



Samarbeid om etisk kompetanseheving – status høst 09

Innledning:

Denne statusrapporten tar utgangspunkt i målsetninger og kriterier beskrevet i prosjektbeskrivelsen til ”Samarbeid om etisk kompetanseheving” 2007-2009, godkjent av politisk ledelse i HOD. Rapporten baserer seg på prosjektmedarbeidernes vurdering av status i deltagerkommunene samt tilbakemeldinger fra kommunene. I juni 2009 ble det igangsatt en evaluering / følge-med-forskning av prosjektet Samarbeid om etisk kompetanseheving ved Senter for omsorgsforskning – Vestlandet (Bergen) og Senter for omsorgsforskning – Østlandet (Gjøvik). Evalueringen skal ha særlig fokus på refleksjonsgrupper, hvordan disse er organisert, hvilke metoder som brukes og hvordan de oppleves av deltagerne.

Prosjektet er vedtatt videreført ut 2015 i tråd med Omsorgsplan 2015, og en ny prosjektbeskrivelse er under utarbeidelse.

95 kommuner er i gang med etisk kompetanseheving!

Pr 26.11.09 er 95 kommuner med i prosjektet ”Samarbeid om etisk kompetanseheving”, fordelt på åtte ressurskommuner, 27 kommuner i pulje 1 (oppstart høsten 2008), 30 kommuner i pulje 2 (oppstart våren 2009) og 30 kommuner i pulje 3 (oppstart høsten 2009).

Krav til deltakende kommuner

I tråd med prosjektbeskrivelsen har prosjektet ”Samarbeid om etisk kompetanseheving” følgende krav til deltagerkommunene:

Deltagerkommunene 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

Foreløpig har kommunene stått relativt fritt i hvordan de møter disse kravene i praksis. Dette i tråd med ønsket om lokal forankring som tar hensyn til den enkelte kommunes behov og ressurser (jf. suksesskriterier fra evalueringen av Flink med folk, 2003- 2007).

Prosjektets tiltak

Prosjektet Samarbeid om etisk kompetanseheving er nå i fase 3: Gjennomføringsfase, i henhold til prosjektbeskrivelsen. Basert på fase 1: Kartleggingsfasen og fase 2:

Utviklingsfasen, har prosjektet gitt følgende tilbud til deltagerkommunene i pulje 1, 2 og 3 så langt de er kommet i forløpet:

- Etikkhåndboka
- Oppstartskonferanse

- Kurs i etisk refleksjonsveiledning for noen ansatte fra hver kommune
- Vårkonferanse i samarbeid med Seksjon for Medisinsk etikk, UiO¹
- Kommunebesøk og annen oppfølging fra prosjektveiledere
- Midler til kompetanseheving i etikk (foreløpig kun tilbudt ressurskommunene og pulje 1)²
- Tilbud fra prosjektveiledere om å ha faglige innlegg på etikkdager i kommunene
- Regionale erfaringskonferanser³
- E-læringsprogram, lansert i oktober 2009.
- Erfaringer fra ressurskommunene
- Samarbeid med fagmiljøer som SME, Diakonhjemmets høgskole, Unnik, Senter for omsorgsforskning

Statusrapport pulje 1, 2 og 3

28 kommuner startet opp høsten 2008, en kommune trakk seg og ble overført til pulje 2. Det regnes derfor med 27 kommuner i pulje 1. I pulje 2 er det 30 kommuner som startet opp våren 2009. Høsten 2009 startet 30 kommuner opp⁴.

1. Gjennomføring av tiltak

Oppstartskonferanse pulje 1:

Ble avholdt 8. – 9. oktober 2008 på Gardermoen. Her ble blant annet Etikkhåndboka presentert og utdelt til alle deltagere, to ressurskommuner presenterte sitt arbeid (Larvik og Gjøvik) og det ble demonstrert en øvelse i etisk refleksjon.

