



SAMARBEID OM ETISK KOMPETANSEHEVING

ETISK REFLEKSJON

...GJØR MEDARBEIDERNE TRYGGERE I JOBBEN

...STIMULERER TIL KREATIVITET OG TIL Å SE NYE LØSNINGER

...GIR FAGLIG STYRKE OG BEDRE SKJØNN

ET NASJONALT UTVIKLINGSPROSJEKT

Samarbeid om etisk kompetanseheving er et nasjonalt utviklingsprosjekt for de kommunale helse-, omsorgs- og sosialtjenestene. Prosjektet skal stimulere 200 kommuner til å sette i gang tiltak for å heve kompetansen i etikk og etablere møteplasser for etisk refleksjon i det daglige arbeidet.

ETIKK ENGASJERER

122 kommuner er med i prosjektet. Åtte av disse er såkalte ressurskommuner som har gjort seg viktige erfaringer innen etikkarbeidet, som er meget nyttige for deltakerkommunene i prosjektet.

De resterende deltakerkommunene er fordelt i 4 puljer, og nye kommuner inviteres årlig til å søke om opptak i prosjektet.

Se egen oversikt over ressurskommunene og alle deltakerkommunene i prosjektet på siste side.

GODE TILBUD TIL DELTAKERKOMMUNENE

Alle deltakerkommunene får tilbud om en rekke tiltak ved deltakelse:

- Oppstartskonferanse
- Innføringskurs i metoder og verktøy i etisk refleksjon
- Kurs i etikkarbeid og bidrag på lokale etikk-dager
- Regionale erfaringskonferanser
- Kommunebesøk og prosjektveiledning
- Mulighet for deltakelse i lokale etikk-nettverk
- "Etikkhåndboka for kommunenes helse- og omsorgstjenester" skrevet av Tom Eide og Einar Aadland ved Diakonhjemmet Høgskole på oppdrag fra KS
- E-læringsprogrammet "Etisk refleksjon" som gir inspirasjon til refleksjon over vanskelige etiske utfordringer for ledere og ansatte i helse og omsorg
- Prosjektets nettside med nyttig informasjon og tips om etikkarbeid
- Nyhetsbrev med informasjon og gode eksempler fra deltakerkommunene kommer ut 4 ganger i året



Fra oppstartskonferansen den 1. og 2.juni 2010

- Diskusjons- og refleksjonssone på Origo for samarbeid og erfaringsdeling på nett
- Facebook-side med tips om relevante etikkartikler og etikkaktiviteter

Prosjektets nettside:

www.ks.no/etikk-kommune

Prosjektets sone på

Origo:

www.etikk-kommune.origo.no

OM PROSJEKTET

Samarbeid om etisk kompetanseheving er et samarbeidsprosjekt mellom Helse- og omsorgsdepartementet (HOD), Helse- og omsorgsdirektoratet, arbeidstakerorganisasjonene innen helse og omsorg samt KS.

KS har gjennomføringsansvaret og HOD finansierer prosjektet.

Prosjektet er forankret i Stortingsmelding nr. 25 *"Mestring, muligheter og mening. Framtidas omsorgsutfordringer"* og i Avtalen om kvalitetsutvikling i helse- og omsorgstjenestene 2006 – 2010 inngått mellom regjeringen og kommunesektoren representert ved KS.

Prosjektet startet opp i 2007 og er besluttet videreført til 2015.

Pr. august 2010 er 122 av landets kommuner deltakere i prosjektet. Målsettingen er at 200 av landets kommuner blir med i prosjektet i løpet av prosjektperioden. Nye kommuner tas opp årlig.

Deltakerkommunene i prosjektet skal:

- 1) Etablere møteplasser for etisk refleksjon
- 2) Igangsette en form for kompetanseheving i etikk for de ansatte
- 3) Legge frem en plan for etikksatsningen i kommunen. Prosjektplan for den kommunale etikksatsningen skal leveres prosjektledelsen i KS, statusrapport leveres årlig samt sluttrapport ved prosjektslutt i kommunen.

