



Kom i gang med prioriteringstrappen

– Drejebog til ledere og medarbejder-
repræsentanter

Indhold

Introduktion	Side 3
Møde med fælles prioritering af opgaverne	Side 4
Kriterier for grønt, gult og rødt niveau	Side 8
Indføring og brug i hverdagen	Side 9
Bilag 1: Skabelon for grønt niveau	Side 11
Bilag 2: Skabelon for gult niveau	Side 12
Bilag 3: Skabelon for rødt niveau	Side 13
Bilag 4: Eksempel. Fra mit til vores ansvar	Side 14
Få rådgivning fra Forbedringsafdelingen	Side 16

Introduktion

Prioriteringstrappen er et redskab, som hjælper jer til at få styr på tingene, når I har mere travlt end normalt. Ved hjælp af fælles, klare prioriteringer af arbejdsopgaverne og et simpelt system med grønne, gule og røde dage, får I en effektiv måde at håndtere ekstraordinær travlhed, så den ikke skaber kaos og stress.

Metoden bliver i nogle sammenhæng kaldt Prioriteringstrekanten. Princippet er det samme, men metaforerne er forskellige.

Hvem kan bruge metoden?

Metoden henvender sig i særdeleshed til dig, som er leder på afsnits- eller teamniveau og har direkte personaleansvar. Den kan også bruges af tillidsrepræsentanter og arbejdsmiljørepræsentanter. I kan bruge metoden på egen hånd eller i samarbejde med Forbedringsafdelingens konsulenter.

Muligheder og begrænsninger

Med prioriteringstrappen opnår I følgende:

- Overblik over forskelle og ligheder i synet på arbejdsopgaverne.
- Mulighed for at drøfte eventuelle uenigheder om prioriteringer åbent og med respekt.
- Afstemning af forventninger mellem ledelse og medarbejdere om prioriteringer i opgaverne.
- Fælles sprog om arbejdspress. Den enkelte medarbejder får mulighed for at tale om sit oplevede arbejdspress med begreber, som er accepterede.
- Dokumentation frem for mavefornemmelser.

Når I er skarpe på prioriteringerne og ved, hvad I skal gøre, behøver travlhed ikke at være et problem. Et højt tempo stresser ikke, hvis I ved, at I gør det rigtige og gør det godt.

Men vær opmærksom på:

- Det faglige ansvar kan ikke afgives. Som fagpersoner i pleje og behandling er I uddannede til at foretage en konkret vurdering i situationen. I vil altid kunne komme i (akutte) situationer, hvor jeres faglige vurdering må have første prioritet.
- Prioriteringstrappen giver et generelt billede af arbejdspresset i afdelingen og ikke for den enkelte medarbejder. Som leder og kollega skal man være opmærksom på, at vurderingerne af afdelingens pres kan dække over store forskelle fra person til person, som ikke nødvendigvis kommer til udtryk.

Tre trin i processen

Processen i forbindelse med prioriteringstrappen består af tre hovedtrin:

- Et møde, hvor I prioriterer opgaverne.
- Udarbejdelse af kriterier for grønne, gule og røde dage.
- Indføring og brug i hverdagen.

En variation: I kan også vælge forud for mødet at kortlægge alle de opgaver, I udfører i afdelingen, og sørge for at opgaverne er angivet på lister, som I kan dele ud eller hænge op på dagen. Kortlægningen kan f.eks. ske ved at medarbejderne hen over en uge eller to noterer opgaver, de udfører, på en liste i personalestue, sygeplejekontor eller lignende sted.

Drejebog

Møde med fælles prioritering af opgaverne

Processen involverer hele afdelingen. Alle skal kunne give deres besyv med. Kun herved kan I finde frem til og blive enige om, hvad der skal prioriteres i jeres arbejde. For at prioriteringstrappen kan have god effekt, kræver det tilslutning til de beslutninger, der træffes i processen.