26 kommuner deltok og konferansen fikk gode tilbakemeldinger. Dessuten har flere deltagere uttrykt muntlig at de opplevde konferansen som nyttig for det praktiske etikkarbeidet og at de fikk mange ideer til etikkarbeid i egen kommune.

Oppstartskonferanse pulje 2:

Ble avholdt 21. og 22. april 2009 i Asker. Programmet var ganske likt oppstartskonferansen for pulje 1, men vi hadde denne gangen tre kommuner som presenterte sitt etikkarbeid (Larvik, Røros og Porsanger) samt presentasjon av noen foreløpige data fra evalueringen av etikksatsningen i Bærum, ved Lillian Lillemoen, SME.

Alle de 30 kommunene i pulje 2 deltok. Denne samlingen fikk også god tilbakemelding.

Oppstartskonferanse pulje 3:

Ble avholdt 06. og 07. oktober 2009 i Asker. Programmet var ganske likt de foregående oppstartskonferansene, men denne gangen presenterte Gjøvik kommune og Larvik kommune sitt etikkarbeid. Lillian Lillemoen fra SME, presenterte etikkarbeidet i Bærum kommune. I tillegg ble e-læringsprogrammet ”Etisk refleksjon” lansert av statssekretær Ellen Pedersen fra Helse- og omsorgsdepartementet. Prosjektveilederne hadde også en presentasjon av om prosjektets forventninger til deltakerkommunene og tips til basistiltak i etisk refleksjon. Alle de 30 kommunene i pulje 3 deltok. Denne samlingen fikk også svært god tilbakemelding.

¹ Deltagerkommunene i pulje 3 får tilbud om deltagelse på Vårkonferansen i mars 2010

² Det planlegges å lyse ut noen midler for pulje 2 og 3.

³ Første regionale erfaringskonferanse ble arrangert den 09.09.09.

⁴ Sykehjemsetaten i Oslo kommunes starter opp KEK2 (klinisk etikk komité nr. 2) og regnes som én deltagerkommune.

Etikkhåndboka

Denne har fått svært god tilbakemelding fra kommunene. Som nevnt får alle deltagere på oppstartskonferansen hvert sitt eksemplar, i tillegg er det mange kommuner som bestiller flere bøker⁵. Kommunene rapporterer at Etikkhåndboka blir brukt og oppleves som relevant og nyttig for det praktiske etikkarbeidet.

Kurs i etisk refleksjonsveiledning

80 kommuner i pulje 1, 2 og 3 har deltatt/skal delta på kurs i etisk refleksjonsveiledning over tre dager i regi av UnniK AS. Til sammen har ca. 300 personer gjennomført kurset.

Målgruppe:

Kommunene ble bedt om å sende personer som kommer til å ha en sentral rolle i det etiske refleksjonsarbeidet, dvs. som vil lede refleksjonsgrupper eller være en pådriver i etikkarbeidet på arbeidsstedet i etterkant.

Vi ba også om at følgende kvalifikasjoner burde vektlegges:

- Veilederutdanning og/eller erfaring fra pedagogiske oppgaver
- Erfaring som leder og/eller gruppeleder
- Personlig egnethet for å inspirere og lede andre
- ”Ildsjeler” med interesse for etikk

Deltagerne vekslet mellom ulike pedagogiske metoder for undervisning, refleksjonsøvelser, dialogprosesser, og utprøving og evaluering av både individuelle og gruppebaserte refleksjonsverktøy.

Kurset får gode tilbakemeldinger fra deltagerne. Fra kommunene er tilbakemeldingene at det blir for få deltagere fra hver kommune i forhold til behovet for veiledere, samt at det er mulig at et kurs som går over noe lengre tid er bedre enn et kort og intensivt kurs. Vi har også fått tilbakemeldinger om at etikkveilederne trenger oppfølging etter at de har satt i gang med etisk refleksjon på arbeidsplassene.

Dette kurset kan av økonomiske hensyn ikke videreføres, men det er likevel ønskelig å gi et tilbud til kommunene med en smakebit på ulike metoder og verktøy for etisk refleksjon samt forslag til modeller de kan benytte for å lære opp flere etikkveiledere i egen kommune.

