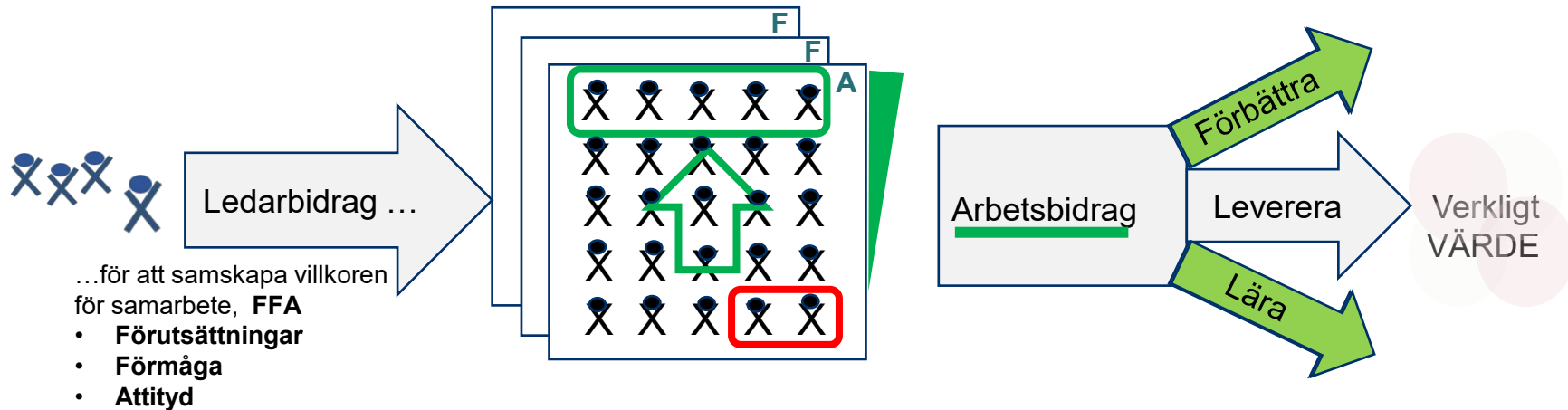
Kort återblick

Vad en chef kan påverka! Håller du med?

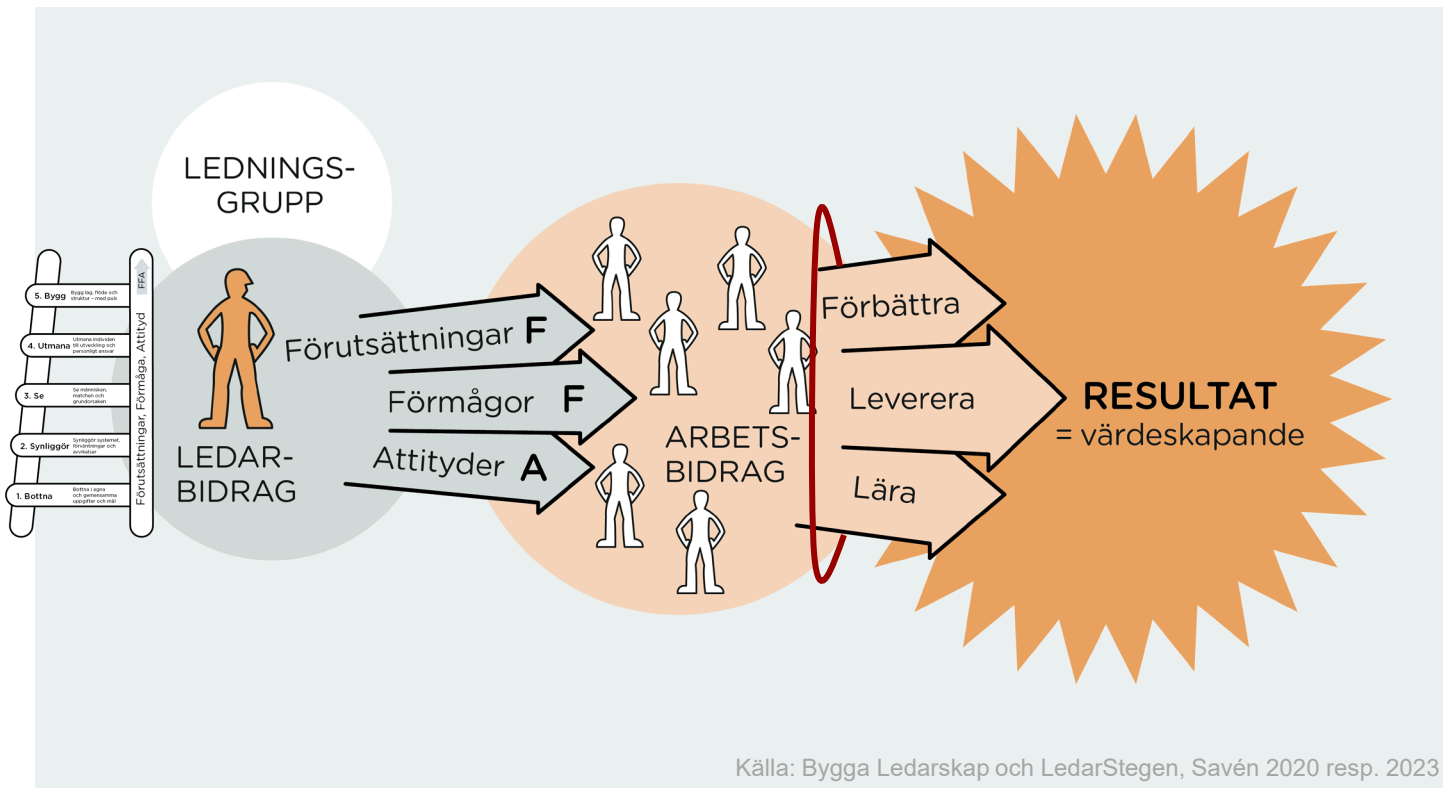
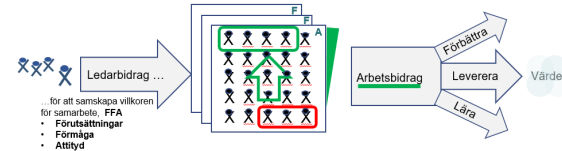
Var stolt
(om du har ledar-Attityd)
... och förmedla stolthet!