Fakta om mødet

Formål:	At skabe enighed, større synlighed og åbenhed om de opgaver, I prioriterer imellem i afdelingen.
Deltagere:	Afdelingen eller afsnittets ansatte.
Tidsforbrug:	I skal afsætte ca. 3 timer til arbejdet med hele personalegruppen.
Mødeleder:	Lederen, gerne i samarbejde med en medarbejderrepræsentant og en klinisk specialist.
Form:	Deltagerne deles i grupper, som hver består af 5-8 personer. Deltagerne arbejder i de samme grupper under hele processen.
Materialer:	Grupperne skal have samtlige opgaver udleveret på papir. Derudover skal alle grupperne have udleveret post-it og kuglepenne samt skabelonerne til de tre niveauer – se bilag 1-3 eller prioriteringstrappen som stor plakat. I kan hente en trykklar plakat på intranet: <i>Personale > Arbejds miljø og trivsel > Trivsel og psykisk arbejdsmiljø > Stress.</i>

Før I går i gang

I kan med fordel tage udgangspunkt i afdelingens allerede eksisterende arbejdsgangsbeskrivelser. Ledelsen skal sætte rammerne for arbejdet, så de flugter med regionens, hospitalets og afdelingens strategier og standarder.

Program for selve mødet

Dagens proces kan med fordel organiseres på følgende måde:



Introduktion til prioriteringstrappen

Mødelederen introducerer kort prioriteringstrappen:

Ingen kan nå det hele i en travl hverdag, og derfor har vi behov for synliggøre, præcisere og dokumentere de prioriteringer og valg, vi foretager hver dag. Samtidig skaber arbejdet med prioriteringstrappen enighed, større synlighed og mere åbenhed om de opgaver, vi skal prioritere mellem.

De tre trin

Prioriteringstrappen skal i stikordsform rumme alle de opgaver, vi har i praksis.

[Vis eventuelt en figur af trappen].

Den har tre trin:



Grønt niveau. Normale forhold. På grønnt niveau er der overensstemmelse mellem ressourcer og opgaver. Aktuelle opgaver, som er beskrevet i prioriteringstrappen på rødt, gult og grønnt trin, forventes udført.



Gult niveau. På gult niveau er der færre ressourcer i forhold til opgaver. Opgaver beskrevet på gult og rødt trin skal opfyldes. Opgaver på grønnt trin kan udelades.



Rødt niveau. På rødt niveau er der stærkt faldende ressourcer i forhold til opgaver. Opgaver som er beskrevet i prioriteringstrappen på rødt trin skal udføres. Opgaver på gult og grønnt trin kan udelades.

En arbejdsdag kan godt veksle mellem grønnt, gult og rødt niveau. Det er den ansvarshavende, der har til opgave at vurdere niveauet og eventuelt skifte mellem dem.

Kriterier

Med opdelingen i rødt, gult og grønnt får vi i afdelingen et fælles sprog til at vurdere arbejdspresset og hvilke opgaver, vi først og fremmest skal prioritere i hverdagen. Men vi skal også have et redskab til at afgøre, hvilken farve dagene har, altså hvor pressede vi er, og hvad har vi på resourcesiden. Til det skal vi bruge et resourceskema [Vis skema side 8], hvor vi registrerer blandt andet fremmøde, belægning og patienttyngde. På den måde får vi objektive kriterier for niveauerne.

Kritik af metoden

[Ingen metode uden muligheder for kritik, og her er et par typiske indvendinger, du kan møde:]

Skal vi nu til at løbe endnu stærkere?

Det kan ikke udelukkes, at vi vil kunne nå lidt mere, når vi er skarpere på, hvordan vi skal prioritere.

Fordelen ved at bruge prioriteringstrappen er, at vi ikke bliver mere, men mindre pressede af det.

Kan man nu gå på arbejde med hovedet under armen i tiltro til, at prioriteringstrappen har styr på, hvad man skal prioritere?