Vi planlegger nå kurs i etisk refleksjon som har som mål å gi grunnleggende kunnskaper om metoder og verktøy i etisk refleksjon slik at deltagerne kan lede etisk refleksjon i etterkant.

Vårkonferanse

Seksjon for medisinsk etikk, UiO, arrangerte i samarbeid med Samarbeid om etisk kompetanseheving Vårkonferansen om etikkarbeid i kommunehelsetjenesten 02. og 03. mars 2009. Tilbudet gikk til kommuner i pulje 1 (16 kommuner deltok) samt ressurskommuner (7 kommuner deltok). Fem kommuner i pulje 2 deltok også. Konferansen fikk gode tilbakemeldinger. Neste Vårkonferanse arrangeres 11. og 12. mars 2010.

⁵ Kommuneforlaget rapporterer om at det er gått ut 3173 bøker totalt fra lager pr. 28.07.09– av disse er 2747 solgt.

Kommunebesøk:

Alle kommunene i pulje 1 er besøkt av prosjektveileder eller prosjektleder. De fleste kommunene i pulje 2 er besøkt eller gjort avtale med. Noen av kommunene i pulje 3 er allerede besøkt eller gjort avtale med, de resterende følges opp fortløpende.

Vi møter som regel prosjektgruppen, i noen tilfeller er også rådmann og/eller kommunalsjef innen pleie og omsorg med på møtet. Kommunene gir uttrykk for at de synes det er positivt at vi kommer. Besøkene varer som regel 2-4 timer og brukes til å gjennomgå kommunens plan for etikksatsning samt problemstillinger og spørsmål kommunen har i forbindelse med etikksatsningen.

Prosjektveilederne har også holdt faglige innlegg i forbindelse med etikkdager i flere kommuner.

Midler til kompetanseheving i etikk

Etter et styringsgruppevedtak ble det i april sendt ut en e-post til alle ressurskommuner og kommuner i pulje 1 der de ble gitt anledning til å søke om inntil 50 000 kr til kompetansehevingstiltak.

Midlene brukes til:

- Lokale opplæringsprogram i etikk, (kurs, opplæringsprogram og lignende)
- Lokal opplæring av etikkveiledere
- Veiledning for etikkveilederne
- Kurs/utdanning for medarbeidere i etikk/etisk refleksjon i samarbeid med lokale høyskoler eller andre lokale ressurser
- Etikkdag, lokal etikk-konferanse, seminar eller lignende
- Andre relevante kompetansehevingstiltak

Regionale erfaringskonferanser

Deling av erfaringer og resultater mellom deltakerkommunene mener prosjektgruppen er et meget sentralt verktøy i prosjektet. Å la kommunene møtes, dele erfaringer, utveksle suksesskriterier og fallgruver, samt vise frem resultater er også en viktig motivasjons- og inspirasjonsfaktor. Den 09.09.09 ble det arrangert en regional erfaringskonferanse for pulje 1, 2 og ressurskommuner i Porsgrunn for de 12 deltakerkommunene i regionen (Buskerud, Telemark, Vestfold, Aust-Agder og Vest-Agder). I disse fylkene har vi blant annet fem kommuner der etikksatsningen er knyttet til undervisningssykehjem (Songdalen, Grimstad, Porsgrunn, Sandefjord og Ål); disse kommunene er svært aktive og har vist seg å være en ressurs for andre kommuner. I denne regionen har vi også en aktiv ressurskommune (Larvik). Dagen var preget av erfaringsdeling samt noe faglig påfyll. Tom Eide fra Diakonhjemmet Høgskole og Lillian Lillemoen fra SME bidro faglig sammen med prosjektveilederne i prosjektet. Denne erfaringskonferansen var en pilot, og ut fra de gode tilbakemeldingene fra denne konferansen er det besluttet at regionale erfaringskonferanser skal arrangeres ca. fire ganger pr. år i ulike regioner.

