

Fra legestyrte til ledelsesstyrte sykehus

Erfaringer og forskning
Dag Olaf Torjesen

Spørsmål

- Hvordan har sykepleiere og medisinerere posisjonert seg i ledelse i sykehus historisk?
- Har management-reformer endret profesjonenes posisjoner innen sykehusledelse?

Sykehusene

- Medikratiet stort sjølvstyre:

”Legen som den enestående øverste leder for alle funksjoner ved sykehuset: Han ivaretar anstaltens interesser i enhver henseende”

Overlegen----- Avdelingene

Adm. overlege-----sykehusene

Medikratiets sjølvstyre utfordres

- ❑ Mer ytre finans, fylkeskommune, stat, politikk, ytre kontroll og styring presser seg på
- ❑ Biomedisinsk spesialisering øker de indre samordningsproblem med mer administrasjon og ytre styre som konsekvens
- ❑ Større komplekse sykehus medfører større samordningsbehov og dermed mer ledelse
- ❑ Ikke lenger mulig å lede komplekse sykehus med utgangspunkt i ett medisinsk spesialie

Sykepleien og ledelse 1945

- Historisk stor rolle i pleieinstitusjoner som ledere, "legene på besøk"
- Fra 1945, "Den Norske Amerikalinje"
- Columbia University
- Sykepleievitenskapen i USA, selvstendig disiplin i universitetssektoren fra 1899

Tidlig USA-resepsjon i adm. sykepleie — det positivistiske spor

- Helga Dagsland, tidlig resepsjon av management litteratur og samf. vit. behaviorisme, Human Relation, rollepsykologi, instrumentelle teorier og kvantitative metoder
- Anni Langeland (1968) Personlighetstrekk og rolleoppfatning
- Funksjonsanalyse-----> Sykepleien oppdager mangel på ledelse

Sykepleiens rett til å lede

- 1980 (Melby)
- To-delt ledelse institusjonaliseres
- En lang kamp mot frigjøring fra de maskuline medisinske hierarki
- Enhetlig ledelse fra 1999, rett til å lede alle deler av sykehusenes virksomhet
- Managerialisme i sykehus
- Sykepleien betydelig kompetanse på ledelse

Enhetlig ledelse skaper strid (NOU1997:2) Hvem skal lede?

Den nyliberale helsestaten

- Fristilling av sykehus fra 2002
- Helseforetak
- Management 1999
- Fritt sykehusvalg, pasientrettigheter
- Rettsliggjøring av helsepolitikken
- Mer helse for hver krone
- DRG-incitament 1997

Fra profesjon til management

- Det etterspørres nye lederroller Statens satsing på ledelse fra 1990-årene og utover
- En større grad av medisinsk og identitetsmessig pluralisme
- Profesjon og "kollegialitet" svekkes og erstattes av vertikale lojaliteter (Brint 1994; Skaset 2006).