Aldrig – vi arbejder med liv og død, og kan ikke overlade alle prioriteringer til et skema og en fælles aftale. Der skal være plads til jeres konkrete faglige vurdering i en alvorlig situation.

» Det er på en måde nemmere at være i rød, fordi der er en liste over ting, som skal gøres, og så arbejder vi tæt sammen om at rykke hurtigt på de opgaver. Det betyder også, at vi sjældent er i rød en hel dag. Sidst på dagen er situationen ofte forbedret, så resten af dagen er gul, eller grøn.«
Sygeplejerske på en sengeafdeling på Rigshospitalet.

 40 min

Beskriv alle områdets vigtigste opgaver

I grupper på 5-8 personer arbejder deltagerne med følgende opgave:

Oplister alle de væsentlige opgaver, I løser i dagligdagen

Deltagerne skriver opgaverne op for at kunne bruge dem i næste opgave. Det er vigtigt, at opgaverne er konkrete. Brug fx post-it.

Gruppearbejdet varer 40 minutter og afsluttes med en fernisering, hvor gruppernes resultater hænges op, så man kan gå rundt og se hinandens eller med en kort præsentation af hver gruppes resultat.

 40 min

Lav en prioritering af opgaverne

De samme grupper arbejder videre med følgende opgave:

Placer opgaverne på prioriteringstrappen

Brug de konkrete opgaver, som I fandt frem til i opgave 1. Grupper dem i henholdsvis grønne, gule og røde opgaver.

Forbedringsafdelingen har fået lavet en stor plakat med prioriteringstrappen, som kan bruges til at sætte post-it op på. Se Fakta om mødet side 4.

Gruppearbejdet varer 50 minutter. Deltagerne præsenterer på skift deres prioriteringstrappe ved den fælles opsamling.

NB til mødelederen

Vær opmærksom på, at vi er tilbøjelige til at synes, at alt er vigtigt. Derfor kræver det grundige overvejelser at undgå at halvdelen af opgaverne bliver placeret i rødt niveau. Her kan det være en hjælp at stille konkrete spørgsmål, fx:

»Forestil jer en situation med overbelægning, hvor vi har tre patienter på gangen, en del meget plejekrævende patienter og tre sygemeldinger uden mulighed for at kalde ekstra ind. Hvad må vi - selv i denne situation - under ingen omstændighed udskyde?«

Du kan eventuelt supplere med spørgsmål som:

»Hvilke konsekvenser kan vi ikke leve med, og hvilke opgaver er vi derfor nødt til at udføre?«

Giv eventuelt eksempler på opgaver, som man kan blive nød til at udskyde, selvom de er vigtige.

Vær opmærksom på at netop den slags dialoger er vigtige, fordi det er her vores grænser flytter sig og tilpasser sig arbejdspladsens krav.

 15 min

Pause

 60 min

Fælles opsamling

Deltagerne præsenterer deres prioriteringstrappe i plenum og kommenterer hinandens arbejde. Formålet er at opnå det bedst mulige grundlag for at kunne beslutte, hvilke opgaver der skal være på grønt, gult og rødt trin.

Opsamlingen varer ca. 60 minutter afhængigt af antallet af grupper. Til sidst placeres opgaverne på en fælles trappe med den fordeling, deltagerne er enige om. NB. Det er ledelsen, der har det sidste ord i prioriteringen af opgaverne

Variation: Grupperne præsenterer på skift opgaverne, de har prioriteret i grønt niveau. De opgaver, der opnås enighed om placeres på fælles trappen i grønt niveau. Herefter fortsætter I med gult niveau og til sidst på samme måde med rødt niveau.

Afslutning

Mødelederen afslutter med at fortæller om det videre forløb:

- En arbejdsgruppe arbejder med kapacitets- eller ressourceskema.
- Opfølgende møde, hvor skema og færdig prioriteringstrappe præsenteres
- Implementering i hverdagen

» Vi vil jo gerne lave det hele, og det kan være svært at fortælle en patient, at han ikke kommer i bad i dag.«

Sygeplejerske på Rigshospitalet.