Kunna & Vilja bidra



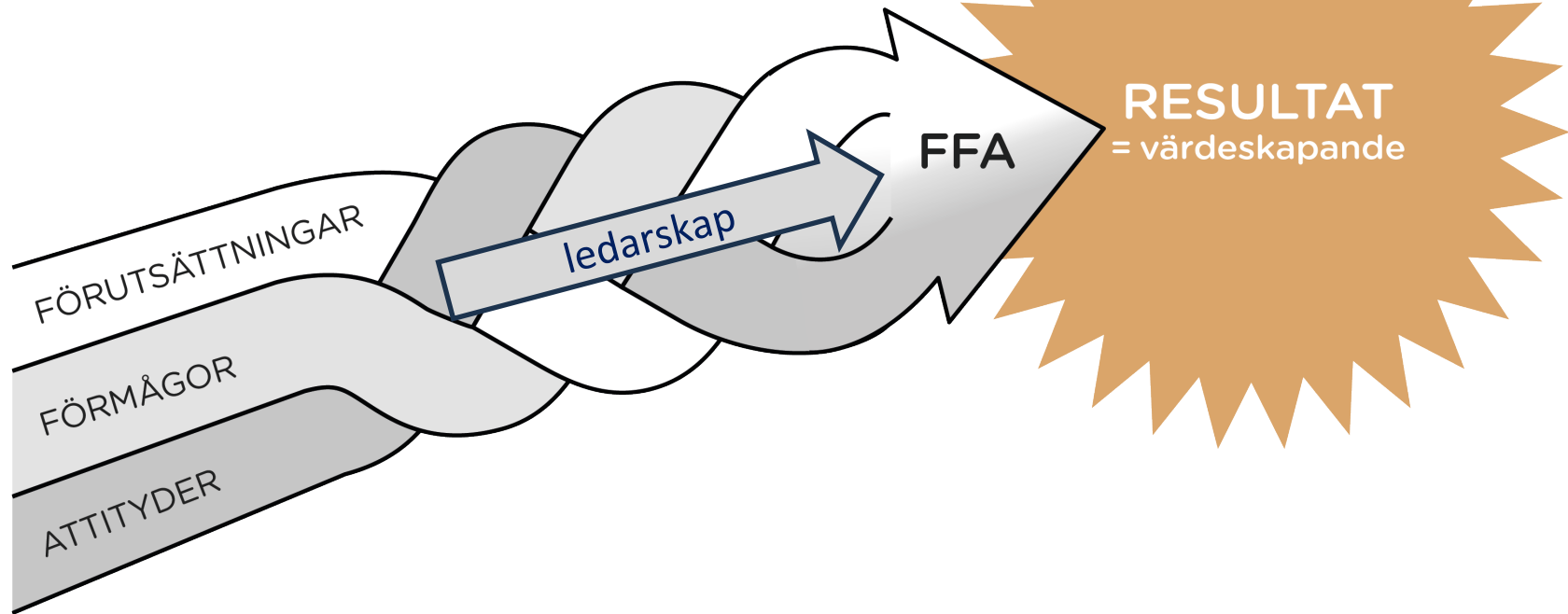
Bidragskedjan



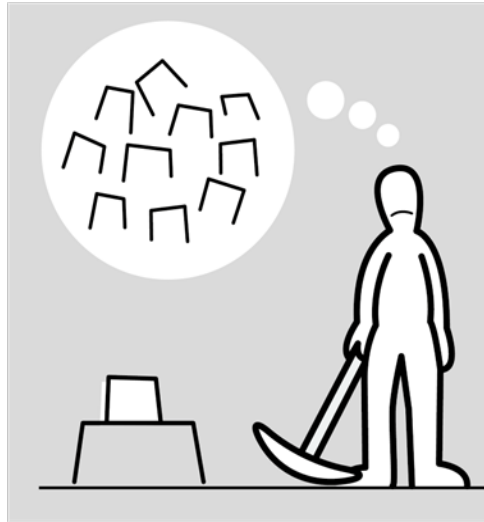
Källa: Bygga Ledarskap och LedarStegen, Savén 2020 resp. 2023

Vad säger denna bild?