Pasienten først men også mer ledelse

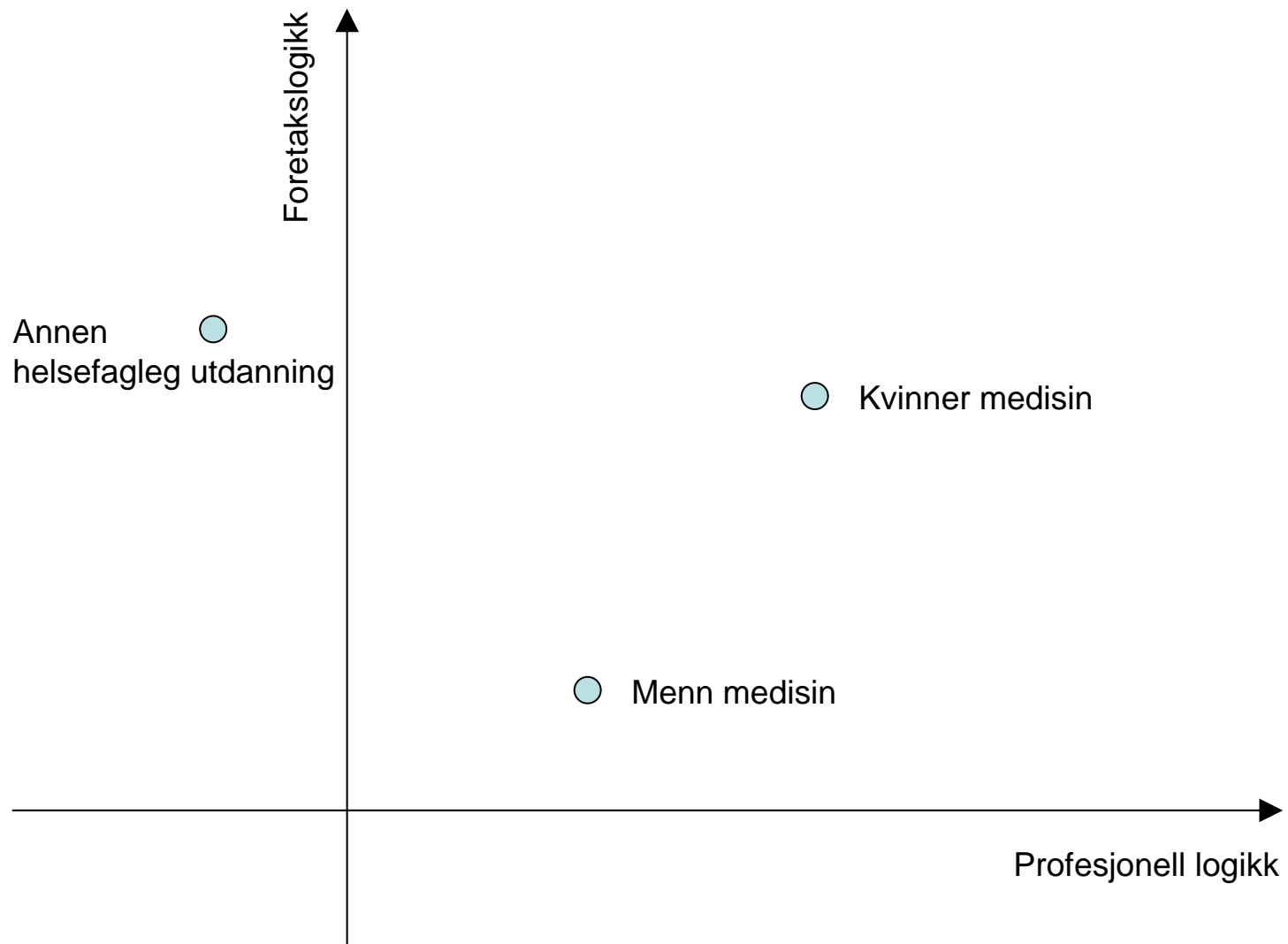
- Det etterspørres og forventes nye lederroller. Det normative trykket og begeistringene for faguavhengige lederroller er også en del av statens satsing på ledelse fra 1990-årene og utover
- Helseforetaksreformen er i seg selv en manifestasjon av en politisk reformvilje — der modernisering og fornyelse skal foregå gjennom nye lederroller.