Kriterier for de tre niveauer

Efter mødet beslutter en arbejdsgruppe af ledere og medarbejderrepræsentanter den endelige prioriterings-trappe. Denne gruppe udarbejder også retningslinjer for, hvordan trappen skal bruges i den daglige arbejds-planlægning.

Gruppen udfylder nedenstående ressourceskema:

Ressourceskema			
Parametre	Normtal for hverdage		
	Dag	Aften	Nat
Fremmøde			
Kompetencer			
Belægning			
Patienttyngde			
Patientflow			

Grøn tilstand	Mindst 4 af parametrene lever op til normtallene.
Gul tilstand	Mindst 3 af parametrene lever op til normtallene.
Rød tilstand	Mindre end 3 af parametrene lever op til normtallene.

Arbejdsgruppen definerer parametrene i ressourceskemaet og tilpasser det til områdets forhold. I skal som hovedregel udarbejde et skema for henholdsvis hverdage og weekender.

Eksempel til inspiration

Eksempel på udfyldt skema for hverdage i et sengeafsnit

Parametre	Normtal for hverdage		
	Dag	Aften	Nat
Fremmøde Antallet af sygeplejersker og assistenter.	10	6	3
Kompetencer Hvis bare én kompetence mangler, lever det ikke op til normtallet.	8 spl. 2 ass/medhjælper 1 Portør 1 sekretær	5 spl. 1 ass/medhjælper	2 spl. 1 ass/medhjælper
Belægning	≤32	≤32	≤32
Patienttyngde Røde eller særligt ressourcekrævende patienter.	6	6	6
Patientflow Modtagne patienter i vagten	≤5	≤2	≤2

Indføring og brug i hverdagen

Opfølgende møde

Når prioriteringstrappen og ressourceskemaet er færdigt, præsenterer I det samlede resultat for områdets medarbejdere på et opfølgende møde. Sæt omkring 45 minutter af til det. Forslag til justeringer og forbedringer modtages og indarbejdes efterfølgende.

Gør prioriteringerne synlige

Forbedringsafdelingen har udarbejdet en plakat med prioriteringstrappen i A1-format, hvor der er plads til, at I kan klistre tre A4-ark med jeres prioriteringer for henholdsvis røde, gule og grønne dage op. Se Fakta om mødet side 4.

Vurdering og udmelding af niveauet i hverdagen

Den ansvarshavende har til opgave at vurdere niveauet i hverdagen, fx fra morgenstunden. En arbejdsdag kan dog godt veksle mellem grønt, gult og rødt trin i løbet af dagen. Rent praktisk kan I fx holde et kort statusmøde på et fast tidspunkt på dagen, hvor I bruger skemaet og trappen og repeterer konsekvenserne.

Sæt prioriteringstrappen op, så den er synlig for medarbejderne og angiv på hvilket trin området befinder sig. I kan eventuelt bruge skabelonerne [på side 11-13] til at hænge op på centrale steder.

Lederens rolle i hverdagen

- Du skal sikre, at hospitalets/ledelsens forventninger er klare for medarbejderne.
- Du skal sikre, at I bruger trappen og skemaet hver dag.
- Du skal støtte den enkelte medarbejder i at overholde prioriteringen med respekt for nødvendige undtagelser.

» Min opgave er så at sikre, at personalet faktisk vælger det fra, de helt legitimt kan vælge at prioritere fra. Det kræver, at jeg er meget ude blandt sygeplejerskerne og har en dialog med dem om det. Det er også vigtigt, at de får en pause og noget at spise og drikke, for ellers kommer vi ikke igennem dagen. Så på røde dage kan jeg blive nødt til at gå rundt og sige ”Nu skal du have noget at spise”.«

Afdelingssygeplejerske på Rigshospitalet.