- = Systemets utveckling
- = Människors utveckling



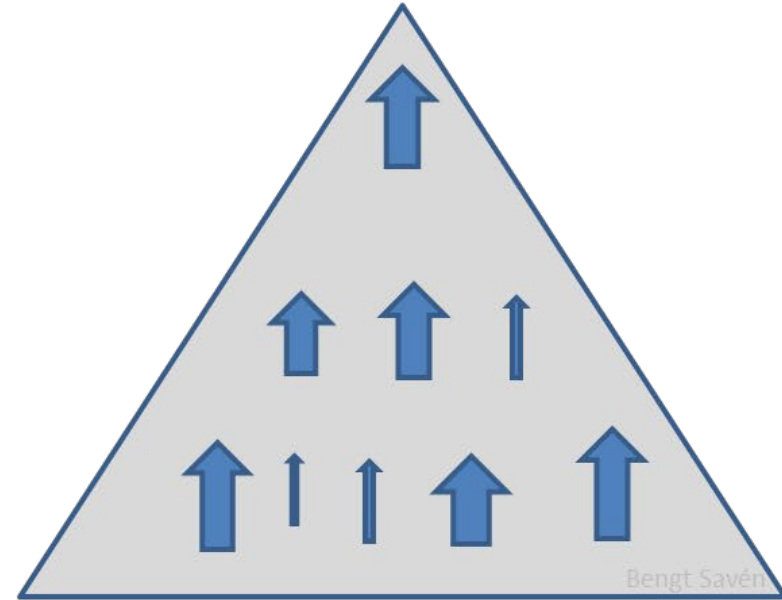
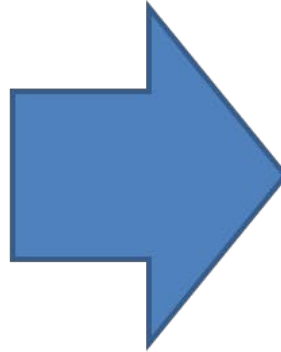
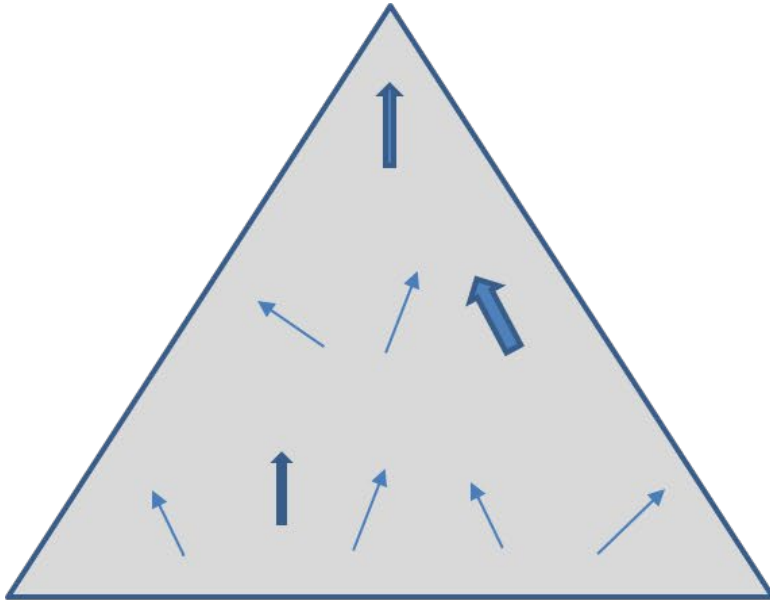
Från stenhuggare till brobyggare



© Savén, LedarStegen

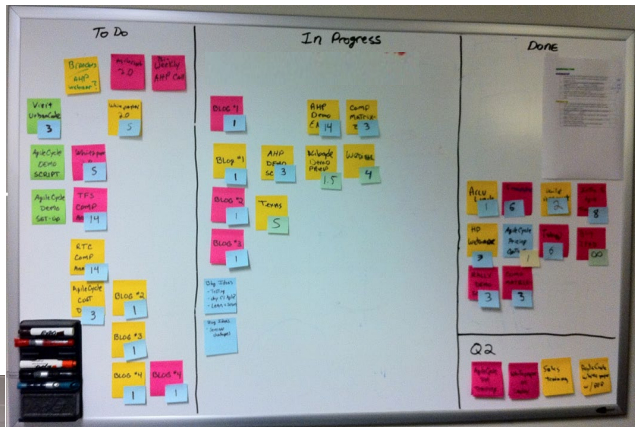


2 SYFTEN MED HOSHIN ... riktning & motivation



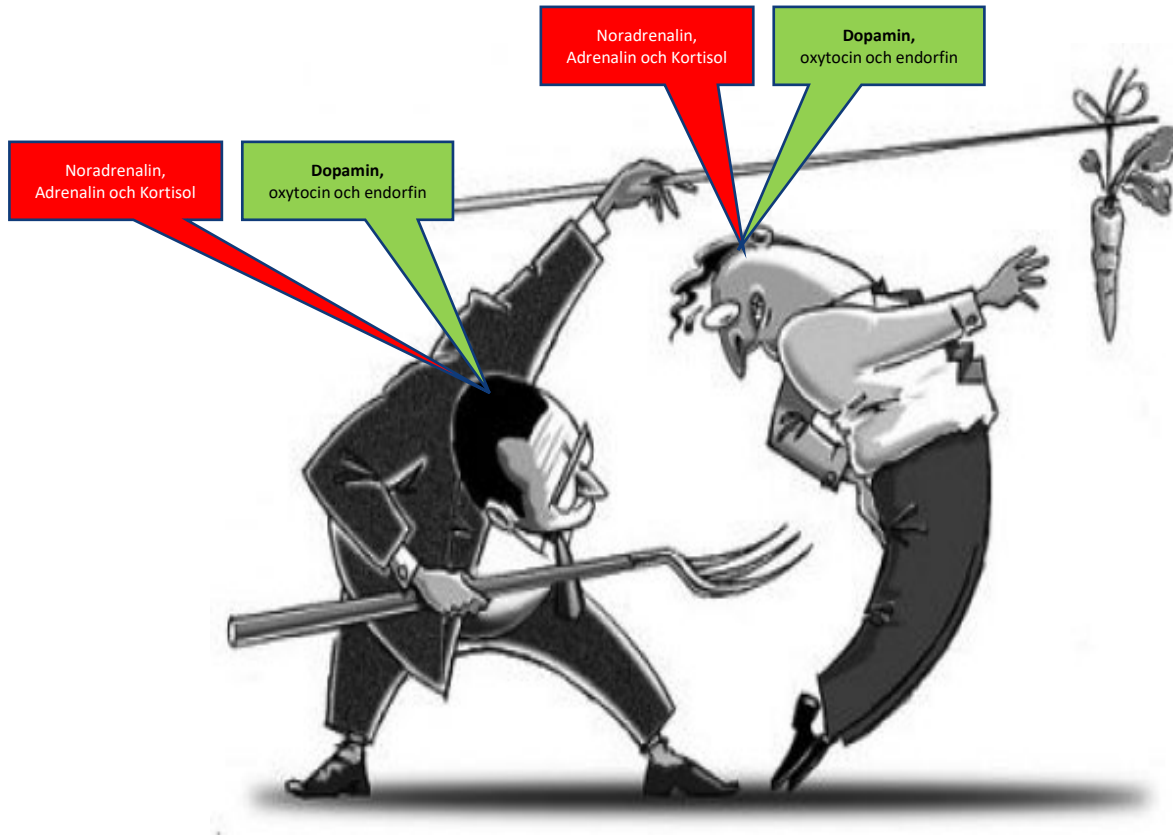
Synliggöra: några exempel

Chatfråga:
Är det bra eller
dåliga exempel?