E-læringsprogram

Prosjektet Samarbeid om etisk kompetanseheving har i samarbeid med Transform AS utarbeidet et e-læringsprogram i etisk refleksjon. E-læringsprogrammet ble lansert på oppstartskonferansen for pulje 3 den 06.oktober 2009. Programmet er tenkt å brukes som et verktøy i startfasen av refleksjonsgruppene, og har så langt vært en suksess. Tilbakemeldingene fra de som har benyttet programmet er meget gode og programmet

fungerer som et godt verktøy for å sette i gang den etiske refleksjonen. Flere utdanningsinstitusjoner, sykehus og andre fagmiljø har også vist sin interesse for programmet.⁶

Erfaringer fra ressurskommunene

Vi har brukt flere av ressurskommunene aktivt i mange sammenhenger, særlig på oppstartskonferansene. I tillegg har flere kommuner kontaktet ressurskommunene og fått råd og veiledning direkte fra dem.⁷

Samarbeid med fagmiljøer

Prosjektet bruker alle våre samarbeidende fagmiljøer aktivt i sammenheng med oppstartskonferanser, erfaringskonferanser og annet. Dette samarbeidet er svært viktig for god faglig retning på prosjektet. Seksjon for medisinsk etikk (SME) tilbyr også faglig veiledning i forbindelse med oppstart av etikk-komiteer, samt annen faglig bistand til deltagerkommunene.

2. Måloppnåelse:

Organisering / målgruppe:

Alle kommuner har forankret etikksatsningen i kommunens administrative ledelse, noen kommuner har rapportert at de har brukt mye tid på dette.

Alle kommuner har etablert en arbeidsgruppe eller prosjektgruppe; det er noe ulikt hvem som utgjør denne. I en del kommuner sitter kun enhetsledere og avdelingsledere, andre kommuner har også med ansatte med brukerkontakt og tillitsvalgte.

Noen kommuner har organisert seg slik at de har en prosjektgruppe med personer på ledernivå og en arbeidsgruppe med personer som er utpekt som etikkveiledere og/ eller ressurspersoner.

Generelt er det en tilbakemelding fra deltagerkommunene at det oftest brukes mer tid på å forankre etikksatsningen hos de ansatte enn hos administrativ ledelse. En årsak til dette er at man er redd for at etikksatsningen oppfattes som et direktiv og at den således kan bli motarbeidet.

De fleste kommuner har flere tjenesteområder med i etikksatsningen, særlig er sykehjem, hjemmetjeneste og tjenester for funksjonshemmede ofte representert, oftest velges det ut enkelte enheter eller avdelinger innenfor ett eller flere tjenesteområder. Bergen kommune står i en særstilling; de går ut med en etikksatsning for alle enheter i helse og omsorg.

Prosjektplan:

Flertallet av kommunene har utarbeidet prosjektplan, eller er i ferd med å utarbeide en. Det skal etterspørres hos de få kommuner som ennå ikke har utarbeidet prosjektplan.

Refleksjonsgrupper

I pulje 1 og 2 var det en klar tendens til at kommunene ventet med å etablere refleksjonsgrupper til kurset i etisk refleksjonsveiledning ble avholdt. Det var noen få unntak til dette, og det dreide seg da om kommuner der man allerede hadde etablerte

⁶ Pr. 01.12.09 er 750 eksemplarer av programmet distribuert. Vi er i dialog med et av de største helseforetakene som ønsker å implementere programmet i sin Læringsportal.

⁷ Det legges ut egen statusrapport om etikkarbeidet i ressurskommunene hvor deres erfaringer og resultater blir presentert nærmere.

veiledningsgrupper. Mange kommuner rapporterer likevel at det hyppigere blir tatt opp etiske problemstillinger, om enn ikke foreløpig i organisert form.

I den grad systematisk etisk refleksjon i form av refleksjonsgrupper er blitt etablert i kommunene, er det svært ulikt hvordan refleksjonsgruppene er organisert. De fleste kommuner ser for seg at etisk refleksjon skal inn i etablerte møteplasser (personalmøter, rapport o.l.) på en eller annen måte, det vil si at det blir åpen refleksjon for de som er på jobb den aktuelle dagen. Noen ser for seg mer organiserte grupper (både åpne og lukkede) som møtes jevnlig.

