

Norske helsevesen - sett fra innsiden

Forums Årskonferanse 2017

- Marit Hermansen
- President



DEN NORSKE
LEGEFORENING



God leder - alltid god leder?

Bare leger kan lede leger? - Ja, det har mye for seg.

Ledelse
Erik Døving



S pørsmålet om hvem som er gode ledere og hva som skal til for å være en god leder har opptatt menneskene i uminnelige tider.

Arbeidslivet blir stadig mer faglig spesialisert og ikke minst innenfor profesjonene har medarbeiderne omfattende utdanning og praksis.

Det store flertallet ledere har mange medarbeidere med større faglig kompetanse enn dem selv. Nær en tredjedel av arbeidsstyrken i Norge har nå høyere utdanning mot bare en av ti i 1980, og blant yngre kvinnelige arbeidstagere har over halvparten høyere utdanning. Mange profesjonsutdannede havner i en eller annen form for lederjobb som de i utgangspunktet ikke er spesielt utdannet til. Ledere med profesjonsbakgrunn får ofte mer ansvar blant annet for budsjett slik mange rektorer og barnehagestyrere har opplevd.

Det nærliggende spørsmålet er derfor om bakgrunn fra profesjonen eller kjernevirksomheten er det beste utgangspunktet for å bli leder.



Forskningen viser at det i alle lederjobber er viktig eller avgjørende med innsikt i og forståelse for egen virksomhet og dens omgivelser. Foto: Kristine Nyborg

En populær antagelse er at en god leder kan lede en hvilken som helst virksomhet. For eksempel legger det store flertallet av statlige arbeidsgivere mest vekt på lederegens skaper når nye ledere skal rekrutteres, mens få statlige arbeidsgivere prioriterer faglig innsikt og enda færre prioriterer innsikt i offentlig forvaltning.

En konkurrerende idé er at lederen selv må være kompetent fagperson innenfor organisasjonens kjernevirksomhet og det fagfeltet som ledes. Denne ideen

har stått sterkt ikke minst i helsesektoren der det lenge het at bare leger kan lede leger. Tilsvarende forventes det i utdannelses- og forskningssektoren at ledere hentes fra egne rekker.

Forskningen viser faktisk at det i alle lederjobber er viktig eller avgjørende med innsikt i og forståelse for egen virksomhet og dens omgivelser. Dette handler om å kjenne særtrekk ved egen bransje og bedrift, kjenne medarbeiderne, kjenne sentrale aktører og rammebetin-

gelser, og beherske normer og spilleregler. For den som skal lede virksomheter dominert av store profesjoner er profesjonenes egen spesielle fagkompetanse vanskelig å komme utenom. Lederen må rett og slett forstå kjernevirksomheten for å sikre at fagpersonene blomstrer og utvikler seg.

Mange virksomheter, ikke minst de profesjonsdominerte, er verdibaserte organisasjoner. Der bør lederen selv forstå hvilke verdier organisasjonen er tuftet på og som driver medar-



For den som skal lede virksomheter dominert av store profesjoner er profesjonenes egen spesielle fagkompetanse vanskelig å komme utenom

Forskningen

Hvem: Erik Døving, Beate Elstad og Aagot Storvik

Hva: «Profesjon og ledelse»

Hvor: Fagbokforlaget, 2016

beiderne. Ledere som ikke forstår og respekterer verdiene, kan ikke selv vente respekt og det er overhengende fare for kollisjon mellom «profesjonsverdenen» og «administrasjonsverdenen».

Det er altså ingen grunn til å tro at en god leder i én virksomhet vil være en god leder i hvilken som helst annen virksomhet.

Erik Døving, dr.oec.,
førsteamanuensis,

Gjestekommentar
- ledelse



Anne-Kari
Bratten



Anne Lise
Fimreite



Beate
Karlsen



Bård
Kuvaas



Øyvind
Kvalnes



Linda
Lai



**DEN NORSKE
LEGEFORENING**

Primærhelsetjenesten



**DEN NORSKE
LEGEFORENING**

Marit Hermansen

5. jan. 2017

Side 4

Helsevesenet - sett fra innsiden



**DEN NORSKE
LEGEFORENING**

Marit Hermansen

5. jan. 2017

Side 5



Sykehusreformen



**DEN NORSKE
LEGEFORENING**

Marit Hermansen

5. jan. 2017

Side 7

Ti år etter

Ledelse, ansvar og samarbeid i norske sykehus

Jon M. Hippe og Sissel C. Trygstad

Fafo-rapport 2012:57

ISBN 978-82-7422-954-9 (papirutgave)

ISBN 978-82-7422-955-6 (nettutgave)

ISSN 0801-6143

2012, 112 s kr. 262,- Ordrenr: 20284

[Nettutgave](#)

(pdf 848kb)

I 2012 er det ti år siden spesialisthelsetjenesten ble reorganisert og helseforetakene etablert. Helseforetakene var et avgjørende virkemiddel for å sikre en mer effektiv og bedre helsetjeneste for pasientene. I forslaget til Stortinget ble reformen kalt en ledelses- og ansvarsreform. Denne rapporten analyserer om reformen har ført til bedre rolleavklaring mellom eier og foretak, om reformen har myndiggjort ledere og om ledere har fått et større handlingsrom. Rapporten gir kunnskap om hvordan ledere selv opplever ansvar, krysspress og sitt forhold til profesjoner, faglige prioriteringer og medvirkning i helseforetakene.