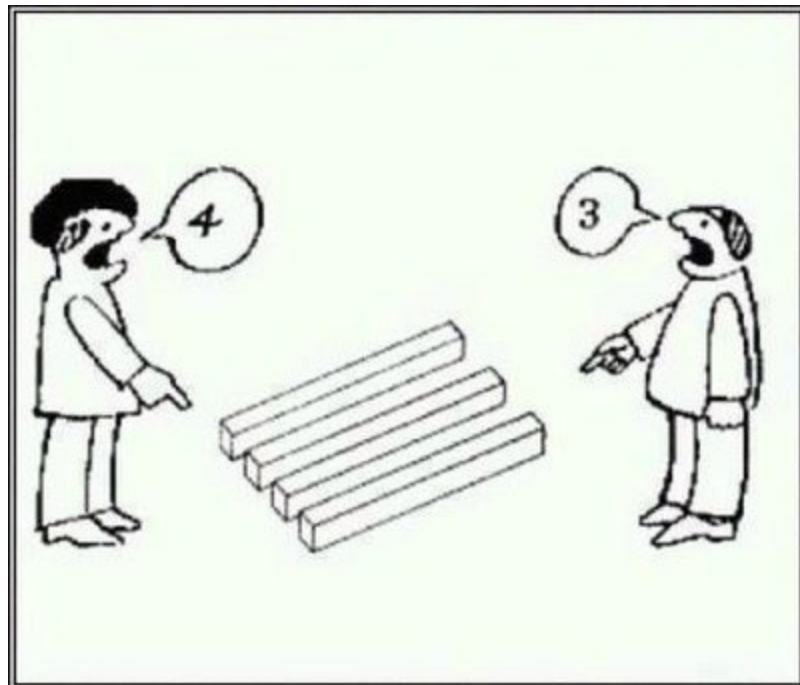


Apropå SCARF (träff 7)

Biologin styr beteenden!



Var nyfiken!



Neuroledarskap – SCARF modellen



SCARF modellen
5 sociala motivationsfaktorer
som behöver tas hänsyn till
och tillgodoses.

Vetenskaplig bakgrund

Medvetenhet



Hjärnan hanterar sociala hot och belöningar på samma sätt som fysiska hot.

(Lieberman, & Eisenberger, 2009).

**Stressmekanism -
försvarsmekanism**

Förmågan att fatta beslut, lösa problem och samarbeta ökar vid belönande situationer och minskas vid hotfulla situationer (Elliot, 2008).

**Belöningsmekanism -
motivation**

Stressresponsen är 5 ggr starkare och oftare förekommande och behövs medvetet minimeras i sociala interaktioner.
(Baumeister et al, 2001).

**Impulskontroll -
känsloreglering**

SCARF modellen

Status Status	Att förstå var vi befinner oss i den sociala rangordningen . Hur viktiga eller kompetenta vi anses vara. Vi uppfattar allt som kan riskera att sänka vår status i gruppen som ett hot. Räknas jag? Är jag OK? Jag är en viktig kugge, tillhör, gruppen och är betydelsefull
Certainty Förutsägbarhet	Att ha visshet om framtiden och kunna förutsäga vad som ska hända . Hjärnan hela tiden söker mönster i tillvaron. En avvikelse kan innebära hot. Vad händer? Vart ska vi? Hur ska vi komma dit? Syfte mål, mening?
Autonomy Självstyre	Handlar om upplevelsen av att ha kontroll, påverkans- och valmöjligheter . Försvarsreaktionen triggas när vi upplever att vi befinner oss i ett hjälplöst tillstånd /inte kan bestämma själva. Jag förstår, har Egen kontroll, hanterar och förstår helheten, ingen som <i>mikromanagerar</i> mig- för då ger jag upp!
Relatedness Samhörighet	Handlar om att känna tillit och samhörighet till dem som vi vill eller behöver tillhöra. Upplever att vi är en del av ett sammanhang där vi kan vila och lita på andra, vi slipper ständigt stämma av relationer som vi har. Omgivning vill väl, Rak och öppna dialogforum, öppenhet/tillit, omtanke
Fairness Rättvisa	Handlar om att uppleva sammanhanget rättvist och andras beteenden som rättvisa; att andra har god moral. Evolutionärt har rättvisa gynnat oss eftersom det är ett sätt för gruppen att hålla sams. Regler, ramar, belöningssystem som vi kan prata om öppet