Registrering af belastningen

Det er vigtigt, at I løbende registrerer afdelingens belastningsniveau, så I kan få et overblik over en længere periode. I kan blandt andet bruge registreringen som indikation for medarbejdertrivsel på afdelingens målstyringstavle

Udfordringer i implementeringen

Det kan være fristende at udarbejde prioriteringstrappen i et mindre udvalg, men så springer I faktisk en væsentlig del af implementeringen over. Øvelserne med at udvælge og prioritere i opgaverne sikrer en høj grad af involvering fra start. Den enkelte medarbejder ved, at alle efterfølgende skridt i processen bygger videre på det grundlag, som vedkommende har været med til at udarbejde. Væsentlige beslutninger træffes således i fællesskab i respekt for ledelsens afgørende stemme og medarbejdernes deltagelse.

» Alene den konstruktive snak om, hvorfor vi har travlt, har været en gave. Og i processen har vi skrevet alle opgaver ned, og det har vist sig, at mange ikke var klar over, hvilke opgaver andre havde. Når det bliver klart, er det også lettere at forstå fx, at når sosu-assistenterne ikke bare går ud og vasker patienterne, så er det fordi, de har andre opgaver.«

Afdelingssygeplejerske på Rigshospitalet.

Prioriteringstrappen kræver vedholdenhed i det daglige. Det er vigtigt, at I bruger trappen i hverdagen, og her er lederen den primære tovholder. Opgaver og styrende funktioner kan uddelegeres til vagthavende, men det er vigtigt at den daglige leder følger op og formidler resultaterne af de løbende vurderinger.

Evaluer og justering

Efter en periode på seks måneder skal I evaluere effekten af prioriteringstrappen. Det er også en god idé løbende at revurdere prioriteringerne med fx et halvt års mellemrum, fordi forholdene hele tiden ændrer sig.

Prioriteringstrappen leverer data til driftsmålstyring

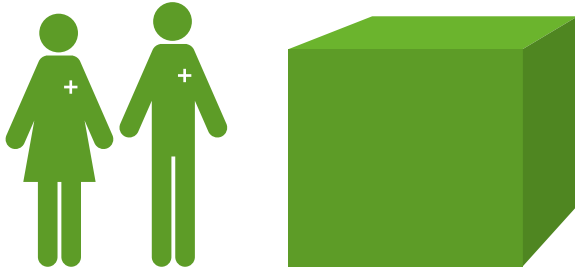
Jeres løbende vurdering af ressourcer og niveauer generer data, som I kan bruge på jeres driftsmåltavle. Det kan fx være, hvor mange dage, I har været gule eller røde i løbet af den seneste uge.

» Før havde vi et billede af, at vi altid havde meget travlt, fordi historierne om de travle vagter blev fortalt igen og igen. Nu har vi et meget klarere billede af, hvilke vagter der er travle og hvorfor.«

Afdelingssygeplejerske på Rigshospitalet.

Bilag 1:

Grønt niveau



Opgaver, som normalt skal udføres på en grøn dag.
NB: Udover de gule og de røde opgaver

Skriv opgaverne her:

Bilag 2:

Gult niveau

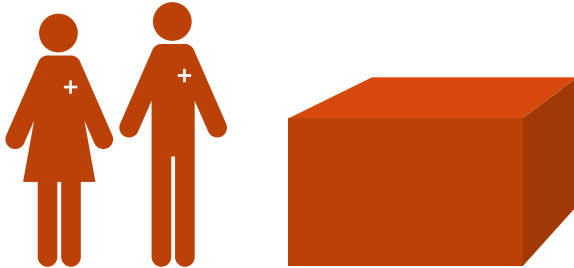


Opgaver, som skal udføres på en gul dag.
NB: Udover de røde opgaver

Skriv opgaverne her:

Bilag 3:

Rødt niveau



Opgaver, som skal udføres på en rød dag.
NB: Opgaver som ALTID SKAL udføres.

