



Muligheter og utfordringer i ledelse av eget fag

Øyvind Nordbø, NSF
LOS Seminardager 2019



Et utgangspunkt:

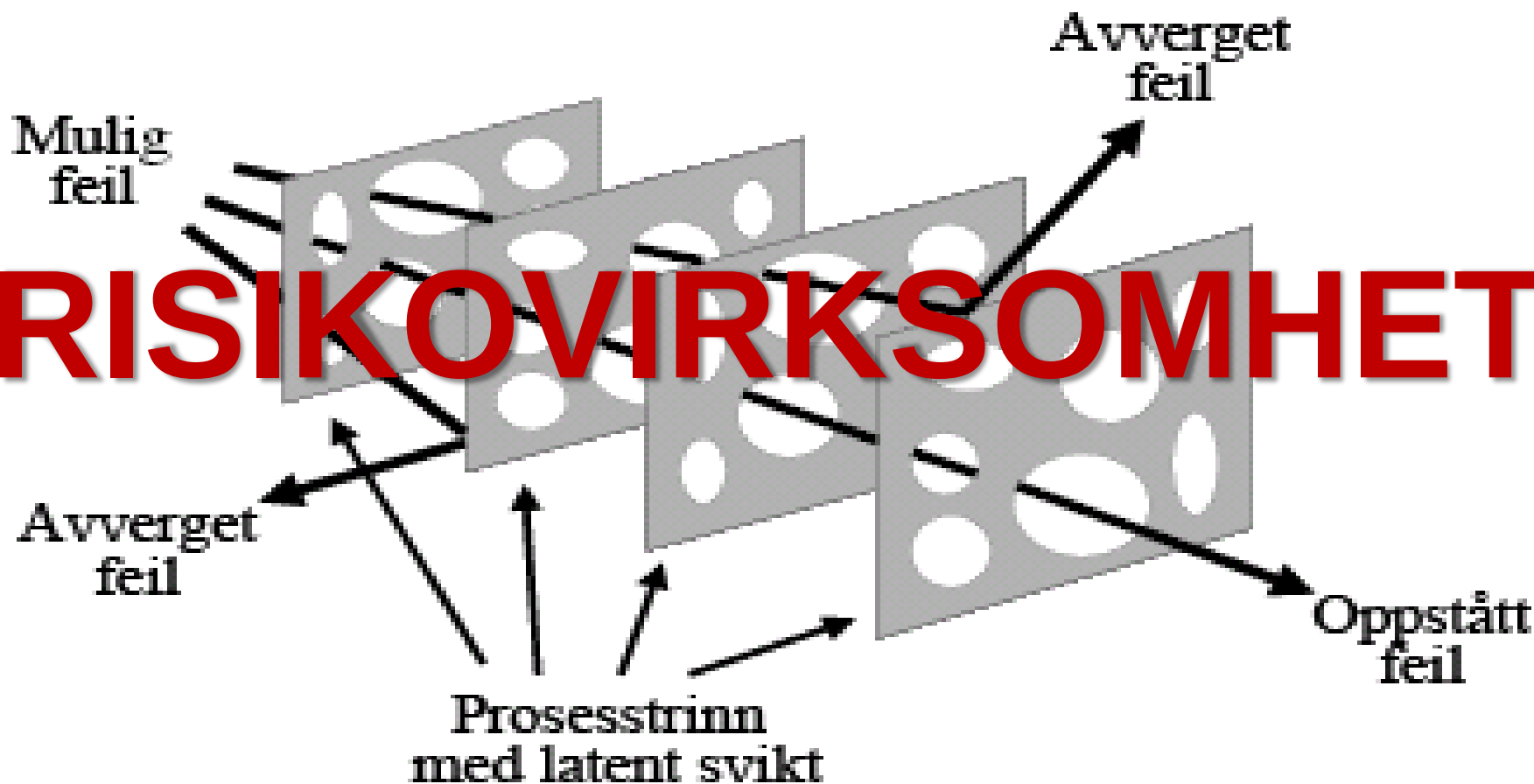
NSF som profesjonsorganisasjon:

To likeverdige målsettinger:

- Sykepleiere skal ha en arbeidssituasjon som er helsefremmende, meningsfull og inkluderende.
- Sykepleiere skal bidra til en helsetjeneste av høy kvalitet som er trygg, samordnet og effektiv.