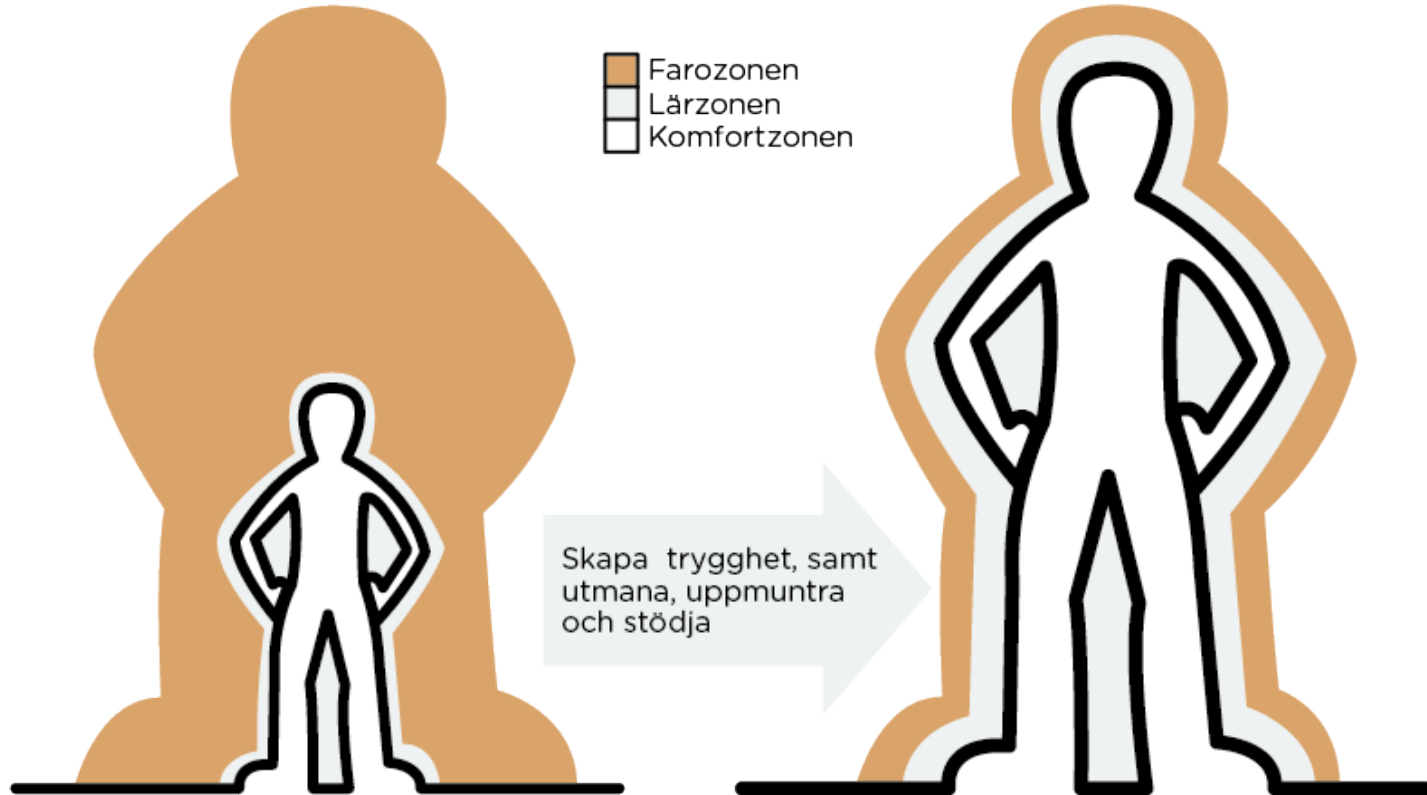


Idag

- En kort återblick
- Utmana – med trygghet
- Utmana – med Tuff Omsorg
- Utmana – och återkoppla ofta
- Utmana – till personligt ansvar
- Summering och uppgift tills nästa gång

Utmana – med trygghet

Skapa Trygghet ... utmana, uppmuntra och stöd



8 drivkraftsfaktorer

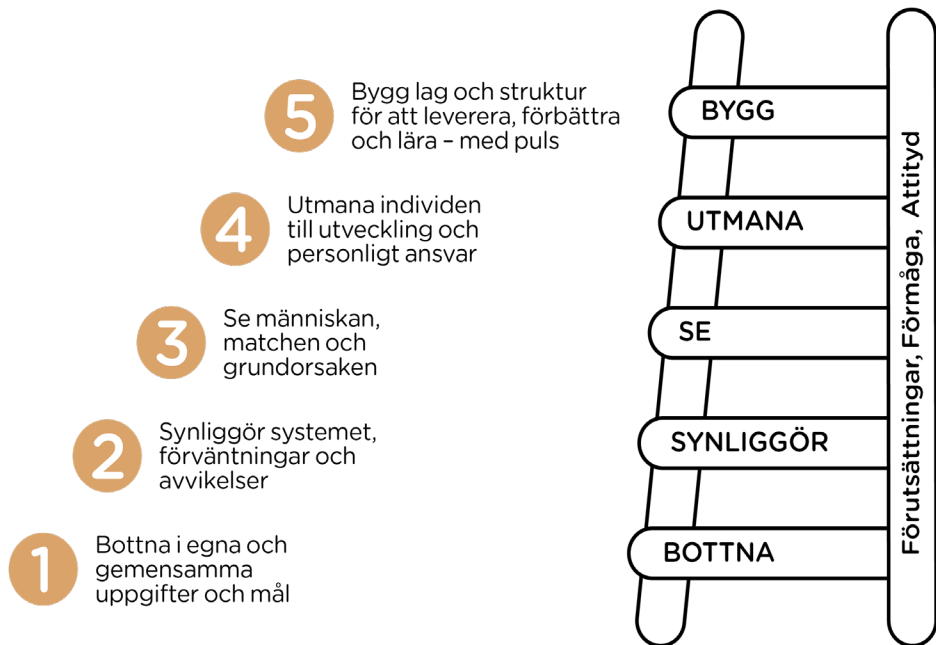
"IA"-fråga
Vilken är viktigast?