Ordrenummer:

20284

[Jon M. Hippe](#)

jon.hippe@fafo.no

[Sissel C. Trygstad](#)

sissel.trygstad@fafo.no



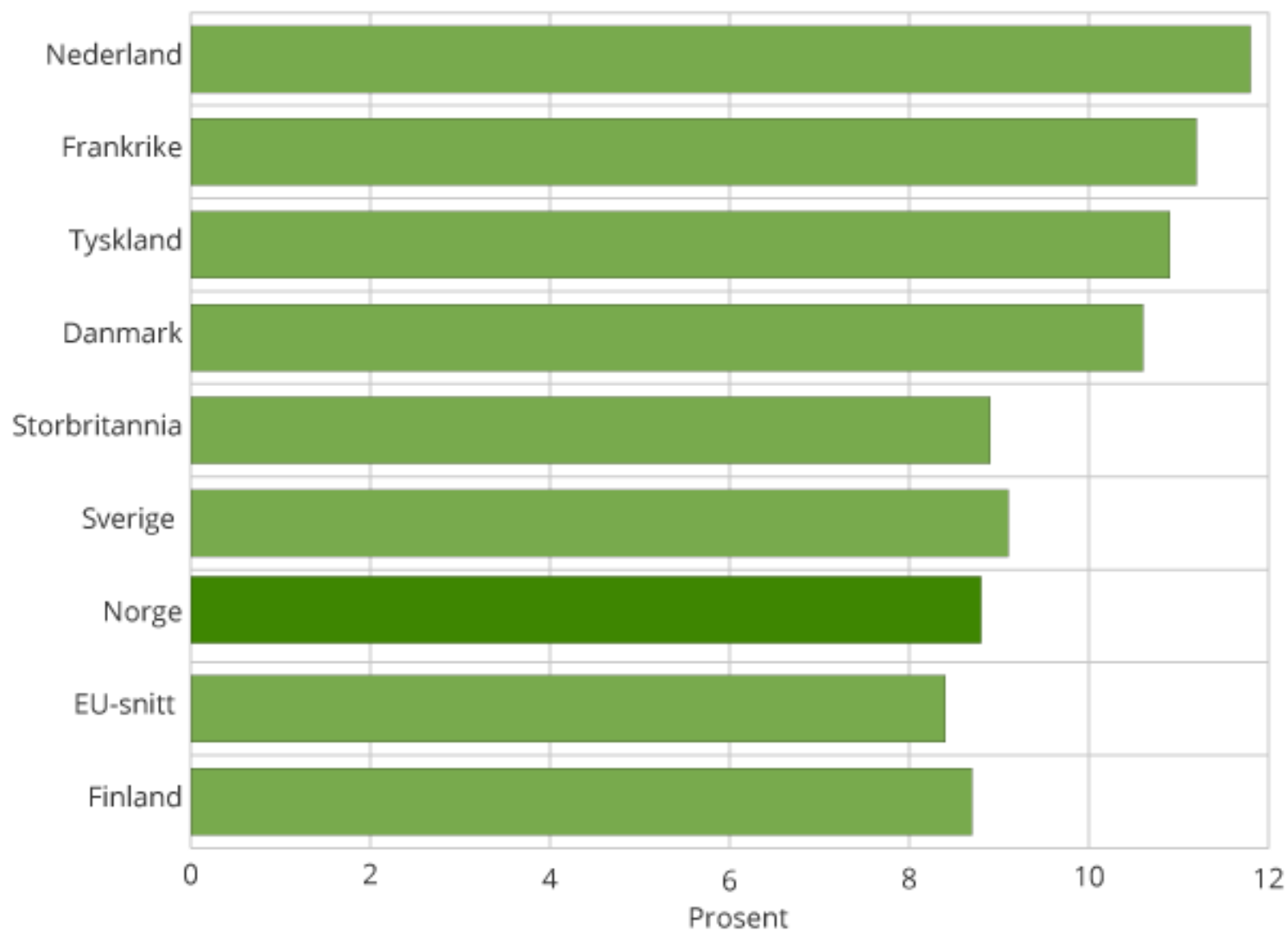
**DEN NORSKE
LEGEFORENING**

Tabell 8. Hvor mange formelle ledernivåer er det i foretaket?
Prosentandel (N)