RISIKOVIRKSOMHET



Sykepleieledere utfordres når økonomistyring møter faglige idealer



MANGE KRAV: Lederen gjør ikke kun vurderinger i sitt eget hode. Sykepleielederne på sykehus tar beslutninger om økonomi i en arbeidssituasjon hvor medarbeidere er til stede og har stor påvirkningskraft, skriver kronikkforfatterne. (Illustrasjonsfoto: Andrey Popov / Mostphotos)

LEDERANSVARET I SYKEHUS

«Sykehus skal organiseres slik at det er en ansvarlig leder på alle nivåer.

Departementet kan i forskrift kreve at lederen skal ha bestemte kvalifikasjoner.

Dersom kravet til forsvarlighet gjør det nødvendig skal det pekes ut medisinskfaglige rådgivere»

(Spesialisthelsetjenesteloven § 3-9)



Enhetlig ledelse - på alle nivå..

Økonomi-, fag- og personalansvar:

«PENGER, FAG OG FOLK»

«Kvalitets- og pasientsikkerhetsarbeid er forankret hos toppledelsen, men spesielt ledere som arbeider nær pasienten har en nøkkelrolle» (HOD rundskriv – 2013)



«Legemiddelgjennomgang ved sykehjem; 78 % i et fylke og 18 % i et annet fylke.»

«Trombolysebehandling innen 40 minutter: 30% av pasientene på ett sykehus og 80 % av pasientene på et annet...»

STORE «UØNSKEDE» VARIASJONER

...Rammevilkårene, handlingsrommet,
ledelse og tjenestekvalitet, osv...
(både i kommuner og sykehus)