1. **Betydelse** – att få känna sig viktig och kompetent
2. **Trygghet** – att få känna sig säker
3. **Självstyre** – att få känna sig fri att välja
4. **Tillhörighet** – att få känna gemenskap
5. **Rättvisa** – att få känna sig (och andra) schyst behandlad(e)
6. **Lärande** – att få känna att man själv klarar av och utvecklas
7. **Arbetsglädje** (i arbetet) – att få känna att arbetet i sig är lustfyllt och tillfredsställande för att det till exempel är roligt, utmanande, spännande och/eller intressant
8. **Mening** (med arbetet) – att få känna syftet med sitt arbete kopplat till en större helhet och mål som upplevs viktiga

LedarStegen –

5 steg till både lean och agile ledarskap

Ett stöd för de 8 drivkraftsfaktorerna oavsett typ av uppgift



- Genom att **bottna** i gemensamma uppgifter och hur delar hänger samman kan du skapa förståelse som ökar tryggheten samt en helhetssyn, mission och mål som ökar *meningen* med jobbet.
- Genom att **synliggöra** systemet, förväntningar och avvikelser kan du öka känslan av trygghet, och kanske också av *rättvisa*. Den skapade tydligheten kan med stöd av bra struktur också ge en "effektiv arbetsro" som ytterligare ökar känslan av trygghet.
- Genom att **se** matchen och människan, lyssna och uppmuntra, kan du öka hennes känsla av *betydelse*. Närvaro gör också att du bättre kan förstå arbete och person, visa omsorg samt ytterligare stödja hennes *lärande*.
- Genom att **utmana** och stödja en person och positivt förstärka bra arbetsbidrag stödjer du den andres *lärande* som sedan kan följas av delegering så att personen kan få alltmer inflytande och känna sig alltmer *betydelsefull* och *självstyrande*. Såväl den regelbundna feedbacken på arbetsbidrag som lärandet i sig kan dessutom öka *arbetsglädjen*.
- Genom att **bygga** lag skapar du en känsla av trygghet och *tillhörighet*. Laganda och bra lagarbete ökar, tillsammans med bra flöde och bra struktur, också *arbetsglädjen* i själva arbetet.

Utmana – med Tuff Omsorg

Förberedelse inför träff 8

UTMANA – OM LÄRANDE OCH TUFF OMSORG

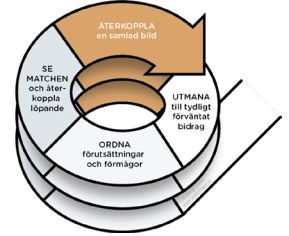
Läs kapitel 6 samt appendix C.

1. Botta i figur 44. Hur leder jag/vi kopplat till bidragsspiralen?
Koppla gärna till Margaritas föreläsning på träff 7 senast.

2. Hur skulle jag agerat som Hamnchef enligt exemplet på sidan 111? (s.91 i gamla)

3. Kan du ge ett exempel (bra eller dåligt) kopplat till det du har läst?
Försök att pröva något i närtid tills vi ses nästa gång.

Var beredd på att kort berätta (framförallt om pkt 2 & 3) för oss andra när vi ses.



Ett varnande exempel

Låt mig utgå från en verklig händelse på en arbetsplats i Sverige:

Miljön är en kommersiell hamn, där kranar rör sig på en gemensam räls. Kranarna står på rad vid kajen och de kan inte röra sig förbi varandra, utan krockar om man kör för nära. Kranarna har en del utskjutande komponenter och säkerhetsavståndet är i normalfallet anpassat så att ett larm utlöses om man närmar sig zonen i vilken man riskerar att kollidera. På rälsen finns förutom kranarna också fickor, det vill säga flyttbara utrustningar som kan användas för att lasta av exempelvis bilar direkt från en båt. Fickorna har dock inget larm som varnar för kollision.

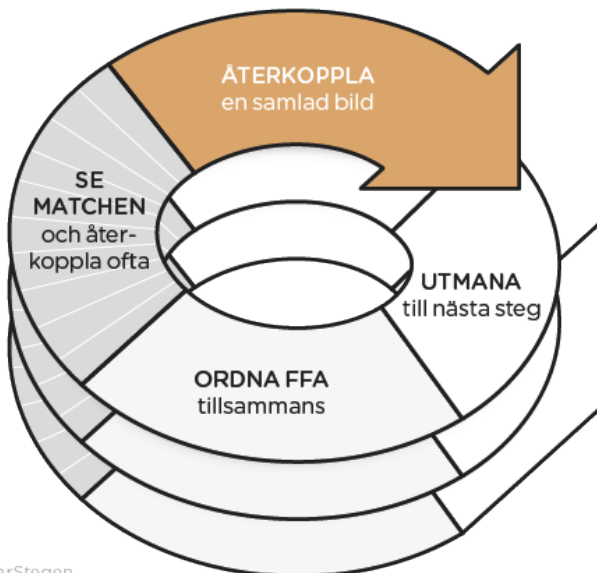
I denna händelse är sex personer inblandade: en kranförare, en fick-operatör, en mekaniker, en elektriker, underhållschefen och dennes chef, hamnchefen. Förutom de två cheferna är de andra mycket erfarna på sina jobb. Det som har hänt är att Ficka 1 oförklarligt har kolliderat med Kran 1, vilket resulterat i två dagars driftsstopp för Kran 1. Detta medför stora risker för personalen i närområdet, förutom stora kostnader för kunden.

Undersökningen visar att orsaken är att ett linhjul i Kran 1 är större än vad det borde vara och att den som kört Ficka 1 inte känner till detta. Den operatör som flyttat fickan har gjort som han alltid har gjort, vilket aldrig tidigare har medfört något problem. Kranen var inte i rörelse på rälsen vid kollisionstillfället och kranföraren gjorde heller inget utöver det vanliga.

I den efterföljande konversation mellan hamnchefen och underhållschefen framkommer att hjulet är bytt för en tid sedan och att det nya hjulet är större än vad det tidigare hjulet var. Efter en fråga om varför detta är fallet svarar underhållschefen att han har beslutat om att det nya hjulet skall vara av en större typ så att alla kranar får samma dimension på hjulen. På så sätt uppnås minskade kostnader för reservdelar, samt lättare hantering, eftersom hjulen kan hanteras på samma sätt, menar underhållschefen. Ingen har heller sagt att detta skulle vara olämpligt, säger han.

Mekanikern som hade bytt linhjulet berättar att kollisionen var väntad. Han säger också att han har vetat om att kollisionen skulle komma att inträffa redan när underhållschefen fattade beslutet att byta hjuldimension. På en fråga om hur han har påtalat detta svarar mekanikern att det inte var hans jobb, utan att han bara har bytt hjulet som beordrat, och att underhållschefen "självfallet borde ha vetat bättre". På hamnchefens fråga om huruvida mekanikern genomfört en testkörning efter bytet av linhjulet svarar mekanikern att han inte har det eftersom det varken fanns en order eller generell instruktion om att göra detta.