De fleste ser for seg at etisk refleksjon skal ledes av en refleksjonsveileder, og at det skal brukes ulike former for metodiske verktøy, dette både for å få til en systematisk refleksjon og for å holde seg til tema. Erfaring viser hos de fleste at ”ordet fritt”-refleksjoner eksisterer uformelt mange steder, men oppleves som utilfredsstillende for annet enn utluftning av frustrasjoner.

Det er, som nevnt ovenfor, satt i gang en evaluering i regi av Senter for omsorgsforskning som vil se nærmere på hvordan refleksjonsgruppene er organisert, hvilke metoder som brukes samt hvordan ledere og ansatte opplever tiltaket.

Eksempler på etisk refleksjon i noen kommuner:

Porsanger:

Etikktavler er utplassert i de fleste avdelinger. Her kan de ansatte skrive opp sine etiske problemstillinger. Disse blir så jevnlig diskutert i forbindelse med rapporter, personalmøter og lignende. Forebyggende enhet, der flere av ressurspersonene er tilknyttet, starter hver morgen med ca 10 minutters refleksjon rundt aktuelle problemstillinger.

Sandefjord:

Har utarbeidet egne metoder for etisk refleksjon i samarbeid med lokale ressurser:

”Trafikklysmetoden” og ”Holdningshuset”

1 – 2 medarbeidere i fra hver avdeling i institusjonstjenesten har fått et introduksjonskurs i gruppeveiledning. I etterkant fikk de i oppgave å gjennomføre etisk refleksjon ved hjelp av Trafikklysmetoden i personalgruppen. Målet er gjennom systematisk trening å implementere etisk refleksjon som en naturlig del av det daglige arbeidet i alle avdelinger.

Deltakere på kurset oppfordres til å bruke verktøyet "Holdningshuset" og

"Trafikklysmetoden" aktivt for etisk refleksjon og dilemmahåndtering på egne arbeidsplasser.

Stavanger:

Avdelingsmøter hver 3.uke: Etisk refleksjon som fast post hver annen gang.

På ledermøtene settes det av tid annen hver gang til etisk refleksjon. Ansvar for innledning om et tema går på omgang

Demensomsorgens ABC: Gjennomført oppstartseminar og alle gruppene er i gang før sommeren. Knyttet til etikk.

Refleksjonsgruppe ift Pasientrettighetsloven § 4a: Alle tvangsvedtak i henhold til § 4a skal gjennomgå i en refleksjonsgruppe der sykehuspresten skal være tilstede som leder.

Sykepleierfaglig forum hver 6. uke. Tilstreber etisk refleksjon som fast post.

Prosjekt ”Hvilepuls”: Ved pasienters dødsfall gjennomføres en samling med rom for stillhet og ettertanke for de ansatte.

Vefsn:

Struktur for gjennomføring av refleksjonsgrupper er innarbeidet i prosjektplan. Avdelingene kommer til å gjennomføre etisk refleksjon på noe forskjellig måte. Noen avdelinger vil sette av 1 time, andre 15 minutter av avdelingsmøter.

Arbeidsgruppa skal lage en metodebok som bygger på etikkhåndboka. På hver avdeling skal det være en etikk-kontakt som skal være den daglige pådriveren. Arbeidsgruppa skal ha intern-kursing for disse samt være støttespillere.

Etisk kompetanseheving

Flere deltagerkommuner satser på ulike kompetansehevingstiltak i etikk, som for eksempel å arrangere egne opplæringstiltak i etikk i form av kurs for ansatte, etikk som fast tema i opplæringsplaner, videreutdannelser i samarbeid med lokale høyskoler, etikkveilederkurs, veiledning eller ekstra påfyll for etikkveilederne.