	1999	2001	2003	2005	2007	2009	2012
Ett nivå	0 %	2 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
To nivå	26 %	19 %	6 %	4 %	4 %	0 %	0 %
Tre nivå	59 %	66 %	60 %	57 %	28 %	24 %	6 %
Fire nivå	15 %	13 %	34 %	39 %	60 %	71 %	67 %
Fem nivå	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	6 %	22 %
Seks nivå	0 %	0 %	0 %	0 %	8 %	0 %	6 %
N	(46)	(47)	(35)	(23)	(25)	(17)	(18)



Figur 1. Løpende helseutgifter i prosent av BNP for et utvalg land. 2012



Kilde: Statistisk sentralbyrå.



**DEN NORSKE
LEGEFORENING**

St.meld. nr. 47

(2008–2009)

Samhandlingsreformen

Rett behandling – på rett sted – til rett tid



Meld. St. 26

(2014–2015)

Melding til Stortinget

Fremtidens primærhelsetjeneste
– nærhet og helhet



AGENDA
KAUPANG

KS FoU

Kommunal legetjeneste – kan den ledes?

Presentasjon av sluttrapport hos KS 19. mai 2016

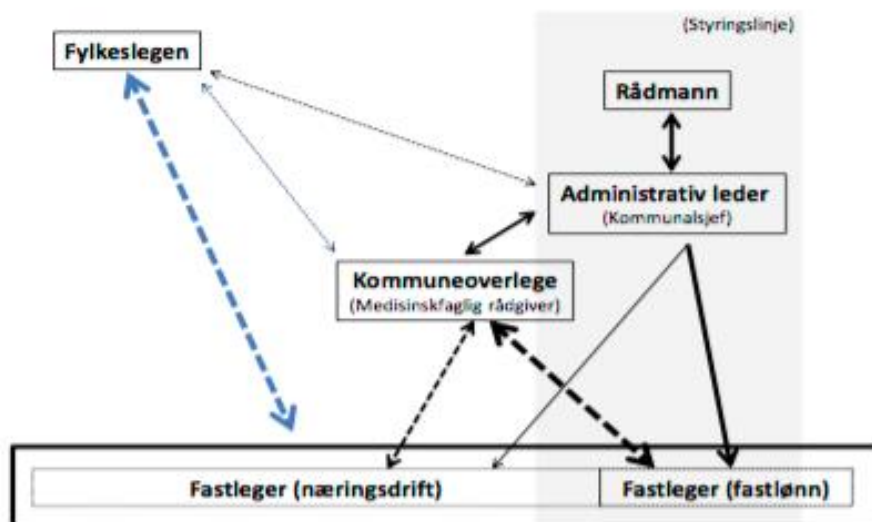
v/Rune Holbæk, rune@agendakaupang.no



DEN NORSKE
LEGEFORENING

Dagens ledelse av kurativ legetjeneste

Styringslinjer for legetjenesten i kommuner



- Figuren viser at det er et skille mellom ledelse og styring av næringsdrivende fastleger og fast ansatte fastleger. Klammen rundt fastlegene markerer legens faglige autonomi og selvstendighet i medisinsk-faglige vurderinger.



Sissel C. Trygstad og Anne Mette Ødegård

Varsling og ytringsfrihet i norsk arbeidsliv 2016

Rapportserie om varsling og ytring



Riksrevisjonens kontroll med forvaltningen av statlige selskaper for 2015

Dokument 3:2 (2016-2017)
Overlevert Stortinget 08.11.2016

I trygge hender
pasientsikkerhetsprogrammet.no



**DEN NORSKE
LEGEFORENING**





MEDBESTEMMELSESBAROMETERET



**DEN NORSKE
LEGEFORENING**



**DEN NORSKE
LEGEFORENING**

Marit Hermansen

5. jan. 2017

Side 17

Debatt

debatt@dn.no

1. Alle må bli hørt gjennom reelt partssamarbeid
2. Involvering, medvirkning og medbestemmelse er nøkkelen til suksess
3. Pasientnære ledere må få større beslutningsmyndighet

Tre tiltak for å løse tillitskrisen

Mens vi venter på lønnsnemndens avgjørelse etter sykehusstreiken, må vi starte arbeidet med å løse tillitskrisen.