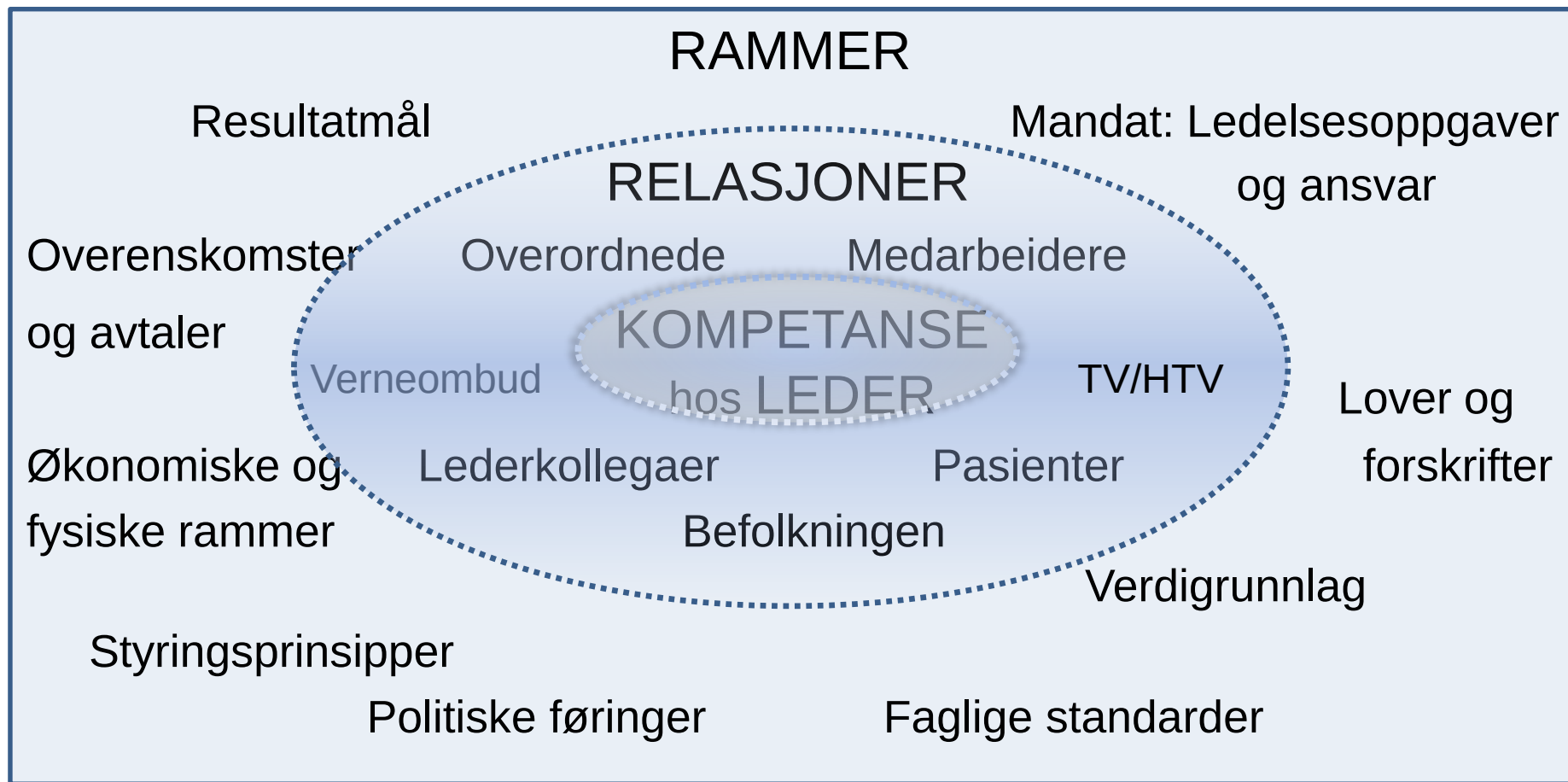


Helse Bergen: hver tredje pasient i ernæringsmessig risiko
Ahus: 47% av eldre pasienter i ernæringsmessig risiko
OUS: 57 % av eldre pasienter klassifisert som underernært

(Jf. Aftenposten lørdag 21. januar 2017)



VILKÅR FOR LEDELSE OG ORGANSIERING



Myndighet til å lede; - sikre virkningsfulle og trygge sykepleietjenester = LEDELSE AV EGET FAG



Vilkår for ledelse

Om økonomi, kompetanse, ansvar og myndighet
i norske helse- og omsorgstjenester

Therese Andrews
Joakim Høgås

NF rapport nr: 10/2017
ISBN nr (trykt): 978-82-7321-720-2
ISBN nr (pdf): 978-82-7321-721-9
ISSN-nr: 0805-4460

Faglig forsvarlig og omsorgsfull hjelp

Helsepersonelloven § 4 "Forsvarlighet
*Helsepersonell skal utføre sitt arbeid i
samsvar med de krav til*
faglig forsvarlighet og omsorgsfull
hjelp *som kan forventes ut fra*
helsepersonellets kvalifikasjoner,
arbeidets karakter og situasjonen for
øvrig....."



HPL §16 - systemansvar

§ 16. Organisering av virksomhet som yter helse- og omsorgstjenester

Virksomhet som yter helse- og omsorgstjenester, skal organiseres slik at **helsepersonellet blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter.**



NOEN SITUASJONER DER SYSTEMANSVARET SETTES PÅ PRØVE:

- Mangel på respekt og pasientmedvirkning
- Unødig bruk av tvang
- Utilfredsstillende prosedyrer for medikamenthåndtering, -dosering og - utdeling.
- Dårlige rutiner for kontroll av utstyr til intravenøs behandling i avdelingen.
- Utilfredsstillende rutiner og føring av sykepleiernes dokumentasjon av helsehjelp.
- Mangel på rutiner for internkontroll, oppfølging og avvik.
- Mangel på rutiner for å sikre pasientene nødvendig informasjon ved utskrivelse.
- Manglende rekrutteringstiltak i avdelingen hindrer tilstrekkelig bemanning med riktig kompetanse.
- Mangel på klare ansvarslinjer i avdelingen gjør det vanskelig å utføre jobben faglig forsvarlig, spesielt når ansvarshavende er borte.

Bekymringsmeldinger til fylkesmannen i:

- Pasient med lungeødem der behov for CPAP – behandling ble oppdaget for sent grunnet manglende kompetanse
- Pasient på avansert blodtrykksstabiliserende behandling, der pasientansvarlig sykepleier ikke hadde erfaring med denne type behandling
- Vakanser og 27 nye sykepleiere som trenger opplæring
- Manglende opplæring av vikar i elektroniske systemer
- 6 korridorpasienter uten ekstra personale
- Høyt arbeidspress og mange samtidighetskonflikter

(Eksempler fra tilsynssak 2017-2018 = sykehus har brutt på forsvarlighetskravet)

Spesialisthelsetjenesteloven

§ 2-2. Plikt til forsvarlighet

Helsetjenester som tilbys eller ytes i henhold til denne loven skal være forsvarlige. Spesialisthelsetjenesten skal tilrettelegge sine tjenester slik at personell som utfører tjenestene, blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter, og slik at den enkelte pasient eller bruker gis et helhetlig og koordinert tjenestetilbud.