Mange bruker egne ressurspersoner (noe vi tror er positivt), men har også samarbeid med lokale høyskoler eller leier inn ekstern kompetanse. Noen kommuner kan ha nytte av å skolere noen medarbeidere i form av utdanning i etikk, med tanke på å lede og / eller å være ressurspersoner i den lokale etikksatsingen.

Vi tror at de lokale kompetansetiltakene er svært viktige for motivasjon og forståelse for etikkarbeidet. Generelt tenker vi at en etikkdag (som mange av kommunene arrangerer) er et positivt tiltak, men vi håper de fleste kommuner etter hvert utvikler ytterligere kompetansehevingstiltak med noe mer langsiktige mål og større omfang.

For å holde motivasjonen oppe for dette viktige arbeidet over tid, tror vi det er viktig å tenke kunnskapspåfyll for grupper av ansatte som igjen kan brukes som ressurspersoner for andre i det videre etikkarbeidet.

I tillegg ser vi at det er viktig å fokusere på leders rolle i tilretteleggingen av de ulike møteplassene, og ikke minst leders eget behov for etisk refleksjon. I denne sammenheng er vi heldige å ha Kristin Haugen, leder for Undervisningssykehjemmet i Oppland, som ressursperson. Hun tok i juni 2009 en mastergrad i verdibasert ledelse med temaet "Ledere og vanskelige valg- trenger ledere møteplasser for etisk refleksjon?". Haugen presenterte blant annet sine funn på den regionale erfaringskonferansen den 09.09.09.

Eksempler på etiske kompetansehevingstiltak i noen kommuner:

Porsgrunn:

Undervisningssykehjemmet i Telemark har etablert et samarbeid med Høgskolen i Telemark med utgangspunkt i etikksatsningen i Porsgrunn kommune. Det er etablert en etikkmodul for helsepersonell med høgskoleutdanning fra senhøsten 09. Det er opprettet ca 30 plasser, hvorav 10 er reservert for Porsgrunn kommune. De andre plassene er tilbudt de øvrige kommunene i fylket.

Porsgrunn jobber også med en "Etikk-skole" for alle ansatte.

Sandefjord

Undervisningssykehjemmet valgte i oppstarten å satse på en grunnleggende opplæring av alle ansatte innenfor temaene kommunikasjon og holdninger, etikk og samhandling. Denne

satsningen ble lagt opp som et tre-trinns modulbasert program i 2008. Deltagelse i programmet ble gjort obligatorisk for alle ansatte i institusjonstjenesten. I løpet av høsten 2008 ble hjemmebaserte tjenester og boligjenesten for mennesker med psykisk utviklingshemming i Sandefjord kommune tilbudt samme opplæringspakke. Opplæringspakken består av: Modul 1, kommunikasjon og holdninger; Modul 2, Etikk og etisk refleksjonsmetode og Modul 3, samhandling.

Sandefjord arrangerte en etikkdag 9. juni, etter mal fra oppstartskonferansen, der alle andre kommuner i Vestfold ble invitert og introdusert for etikksatsningen

Vadsø:

Det legges opp til kompetanseheving i grunnleggende etikk for alle ansatte samt etikkopplæring spesielt rettet mot ledere. Her skal det inngås et samarbeid med ulike leverandører av etikkopplæring. Videre tenkes et samarbeid med SME, som kan bistå med faglig bistand i forbindelse med oppstart av refleksjonsgrupper. Tre enhetsledere har startet på utdanning innen forvaltningsrett med henblikk på etikk

Vefsn:

Syv personer tok etikkstudium (5 studiepoeng) ved Høyskolen i Bodø våren 2009. Fagdag med Marie Aakre ble avholdt i mai (100 deltagere). Det planlegges fagdag i helsejuss som skal relateres til etikk. Det planlegges informasjonsdag for alle mellomledere.

Etisk råd

Ressurskommunene Larvik, Gjøvik og Sykehjemstetaten i Oslo, har startet etisk råd / klinisk etisk komité. Og flere kommuner har planer om å etablere dette, mange ser da for seg en modell lignende den de har utarbeidet i Larvik, der medlemmer av det etiske rådet også er ressurspersoner for etikkarbeidet ute i avdelingene.