MØTEPLASSER FOR ETISK REFLEKSJON

En rekke tiltak er satt i gang i deltakerkommunene. Det er opprettet både formelle og uformelle refleksjonsgrupper. De fleste benytter eksisterende møteplasser som

personalmøter, rapporter/overlappinger (alt fra 10 minutter og oppover). Etikklunsj, Etikktime eller Etikkkafé er andre eksempler på møteplasser. Metodene og verktøyene som benyttes er blant annet "Trek et kort", refleksjon rundt verdiord/kjerneverdier, Sjekkliste for etisk refleksjon (Etikkhåndboka s. 41), sekvensiell samtale ("Fiskebolle-metoden") og "Trafikklysmetoden".

FREDRIKSTAD KOMMUNE, GLEMEN UNDERVISNINGSSYKEHJEM, PULJE 2

Har utarbeidet refleksjonskort knyttet til Pasientrettighetsloven § 4 A, samt veileder til kortene. Med enkle midler er målet å sette i gang etisk refleksjon blant ansatte vedrørende temaene tvang, samtykkekompetanse og tillitskapende tiltak.

Les mer her:

www.ks.no/kortoggodtfredrikstad

Flere kommuner ser nytten av å knytte den etiske refleksjonen opp mot andre faglige utfordringer som for eksempel tvang, demens, brukervedvirkning.

Klinisk etikk komité

Et fåtall av deltakerkommunene har etablert etisk råd / klinisk etikk komité (KEK) så langt, men flere av kommunene har planer om å gjøre dette. Enkelte er i dialog med Seksjon for medisinsk etikk (SME) v/ Universitetet i Oslo om opprettelse av KEK. SME har et eget mandat fra Helse- og omsorgsdepartementet om å følge opp de kommunale helse- og omsorgstjenestene i forhold til etablering av kliniske etikk komitéer. Prosjektledelsen i KS henviser kommuner som ønsker å opprette KEK til SME.

STATUS AUGUST 2010

VINDAFJORD KOMMUNE PULJE 2

Ølen omsorgssenter har faste tider til refleksjon hver 14 dag i ca. 20-30 min, samt refleksjon som en del av personalmøtene to ganger pr. halvår. Erfaringer viser at dette er viktig i forhold til medisinske og pleiefaglige avgjørelser og at det har betydning for samhandlingen med pasient, pårørende og pleiere. I tillegg oppleves det at de har fått styrket den tverrfaglige samhandling på tvers av sonene.

SØRUM KOMMUNE PULJE 3

Etikk og etisk refleksjon skal implementeres i allerede eksisterende verktøy i kommunen:

- Fagstige
- Utviklingssamtaler
- Nytilsattsamtaler
- Personlige arbeidsmål
- Rekruttering
- Kompetanseutviklingsplan

TILTAK FOR ETISK KOMPETANSEHEVING

Deltakerkommunene gjennomfører ulike seminarer, kurs eller opplæringsdager for sine ansatte. Dette har i mange kommuner markert oppstarten for etikksatsingen. Enkelte kommuner utarbeider sin egen etikkopplæring for ressurspersoner enten ved hjelp av egne ressurser eller i samarbeid med høyskoler eller nabokommuner. Eksempler på dette er:

- Haugesund kommune v/Bjørgene Undervisningssykehjem, sammen med Tysvær kommune og Vindafjord kommune
- Verdal kommune, Stjørdal kommune og Levanger kommune.

Andre har satsset på kompetanseheving ved å la medarbeidere ta videreutdanning innen etisk refleksjon. Medarbeidere som har gjennomført slike studier har blant annet fått ansvaret for opplæring av andre medarbeidere i kommunen i hvordan lede etisk refleksjon, og er en viktig ressursperson i kommunen.