Streiken er over, men tilliten i sykehusene er på et historisk bunnivå. Reelt partssamarbeid, medbestemmelse og pasientnær ledelse er avgjørende for veien videre. Tidens lengste sykehusstreik endte med tvungen lønnsnemnd i oktober. En konflikt om kontrollen over legers arbeidstid - som har avdekket og forsterket den grunnleggende mangelen på tillit mellom ledelsen og ansatte i sykehusene. «Hard HR», lange beslutningslinjer og pasientnære ledere uten reell beslutningsmyndighet skaper stadig større frustrasjon. Bekymringene for uforutsigbar arbeidsbelastning, manglende åpenhetskultur og et ensidig økonomifokus, vokser.

På St. Olavs Hospital skrev en lege at årevis med dårlig personalpolitikk har gjort at de har mistet tilliten til at ledelsen vil deres beste.

Den norske modellen har frem til nå vært den kanskje aller største styrken i norsk arbeidsliv. Men vi ser effektene av en modell under press: En fersk AFI-rapport viser at medbestemmelsen i arbeidslivet går nedover. Nesten 50 prosent av de spurte mener at det går i mer autoritær retning.

Fålo i september frem nye tall om varsling og slår fast at det er blitt vanskeligere for ansatte å melde fra om kritikkverdige forhold. Arbeidsminister Anniken Hauglie erkjenner at samarbeid må til for å dempe konfliktnivået - og inviterer partene inn i utvalg som både skal se på alvorlige arbeidstidskonflikter og varslingsbestemmelsene. Situasjonen i sykehusene setter utviklingstrekkene i arbeidslivet på spissen. Som kommentator Aksel Braanen Sterri skrev i Dagbladet i september:

«Legeforeningen advarer mot at Spekter vil rasere den norske modellen. Det kan dessverre se ut til at den er rasert allerede».

Spekter-direktør Anne-Kari Bratten tar på sin side til orde for enda sterkere styring. Senest i DN 21. november er hennes hovedbudskap at ledere må tørre å lede - på bekostning av konsensus og kompromisser. Bratten hevder at «hvis du som leder blir målt på om alle de tjue fagforeningene i sykehuset er enige i det du mener er rett å gjøre, blir det



Tidens lengste sykehusstreik endte med tvungen lønnsnemnd i oktober. Her fra et streikearrangement med Akademikerne på Eidsvollss plass foran Stortinget i Oslo i september. Foto: Terje Bendiksby/NTB Scanpix

Innlegg
Rune Frøyland
og Marit Hermansen

Marit Hermansen,
president i Legeforeningen.

Rune Frøyland, leder i
Akademikerne Helse.

mye å sitte steg, og dit eit steg mellom ulike tillitsvalgte for å finne kompromiss».

Hennes forhistoriske budskap står i sterk kontrast til forskning og studier som tydelig slår fast det motsatte: Medbestemmelse og forankring lønner seg. Arbeidslivsforskerne Stein Amundsen og Øyvind L. Martinsen skriver i samme avis denne måneden: «Myndiggjorende ledelse vil sannsynligvis fungere meget godt i organisasjoner hvor det er fornuftig at beslutninger blir tatt der jobben faktisk utføres». På steder er dette mer relevant enn i sykehusene.

Gode beslutninger tas best av de som daglig møter pasientene og ser hvor skoen trykker. Men pasientnære ledere lider under manglende myndighet til å utøve ledelse, og deres stemme blir i altfor liten grad hørt.

Helseminister Bent Høie og Arbeiderpartiets helsepolitiske talsmann Torgeir Micaelsen er



DN 21. november 2016

begge tydelige på at tilliten i sykehusene må gjenopprettes. Vi er helt enige, men hvordan får vi dette til i praksis?

Vi foreslår tre prinsipper for å løse tillitskrisen i sykehusene:

1. Alle må bli hørt gjennom reelt partssamarbeid

2. Involvering, medvirkning og

medbestemmelse er nøkkelen til suksess

3. Pasientnære ledere må få større beslutningsmyndighet

Det blir stadig tydeligere hvordan dagens ledelsesideologi i kunnskapsorganisasjoner som sykehus har spilt fallitt. Kontroll og ensidig styring må erstattes av ledelse som fremmer tillit og samarbeid. Sykehusansatte har et genuint ønske om å fornye og forbedre, men blir heller kontrollert og sanksjonert. Det er på høy tid at arbeidsgiver gir pasientnære ledere økt delegasjon av myndighet og ansvar. Skal sykehusene våre stå rustet til å møte morgendagens krav og forventninger til behandling og kvalitet, må pyramiden snus. Da må fagmiljøene få reell medbestemmelse og medvirkning. Først da etterlever vi den norske modellens kjerneverdier i praksis.

Marit Hermansen, president i Legeforeningen, og Rune Frøyland, leder i Akademikerne



DEN NORSKE
LEGEFORENING

...sett fra innsiden



- Excellence
- Effektivitet
- Tidsspille
- Ledelsestrøtthet
- Ambisjoner vs ressurser
- Vilje



Takk for meg