Skriv opgaverne her:

Fra mit til vores ansvar

Ergoterapeuterne på Rigshospitalet-Glostrup går ikke længere hjem med en følelse af utilstrækkelighed, efter at de er begyndt at bruge prioriteringstrappen. Hvor de før stod alene med ansvaret, er det nu blevet en fælles prioritering i teamet, hvilke opgaver der skal løses.

Af Søren Svith

På ergoterapeuternes fredagsmødet var "Sæt farve på din patient" et tilbagevendende tema i en periode. Så diskuterer medarbejderne en patientcase. Er patientens behov grønt, gult eller rødt? "Det er en slags kalibrering. Vi finindstiller vores fælles prioritering af patienterne og deres behov", fortæller afdelingsergoterapeut Rikke Holst Jensen.

Farverne refererer til værktøjet Prioriteringstrappen, som ergoterapeuterne i Klinik for Ergo- og Fysioterapi på Rigshospitalet Glostrup dagligt bruger til at vurdere sine ressourcer og bestemme, om det er en rød, gul eller grøn dag. På grønne dage bliver alle patienter ofte nået, og på røde dage er det kun de patienter med de største behov - der får vurdering, behandling eller genoptræning af ergoterapeuterne.

Prioriteringstrappen

Hvilken farve dagene har, er enkelt at bestemme for ergoterapeuterne. Det daglige fremmøde af ergoterapeuter har nemlig vist sig at være det eneste parameter, som giver mening for dem i fastsættelse af dagens farve.

På sengeafdelinger vil det typisk være andre parametre i spil også. Det kan fx være patienttyngde, patientflow, belægning og kompetencer hos de medarbejdere, der er på arbejde.

Fra min patient til vores patienter

Den fælles prioritering har haft stor betydning for den enkelte ergoterapeuts arbejdsmiljø.

"Før gik man ofte hjem med en følelse af utilstrækkelighed", fortæller ergoterapeut og arbejdsmiljørepræsentant Anna Maria Levin Olsen.

Det skyldtes, at alle var ansvarlige for at nå deres egne patienter. Hvis de ikke kunne nå alt, var det let at føle sig utilstrækkelig.

"Det føltes ikke legitimt at sige, at man ikke kunne nå opgaverne", siger hun.

I dag er det en fælles beslutning, hvis fx de patienter med mindst behov bliver prioriteret fra på dage med sygefravær blandt personalet. Det har løftet en byrde fra den enkeltes skuldre og samtidig betydet en langt mere ensartet fordeling af ressourcer mellem de afsnit som vi behandler patienter på.

Det sidste skyldes, at fordelingen af patienter mellem grupperne af ergoterapeuter er blevet bedre. Før kunne der være en gruppe eller person, som nåede alle sine patienter, mens en anden kun nåede dem med størst behov. Man hjalp først hinanden, når man havde nået alle sine patienter.

Alle inddraget

I praksis mødes alle ergoterapeuterne 10 minutter hver morgen kl. 8 til et fælles morgenprioriterings-

møde. Her afgøres dagens farve ud fra antal af medarbejdere på arbejde.

"Så prioriterer grupperne ud fra farverne på vores patienter behov, og vi ser på, hvordan det hænger sammen med de medarbejdere, vi er i gruppen den pågældende dag, og om nogen grupper har brug for hjælp", fortæller Anna Maria Levin Olsen

Ved frokosttid mødes de igen og ser, om fordelingen stadig holder og om der er kommet nye opgaver til.

Patienternes behov bliver vurderet i starten af deres forløb i ergoterapien og bliver løbende revurderet, hvis der sker ændringer i patientens funktionsniveau og behov. Alt arbejde med prioriteringstrappen koordineres af en prioriteringsgruppe, som består af arbejdsmiljørepræsentant, afdelingsterapeut og yderligere to ergoterapeuter. Gruppen skifter medlemmer med jævne mellemrum, så alle har mulighed for at bidrage. Anna Maria Levin Olsen er medlem af gruppen i sin egenskab af arbejdsmiljørepræsentant.