TØNSBERG KOMMUNE PULJE 3

Prosjektgruppen møtes hver annen uke i 2,5 timer. Det er avsatt 10 % av arbeidstiden til medlemmene i prosjektgruppen. Prosjektgruppen har utpekt og gitt opplæring til 29 ressurspersoner, som leder den etiske refleksjonen i gruppene som er i gang på 25 arbeidsplasser fordelt på de fire virksomhetene som er med i prosjektet. Det er arrangert kick-off dager og opplæringsdager for ressurspersonene, begge tiltak i samarbeid med KS.



Fra kurs i etisk refleksjon for Lier og Røyken, vår 2010 i regi av KS.

LEDERS ROLLE I ETIKKARBEIDET ER AVGJØRENDE

Leders rolle i etikkarbeidet, som pådriver og tilrettelegger, er avgjørende for å lykkes med etikkarbeidet. Særlig avdelingsleders rolle er sentral.

Leder må prioritere både tid og ressurser og formidle dette videre til sine medarbeidere.

Etisk refleksjon på ledernivå er også viktig. Når lederne får kjenne på kroppen hva medarbeiderne driver med får de en større forståelse og ikke minst et større eierforhold til etikkarbeidet. I tillegg har trolig ledere vel så stort behov for å reflektere etisk over egen praksis som sine medarbeidere.

Forankring av etikkarbeidet må også tas på alvor. Å få en underskrift av rådmann eller annen sentral leder er ikke alltid tilstrekkelig. Rådmann og leder må ville satse på etikk og forpliktes på lik linje med medarbeiderne i forhold til etikkarbeidet.

SUKSESSKRITERIER OG UTFORDRINGER

Deltakerkommunene har identifisert flere suksesskriterier og utfordringer så langt i etikkarbeidet, og følgende elementer peker seg ut:

Suksesskriterier:

- Forankring hos politikere, ledere og medarbeidere
- Leders engasjement og tilrettelegging
- Å sette av tid og ressurser til opplæring av ressurspersoner i etisk refleksjon
- Oppfølging av ressurspersoner - opprette en egen møteplass å øve på refleksjon og ulike metoder slik at de blir trygge i rollen som leder for den etiske refleksjonen
- Deling av erfaring på tvers av kommunegrensene

Utfordringer:

- Å prioritere å sette av tid og ressurser til å drive etisk refleksjon.
- Å holde kontinuitet i prosjektet når sentrale personer /ildsjeler blir borte (sykefravær/utskiftning og lignende)
- Å holde motivasjonen oppe
- Å dokumentere resultater fra etikk-satsingen
- Å nå frem til personer som jobber i deltidsstillinger

RESULTATER FRA EVALUERING AV PROSJEKTET SAMARBEID OM ETISK KOMPETANSEHEVING

Evalueringen søkte å få svar på hvilke etikkprosjekter kommunene har satt i gang med, hvordan tiltakene var organisert og hvilke betydning kommunenes etikksatsinger hadde for medarbeidere og brukere, og hadde særlig fokus på refleksjonsgrupper. Ressurskommunene og deltakerkommunene i pulje 1, 2 og 3 var mål for evalueringen.

Etikksatsingen i deltakerkommunene foregikk i hovedsak i hjemmetjenesten, på sykehjem og i tjenester for

funksjonshemmede og utviklingshemmede. En stor andel hadde ressurspersoner eller ildsjeler på de ulike tjenestestedene. Etikskonferanse, etikkdag eller kick-off etikkseminar var det tiltaket flest kommuner hadde gjennomført i forbindelse med etikksatsingen. Etisk refleksjon foregikk både i etablerte grupper og på eksisterende møteplasser, som morgenmøter og personalmøter. "Etikkhåndboka for kommunenes helse- og omsorgstjenester" ble brukt mest til inspirasjon og ble vurdert som særlig nyttig for etikkveiledere og nøkkelpersoner. Ved utvelgelse av etikkveiledere ble særlig engasjement og personlig egnethet vektlagt. Knapphet på tid, ressurser og kompetanse ble trukket frem som det som ofte førte til etiske dilemma.