HOD: fra 1.januar 2012

- Lovfesting av krav til å ivareta systematisk arbeid med kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet (både for spesialist- og kommunehelsetjenesten)
- Ledelsens ansvar:
 - å legge til rette for systematisk kvalitetsarbeid
 - ha oversikt over resultater innen kvalitet og pasientsikkerhet, og ikke bare oversikt over økonomien
 - Helsetilsynet etterspør faglige resultater

..kjent med risiko i egen virksomhet;

«Tydeliggjøring av virksomhetens ansvar for oppfølging av alvorlige hendelser som ledd i risikostyring»

«Ledere på de forskjellige nivåer i organisasjonen har ansvar for å sikre at helsehjelpen er i tråd med lovgivningen.

Det innebærer at rammebetingelsene må være slik at det er mulig å oppfylle kravene som følger av det personlige ansvaret.

Ansvarsområdet til den enkelte leder må ikke ha et større omfang enn at vedkommende har mulighet til å følge opp».

(Kvalitet og pasientsikkerhet 2015;

Meld. St 13 (2016 – 2017) s. 19)



Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

§ 10. Ikrafttredelse

Forskriften trer i kraft 1. januar 2017. Fra samme tidspunkt oppheves forskrift 20. desember 2002 nr. 1731 om internkontroll i helse- og omsorgstjenesten.

<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2016-10-28-1250>



Sykepleiefaglig kvalitet – fravær av....

13,7 % av somatiske sykehusopphold

- Urinveisinfeksjon, postoperativ sårinfeksjon, legemiddelrelatert skade, nedre luftveisinfeksjon og annen kirurgisk komplikasjon

Pasientskader i Norge 2017

Målt med Global Trigger Tool

Sykepleiepraksis

Omsorgsfull
sykepleie

Pasient og
pårørendes
behov

Faglig
kompetent
sykepleie

FORSVARLIG SYKEPLEIE

Myndighets-
krav

Yrkesetiske
retningslinjer

Relevant og
oppdatert
kunnskap

Sykepleiens grunnlag



FORSVARLIGHET

- Om faglig kompetent og omsorgsfull sykepleie



Olav Molven (2016): kap. 3.13 Kravet om at hjelpen skal være omsorgsfull

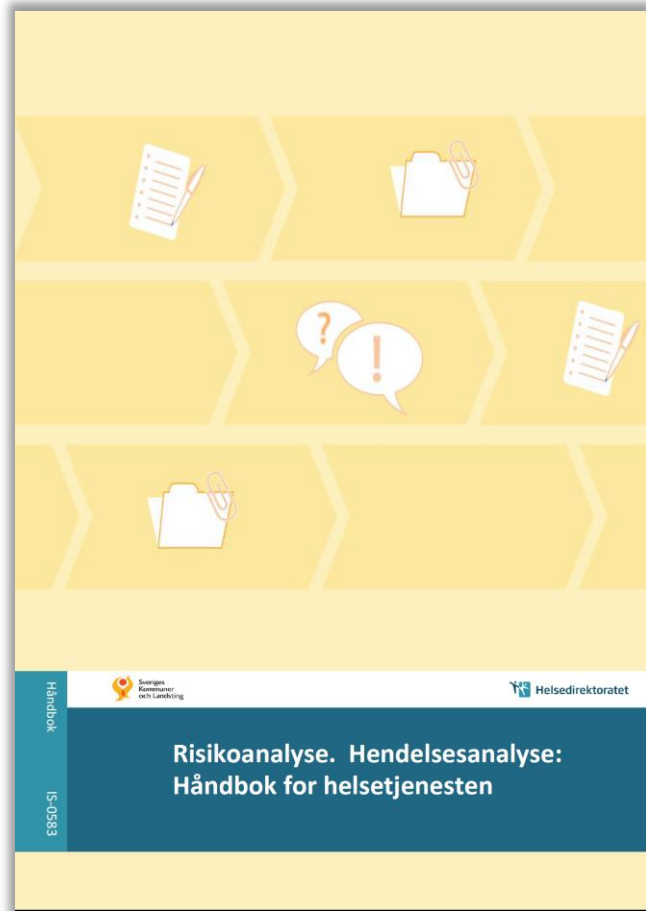
- preget av respekt, innlevelse, omtanke og vennlighet.
- opptre på en måte som ivaretar pasientens verdighet og behov for trygghet.
- møtt med vanlig god folkeskikk, også om de opptrer på en spesiell måte; er provoserende eller beruset.
- det forventes at helsepersonell ikke uten god grunn handler i strid med etiske retningslinjer som deres egen yrkesorganisasjon har laget om holdninger og atferd.
- I kravet er det en moralsk dimensjon knyttet til å være en profesjonell hjelper.