Inte långt därefter tar elektrikern kontakt med hamnchefen för att låta meddela att kollisionen minsann var något som alla visste skulle ske, och att han vill låta hamnchefen förstå att detta bara är ett bevis på att underhållschefen inte är mogen för uppgiften. Elektrikern berättar att han själv känt till problemet. På frågan om hur elektrikern valt att framföra denna risk, till underhållschefen eller till kollegor, blir svaret att han inte gjort det eftersom det inte är hans ansvar.



LedarStegen s. 111 (91), 186 (144), 284 (223)

Händelse och orsak (3)

Händelse: Kollision mellan Ficka 1 och Kran 1, 20xx-xx-xx

Grundorsak: NN hade inte berättat för UC om kollisionsrisken mellan Ficka 1 och nya linhjulet i Kran 1.

Diagnos av arbetande nivå (4a)

Vem: Mekanikern NN

Borde ha gjorts: NN borde inte ha monterat ett felaktigt linhjul trots bättre vetande, utan skulle ha meddelat sin chef (underhållschefen) att det nya större linhjulet innebar en stor risk för kollision mellan ficka och kran.

Har gjorts: NN har inte berättat om risken för sin chef.

Analys av avvikelser mellan förväntad och verklig handling: NN har förutsättning- ar och förmåga, men har ändå inte gjort vad han borde. NN skyller på att systemet inte innehåller krav på att berätta. NN har dock berättat för kollegor, till synes med avsikten att ställa sin chef i dålig dager, och tillsammans med kollegorna kunna säga "vad var det vi sa". NN visade en bristande attityd genom att inte vilja bidra till samarbetet. NN behöver därför en skarp tillrättavising.

Diagnos av första ledarnivån (4b)

Vem: Underhållschefen UC

Borde ha gjorts: UC borde ha gett NN en skarp tillrättavising för att hans beteende i denna situation varit helt oacceptabelt.

Har gjorts: UC tog ett felaktigt beslut om att byta till ett större linhjul, men han gjorde det med goda avsikter (bra attityd). Han deltog sedan i utredningen, men vidtog inga åtgärder mer än att se till att skadorna på kranen och fickan blev reparerade.

Analys av avvikelser mellan förväntad och verklig handling: UC har inte gett NN den tillrättavising han borde ha fått. UC har inte haft förmågan att hantera en situation som denna. UC behöver återkoppling och träning för sitt ledarskap.

Diagnos av andra ledarnivån (4c)

Vem: Hamnchefen HC (Jag)

Borde ha gjorts: Jag borde ha gett UC tydlig återkoppling på hans ledarbete- ende genom beröm för avsikten med hjulbytet, men kritik för bristande hantering av attitydproblemet som NN visat. Jag borde också ha påbörjat en regelbunden coaching för att hjälpa UC att hantera framtida attitydproblem. Har gjorts: Jag har gett ledarbidragen enligt ovan.

Analys av avvikelser mellan förväntad och verklig handling: Jag har gjort vad jag borde i denna situation, efter att händelsen inträffade. Däremot borde jag redan tidigare ha kunnat uppmärksamma UCs träningsbehov, samt sett över tydligheten i våra interna ordningsregler avseende förväntad attityd.

Figur 23 Exempel på en av hamnchefen ifyllt diagnosblankett för två chefsnivåer. (Rubrikernas sifferbeteckningar refererar till metodbeskrivningen i appendix B.)



"IA"-fråga
Vilken är viktigast?

*Vad kännetecknar den chef
som du verkligen vill jobba för?*

Enas om en lista med 3 adjektiv.



Vad kännetecknar den chef som du verkligen vill jobba för?

De mest frekventa svaren från 55 chefer :

Hen ...

1. Visar tillit och stödjer
2. Är närvarande och intresserad
3. Har tydliga mål och energi samt är beslutsam
4. Är modig och konsekvent
5. Återkopplar
6. Är tydlig
7. Är kunnig om verksamheten
8. Lyssnar
9. Uppmuntrar och inspirerar
10. Involverar och skapar relationer

"IA"-fråga
Bra svar? Vad saknas?
• Betydelsen av färg?



Tuff Omsorg

– början till en värdegrund för ledarskap

"IA"-fråga
Vad är din egen styrka
och svaghet?
Något konkret du kan
träna på?

Tuff Omsorg sammanfattar en bra ledares både mjuka och hårda uttryck.