Konklusjon / Suksesskriterier

Generelt er det vår oppfatning at deltagelse i etikkprosjektet har gitt opphav til mye positivt i deltagerkommunene. Vi har fått tilbakemeldinger fra kommunene om at det oppfattes positivt at det ikke knyttes veldig mange krav og direktiver til etikksatsningen i kommunene, men at de får stå relativt fritt i henhold til å utforme sin etikksatsning etter lokale behov og ressurser.

Vi har hittil sett særlig mye aktivitet i de kommunene der etikksatsningen er knyttet til Undervisningssykehjem. I pulje 1 dreier det seg om følgende kommuner: Songdalen, Grimstad, Porsgrunn, Sandefjord, Ål og Haugesund. Vi tror dette har sammenheng med at USH'ene er vant til å jobbe med prosjekter og har gode rutiner for å implementere fagutvikling og kompetanseheving i praksis. Mange av disse kommunene har også jevnlig møter der de kan ha erfaringsutveksling med hverandre.

Vi tenker det bør vurderes om USH'ene også kan videreføre etikkarbeidet i en eller annen form etter at prosjektet Samarbeid om etisk kompetanseheving er avsluttet. I pulje 3 er også Lom, Skjåk og Vågå med, som har fått tildelt Undervisningshjemmetjenesten i Oppland fylke.

I andre kommuner ser vi at ”ildsjeler” har mye å si for utformingen av etikksatsningen, men det kan også være en fare for at etikksatsningen ”renner ut i sanden” dersom ikke ressurspersonene får forankret etikksatsningen skikkelig i politisk og administrativ ledelse og / eller hos mellomlederne samt personalgruppa. Med andre ord ser vi at forankring både oppover og nedover er særlig viktig for å få til en seriøs og langsiktig satsning.

At deltagerkommunene etablerer en arbeids- eller prosjektgruppe, samt utpeker ressurspersoner ute i avdelingene ser også ut til å være en suksessfaktor.

Vi tror også kommunene bør tenke langsiktig samt finne lokale ressurser som kan brukes i etikksatsningen, noe flere kommuner har gjort. Dette kan dreie seg om personer med etikkkompetanse, veilederkompetanse, høyskolemiljøer og lignende.

Vi tror en langsiktig etikksatsning kan ha betydning både for å beholde og rekruttere kompetente medarbeidere og ledere. Økt etisk kompetanse kan gi verktøy og handlingsalternativ som bidrar til at ansatte klarer å stå i ”moralsk stress”, noe som også kan tenkes å ha en effekt på sykefraværet. Dette har vi allerede fått signaler om fra flere kommuner, deriblant Stavanger der sykefraværet på Tasta sykehjem er gått betraktelig ned etter innføringen av ”Hvilepuls” og etisk refleksjon, og det kan tenkes at dette har en sammenheng. Slike sammenhenger bør en kanskje se på i forbindelse med en noe mer langsiktig evaluering av prosjektet.

Det er i prosjektbeskrivelsen nevnt en bekymring for at etisk refleksjon kan utvikle seg til å dreie seg om alt og ingenting. Ved å bruke Etikkhåndboka og e-læringsprogrammet aktivt, utvikle et konsept for å utdanne flere etikkveiledere (som nevnt ovenfor), oppfordre kommunene til å bruke studieprogrammet som er utviklet for Pasientrettighetsloven § 4a, samarbeide med SME og andre fagmiljøer, bruke regionale nettverk samt oppfordre kommunene til å satse på noen ressurspersoner som kan ta en form for videreutdanning i etikk, tror vi at etikksatsningen vil bidra til å styrke den etiske kompetansen i de kommunale helse- og omsorgstjenestene og føre til bedre tjenester.

Samarbeid om etisk kompetanseheving

Pernille Næss
Prosjektveileder

Christine Næss Evensen
Prosjektveileder

Kari Hesselberg
Prosjektleder