Sammenheng mellom pasientsikkerhet og arbeidsmiljø:

«Et arbeidsmiljø med gode relasjoner mellom personalgrupper og et velutviklet teamarbeid fører sannsynligvis til bedre og sikrere helsetjenester.»

«Det er derfor god grunn til i større grad å integrere arbeidet med arbeidsmiljø og pasientsikkerhet i helsetjenesten og vurdere å ta med begge disse perspektivene i en risiko- eller hendelsesanalyse»



Hvor stor risiko er det for at....

- Komplikasjoner eller tilleggslidelser ikke fanges opp i rett tid?
- Pasienter ikke blir observert på et tilstrekkelig faglig grunnlag?
- Medikamenter blir feildosert eller administrert på uriktig måte?
- Pasienter ikke får tilfredsstillende smerte/symptomlindring på grunn av tidspress og/manglende kompetanse?
- Pasienter utsettes for uønskede hendelser eller skader pga dårlige kommunikasjonsrutiner eller mangelfull kontinuitet, informasjonsutveksling og samhandling..

(NSF Forsvarlighetshefte s. 21)



Forsvarlighetsvurdering:

- Økt antall utilsiktede hendelser?
- Økt antall sykehjemsinfeksjoner?
- Klager fra pasienter/pårørende?
- Kommunikasjonssvikt mellom vakter, samhandlingsarenaer, utskrivelser...?
- Økt antall etiske dilemma?



Arbeidsmiljøvurdering:

- Økt antall pasienter pr sykepleier?
- Nye, flere eller mer kompliserte oppgaver?
- Endret «pleietyngde»?
- Organisatoriske endringer –tilgjengelig, tilstedeværende ledelse...
- Ny teknologi, arbeidsordninger/rutiner?
- Sykefravær – stress og belastninger?



Sikkerhetskultur...

Informasjon blir holdt skjult
"budbringere blir skutt"
Ingen tar ansvar
Brobygging er ikke anerkjent
Feil bortforklares
Nei takk til nye ideer

"sikkerhet er
bortkastet
tid"

Patologisk

"fryktelig med
alle disse
hendelsene"

Reaktiv

"vi har
systemer for
å håndtere
dette"

Byråkratisk

"vi er på vakt
overfor
risiko"

Proaktiv

"sikkerhet er
integrert i alt
vi gjør"

Generativ

Informasjon innhentes aktivt
Trening av "budbringere"
Ansvar tas og deles
Brobygging verdsettes
Hendelser ses i systemperspektiv
Nye ideer er velkomne...



«BUNNLINJE»

- ARBEIDSBELASTNING,
- PASIENTSIKKERHET,
- ØKONOMI,
- PASIENTOPPLEVD KVALITET
- KUNNSKAPSBASERT PRAKSIS

UFORSVARLIG YRKESUTØVELSE (HPL § 4)

Kunnskaper, ferdigheter, holdninger

RISIKOSONE

GOD PRAKSIS

Faglig, kompetent og omsorgsfull sykepleie.

Yrkesetiske retningslinjer.

Myndighetskrav (inkl. lover, forskrifter)

Relevant og oppdatert fagkunnskap.

Pasient og pårørendes behov.

UFORSVARLIG TJENESTETILBUD (HPL § 16)

Organisering, bemanning, kompetanse, utstyr, tilrettelegging

Faglig ledelse – «lovtekster er ingen fasit»

«Hvor grensen går for hva som er forsvarlig praksis må ledere ta opp med sine medarbeidere; De som møter den enkelte pasient og ser deres behov. Sammen må de komme fram til hva som er faglig god sykepleie hos dem. Det må beskrives helt konkret. Først da er det mulig å gjøre seg opp en mening om kvaliteten på tilbudet som er gitt»

(fritt etter G.S. Braut, Sykepleien 2011)



- > lar tjenestene gjennomsyres av omsorg og respekt for pasienter og pårørende
- > arbeider for å utvikle tilbud til den enkelte pasient og til grupper av pasienter
- > er en sykepleiefaglig rollemodell
- > styrker det faglige nivået hos sine ansatte
- > arbeider aktivt med arbeidsmiljøet for å forebygge skader og slitasje
- > skaper et godt samarbeid på tvers av faggrupper og enheter
- > deltar i offentlige debatter om tjenestene