Resultatene i evalueringen tyder på at det enda er for nytt for de fleste av deltakerkommunene å jobbe systematisk med etikkarbeid og derfor for tidlig å si så mye om betydningen av etikksatsingen. Det

rapporteres imidlertid at medarbeiderne forholder seg til problemstillinger på en bedre måte, snakker mer om etikk og at flere ønsker å delta i grupper for etisk refleksjon enn da gruppene startet. Medarbeiderne selv opplever at etisk refleksjon engasjerer og at de blir mer bevisste i måten de snakker ovenfor kollegaer, brukere og pårørende. Når det gjelder suksesskriterier peker resultatene i retning av at forankring på alle nivå, tilrettelegging fra ledernes side og tid, ressurser og frikjøp er viktig for å lykkes. Videre at det er mål og systematikk i

etikkarbeidet. Etisk refleksjon må ufarliggjøres og samtidig gjøres spennende for de ansatte. Det er av stor betydning å ha engasjerte medarbeidere som brenner for etikk og som kan være pådrivere i etikkarbeidet lokalt.

Evalueringen ble gjennomført av ved Senter for omsorgsforskning – Vestlandet (Bergen) og Senter for omsorgsforskning – Østlandet (Gjøvik) i perioden april 2009 til

mai 2010.

For mer informasjon om evalueringen eller for å få tilsendt rapporten, kontakt prosjektleder Kari Hesselberg:

E-post: kari.hesselberg@ks.no

“Det rapporteres imidlertid at medarbeiderne forholder seg til problemstillinger på en bedre måte, snakker mer om etikk og at flere ønsker å delta i grupper for etisk refleksjon enn da gruppene startet”.

KOMPETANSESPREDNING OG ERFARINGSDELING

Det er stor aktivitet blant deltakerkommunene i prosjektet og etterspørselen for faglig påfyll og hjelp i etikkarbeidet er stor. Prosjektledelsen i KS samarbeider med flere ressurspersoner i ulike deltakerkommuner, som bistår med kompetanse-spredning i både egen kommune og andre del-takerkommuner. Dette kan være gjennom å holde innlegg på kick-off / etikkdager, bistå i opplæring av ressurspersoner, v/erfaringskonferanser, bistå i etikk-nettverk osv. I tillegg oppfordres deltaker-kommunene til å samarbeide med hverandre om å arrangere etikkdager, kurs, seminarer og lignende.

Prosjektledelsen har fått gode tilbakemeldinger fra deltakerkommunene på at regionale erfarings-konferanser er gode møteplasser for påfyll og erfaringsdeling, og noe deltakerkommunene ønsker at vi skal prioritere. I tillegg ønsker vi nå å prøve ut etikk-nettverk for et utvalg kommuner som skal møtes tre til fire ganger i løpet av et år, hvor metodikken utviklingsverksted vil benyttes.

Flere deltakerkommuner ser det hensiktsmessig å knytte etikkarbeidet opp mot andre faglige tema i praksis som for eksempel tvang, demens, bruke-rmedvirkning og lignende. Etikk kan oppleves som vanskelig dersom man prøver å skille den ut fra det faglige, og behandle utfordringer og dilemma kun i lys av etikken. Mye tyder på at det kan være nyt-tig å snu dette og heller ta utgangspunkt i faglige utfordringer og forsøke å reflektere over dem med utgangspunkt i etikken.

Etikkarbeidet tar tid og krever at politikere, ledere og medarbeidere ønsker å prioritere å satse på det over tid. Å systematisere etikkarbeidet er utfordrende, men deltakerkommunene er på god vei!