Det er ikke en engangsforestilling

Arbejdet med prioriteringstrappen kræver løbende vedligeholdelse, og det er kommet bag på Rikke Holst Jensen.

"Jeg troede, at det var en engangsforestilling, som vi kunne indføre, og så kørte det af sig selv bagefter," siger hun.

Hun peger på, at det ikke mindst er svært at holde sig fra gamle vaner, når der er pres på. Det kræver også et stort overblik over patienterne og en løbende finindstilling af kriterierne for prioriteringen. Når det alligevel lykkes at holde fast i prioriteringen, er det ifølge Anna Maria Levin Olsen fordi prioriteringen er meget vigtig for alle ergoterapeuternes arbejdsmiljø. "Folk har det rigtig godt med den fælles prioritering, og jeg kan ikke forestille mig, at vi kommer til at droppe den" siger hun. Men det er vigtigt at understrege, at det

ikke løser alt. Jo mere vi arbejder med det, jo tydeligere bliver det, at prioritering er kompleks...

Ny omgang på Blegdamsvej

Rikke Holst Jensen er også blevet leder af ergoterapeuterne på Rigshospitalet-Blegdamsvej, som står overfor at skulle flytte ind i Nordfløjen. De skal igennem en tilsvarende proces, men på deres egne præmisser.

"Derfor er det vigtigt, at prioriteringstrappen er et fælles redskab for hele Rigshospitalet og ikke

noget, vi har fundet på selv i Glostrup. Det giver en anden tyngde," siger hun.

Rikke Holst Jensen peger på, at ergoterapeuterne på Blegdamsvej har andre typer patienter end deres kolleger i Glostrup og har andre ressourcer.

"Derfor er det vigtigt, at vi ikke bare kopierer modellen fra Glostrup. Vi skal tage udgangspunkt i gruppen på Blegdamsvej og deres arbejdsopgaver", siger hun.

Typiske arbejdsopgaver for ergoterapeuterne i Glostrup

Ergoterapeuterne arbejder i hverdagen spredt rundt omkring på hospitalets kliniske afdelinger.

Deres typiske arbejdsopgaver er:

- Vurdering og træning af synkeproblemer (dysfagi)
- Vurdering og træning i dagligdags aktiviteter som fx at børste tænder, vaske sig, lave mad og købe ind.
- Vurdering og træning af kognitive vanskeligheder
- Vurdering og træning af nedsatte kropsfunktioner
- Vurdering af behov for hjælpemidler

Få rådgivning fra Forbedringsafdelingen

Forbedringsafdelingen giver hjælp og vejledning i arbejdet med prioriteringstrappen.
Kontakt:

- **Morten Westerbjerg Andersen** Chef for arbejdsmilø og ledelsesudvikling
(morten.westerbjerg.andersen@regionh.dk, 24 42 87 09)
- **Caroline Nik Marcussen** Ledelses- og organisationskonsulent
(caroline.nik.marcussen@regionh.dk, 21 52 22 64)
- **Morten Korshøj Andersen**, Ledelses- og organisationskonsulent
(morten.korshoej.andersen.01@regionh.dk, 61 24 71 37)
- **Mette Bærntsen** Ledelses- og organisationskonsulent (mette.baerntsen@regionh.dk, 29 74 73 91)



Prioriteringstrappen er et redskab, som hjælper jer til at få styr på tingene, når I har mere travlt end normalt. Ved hjælp af fælles, klare prioriteringer af arbejdsopgaverne og et simpelt system med grønne, gule og røde dage, får I en effektiv måde at håndtere ekstraordinær travlhed, så den ikke skaber kaos og stress.



Rigshospitalet

Forbedringsafdelingen
Enhed for Arbejdsmiljø og Ledelsesudvikling
Blegdamsvej 9, 2100 Kbh Ø