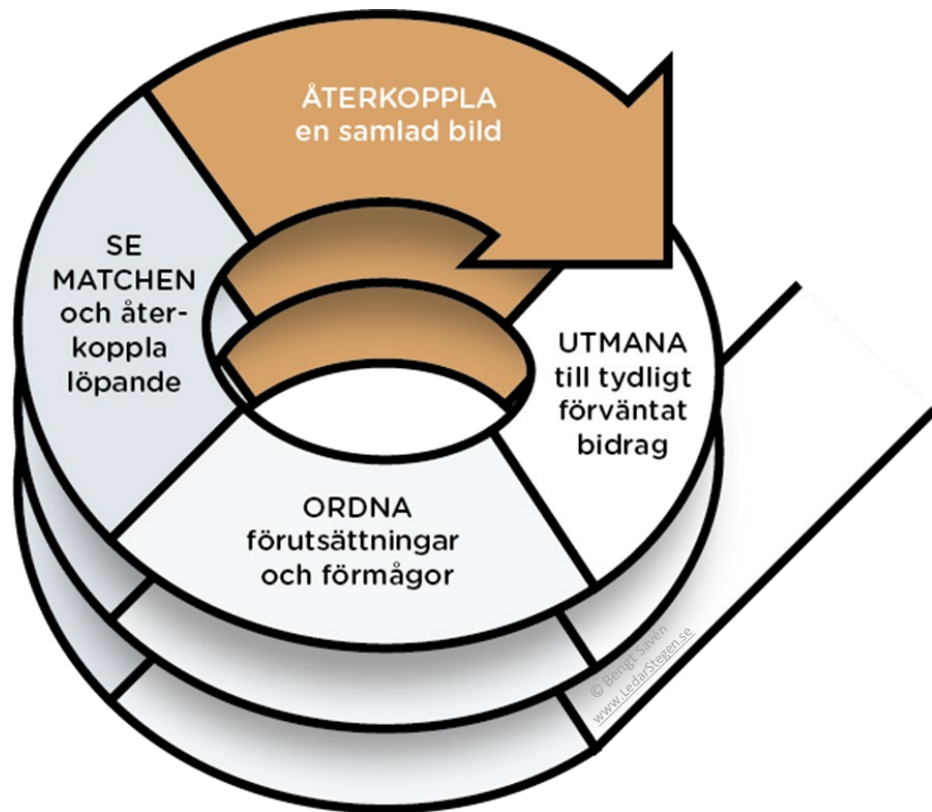
Den hårda sidan tar sig typiskt uttryck som utmaning och förväntan på arbetsbidrag (både att leverera, förbättra och lära), med stöd av tydlighet i en sund vision med tillhörande mål – samt rak och ärlig återkoppling (inklusive konfrontation av ev. brister i attityd).

Den mjuka sidan tar sig uttryck som autentisk omsorg om hela personen, inklusive lyssnande, medkännande, stöd att växa samt skapande av tillhörighet/laganda.

Utmana – och återkoppla ofta

Bidragsspiralen

forts. på hemuppgiften:



"IA"-fråga
Vilken är viktigast?

Passar bidragsspiralen för det sätt du vill leda på?

Vad är viktigast vid utmaning och återkoppling?

Utmana

– till personligt ansvar



Ansvar eller personligt ansvar

"IA"-fråga
Vilken är viktigast?

"Personligt ansvar är mer än ansvar

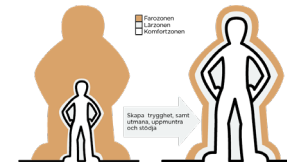
Det är faktiskt stor skillnad på att vara ansvarig (responsible) och vara personligt ansvarig (accountable). Tyvärr blandas dessa begrepp ofta samman.

Som ledare har du ansvar för verksamheten du är satt att leda medan du har ett personligt ansvar för ditt eget agerande, det vill säga dina egna ledarbidrag. Det kan vara svårt att ta till sig att man bara är personligt ansvarig för sitt agerande och inte för resultatet av den verksamhet man ansvarar för. Och det gäller inte bara dig som ledare. På samma sätt har dina medarbetare ett personligt ansvar bara för sitt agerande, alltså sina arbetsbidrag, och inte för arbetsresultatet."

Citat från LedarStegen, sidan 90

Summering av idag

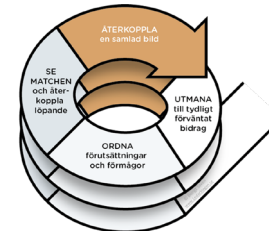
- Utmana – med trygghet
- Utmana – med Tuff Omsorg
- Utmana – och återkoppla ofta
- Utmana – till personligt ansvar



Tuff Omsorg sammanfattar en bra ledares både mjuka och hårda uttryck.

Den hårda sidan tar sig typiskt uttryck som utmaning och förväntan på arbetsbidrag (både att leverera, förbättra och lära), med stöd av tydlighet i en sund vision med tillhörande mål – samt rak och ärlig återkoppling (inklusive konfrontation av ev. brister i attityd).

Den mjuka sidan tar sig uttryck som autentisk omsorg om hela personen, inklusive lyssnande, medkännande, stöd att växa samt skapande av tillhörighet/laganda.



Förberedelse inför träff 9

BYGG – OM ATT LEDA SYSTEMATISK FÖRBÄTTRING

Läs kapitel 7 samt appendix B3.

1. Bottna i figur 18, 19 och 20: Hur arbetar du/ni med PDCA idag? Vad är potentialen?
2. Arbetar ni bra med både leverans- och förbättringspulsmöten idag? Kopplas de samman (s.113)? Finns det potential?
3. Kan du ge ett exempel (bra eller dåligt) kopplat till det du har läst? Försök att pröva något i närtid tills vi ses nästa gång.

Var beredd på att kort berätta för oss andra när vi ses.

Planera (P)

Steg 1 Fånga och synliggör problem, utmaningar och idéer. Prioritera och välj.

Steg 2 Gå och se för att tydliggöra det verkliga problemet eller utmaningen och så fast den dominerande grundorsaken eller hindret.

Steg 3 Bestäm lämplig åtgärd (eller experiment), samt tydliggör delmål och delaktiviteter.

Genomför (G)

Steg 4 Genomför nästa steg, gärna genom att pröva i liten skala.

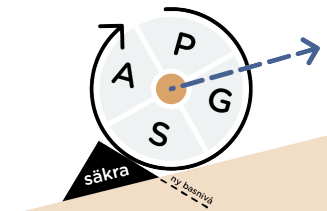
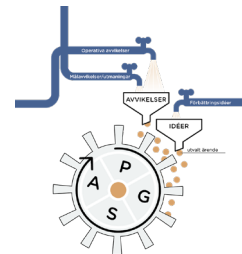
Studera (S)

Steg 5 Studera utfallet genom att mäta, se och lyssna på plats. Analysera, lär och justera lösningen vid behov.

Agera (A)

Steg 6 Säkra förbättringen, exempelvis genom träning av nya arbetssätt. Dokumentera och sprid när så är lämpligt.

Steg 7 Skapa vana och verifiera lösningen genom att planera in tillfällen längre fram för att se till att åtgärden fortsatt fungerar.



SLUT