TA GJERNE KONTAKT MED PROSJEKTLEDELSEN I KS:

Prosjektleder Kari Hesselberg
E-post: kari.hesselberg@ks.no
Tlf: 906 22 257

Prosjektveileder Pernille Næss
E-post: pernille.naess@ks.no
Tlf: 932 19 484

Prosjektveileder Christine N.
Evensen
E-post: cne@ks.no
Tlf: 472 88 170

STATUS AUGUST 2010

ALLE KOMMUNER SOM ER MED I PROSJEKTET PR. AUGUST 2010

R = RESSURSKOMMUNE

1 = PULJE 1 (OPPSTART HØST 08)

2 = PULJE 2 (OPPSTART VÅR 09)

3 = PULJE 3 (OPPSTART HØST 09)

4 = PULJE 4 (OPPSTART VÅR 10)

FINNMARK

Porsanger (1)

Vadsø (1)

Alta (2)

Lebesby (2)

Karasjok (2)

Kautokeino (2)

Gamvik (4)

Tana (4)

TROMS

Lyngen (1)

Midt-Troms, nettverk (1): Bardu, Berg, Dyrøy,

Lenvik, Sørreisa, Torsken, Tranøy

Tromsø (3)

NORDLAND

Sortland (1)

Vefsn (1)

Hadsel (3)

Bindal (4)

USH-Helgeland (Herøy, Alstahaug, Leirfjord og

Dønna) (4)

Vestvågøy (4)

Øksnes (4)

NORD-TRØNDELAG

Leksvik (1)

Nærøy (1)

Verdal (2)

Stjørdal (2)

Namsos (3)

Levanger (4)

Steinkjer (4)

SØR-TRØNDELAG

Røros (R)

Trondheim (R)

Malvik (4)

Meldal (4)

Orkdal (4)

MØRE OG ROMSDAL

Sula (2)

Fræna (2)

Kristiansund (2)

Ålesund (3)

Sande (4)

Tingvoll (4)

Ulstein (4)

Volda (4)

SOGN OG FJORDANE

Sogndal (3)

Askvoll (4)

HORDALAND

Bergen (1)

Stord (2)

ROGALAND

Haugesund (1)

Stavanger (1)

Rennesøy (2)

Tysvær (2)

Vindafjord (2)

Bokn (2)

Lund (3)

Sandnes (3)

Sola (4)

VEST-AGDER

Songdalen (1)

Vennesla (3)

Kvinesdal (3)

Flekkefjord (3)

Åseral (3)

Kristiansand (4)

STATUS AUGUST 2010

AUST-AGDER

Grimstad (1)

Arendal (2)

TELEMARK

Skien (R)

Porsgrunn (1)

Seljord (2)

VESTFOLD

Larvik (R)

Sandefjord (1)

Tønsberg (3)

Nøtterøy (3)

Horten (4)

BUSKERUD

Drammen (R)

Øvre Eiker (1)

Ål (1)

Ringerike (2)

Nedre Eiker (3)

Lier (3)

Røyken (3)

AKERSHUS

Bærum (R)

Nes (1)

Nesodden (2)

Lørenskog (2)

Ski (2)

Nittedal (3)

Oppegård (3)

Sørum (3)

Vestby (4)

OSLO

Sykehjemsetaten (R)

Bydel Ullern (1)

Bydel Alna (3)

Sykehjemsetaten, ny gruppe (3)

ØSTFOLD

(Spydeberg (2))

Askim (2)

Moss (2)

Halden (2)

Fredrikstad (3)

Sarpsborg (3)

Råde (3)

OPPLAND

Gjøvik (R)

Ringebu (1)

Lunner (2)

Vestre Slidre (2)

Lom (3)

Skjåk (3)

Vågå (3)

Sør-Aurdal (3)

Gausdal (4)

Østre Toten (4)

HEDMARK

Ringsaker (1)

Stor-Elvdal (2)

(Eidskog (2))

Stange (2)

Folldal (2)

Trysil (3)

Nord-Odal (3)

Elverum (4)

Hamar (4)