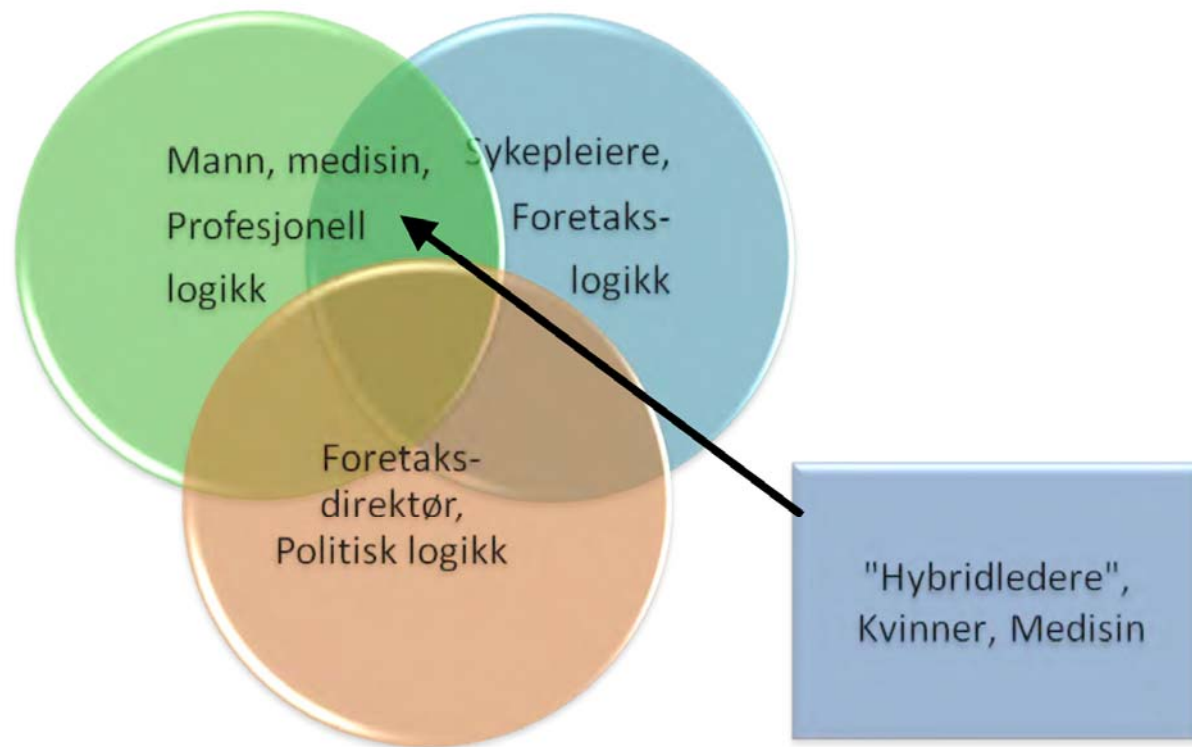
Ledelse i de nye helseforetakene

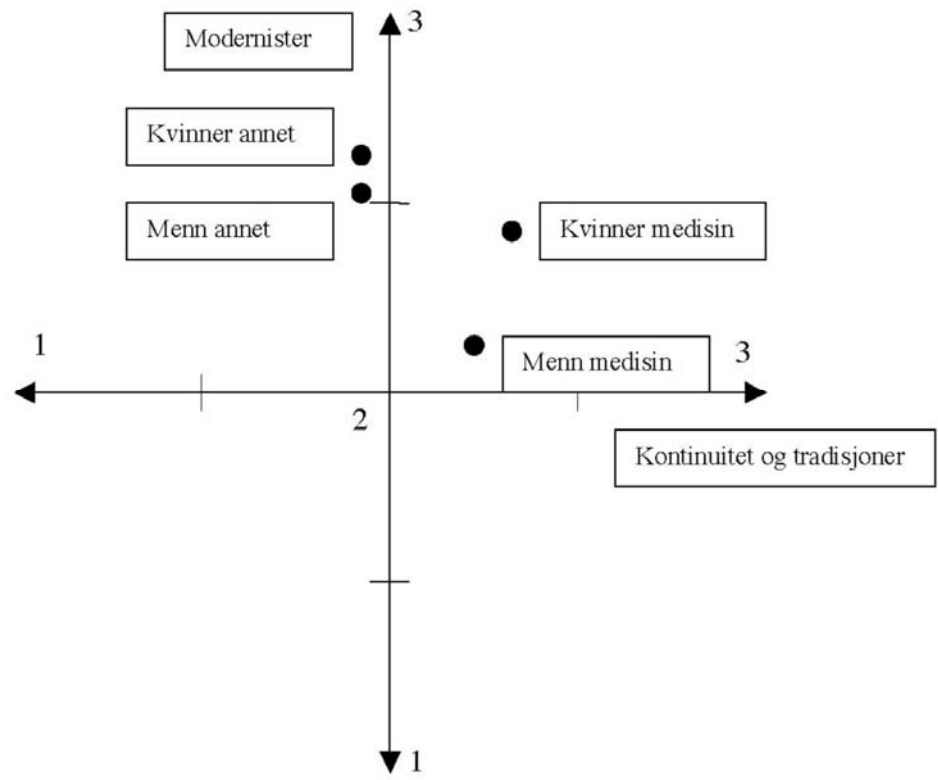
- Sentralisering av beslutningsmyndighet til RHF, eier og Helsedepartement
- Ikke autonome ledere, men mer styring og politikk
- Leger i ledelse leder med utgangspunkt i medisinsk faglig forståelser
- Sykepleiere, "kontorsjefer", leder i tråd med en NPM-forståelse
- 87% innført enhetlig ledelse på papiret i 2005

Strukturelle endringer og ledelse

- Det skjer en sentralisering av ledelse
- Antall ledelsesnivå øker fra tre til fire ledernivå
- Divisjonsformen/klinikksjefstruktur
- I 2001 hadde 12% av sykehusene fire nivå
- I 2005 hadde over 50% av sykehusene fire nivå (Kilde Intorg 2006)







Sykepleie — mer ledelse

- Sykepleie i ledelse kan også forstås som sti-avhengighet
- Et frigjøringsprosjekt fra de medisinske hierarki,
- Et individualistisk karriereprosjekt der ledelse gir større status, karrieremuligheter og lønnsbetingelser

Enhetlig leiing snakk vs. praksis

- Snakk: fra tosidige parallelle faghierarki til enhetlig
- Praksis: tosidige hierarki eksisterer i beste velgående
- Medisinere jobber klinisk, leder faglig, bruker tid til faglige ting
- Sykepleiere leder det administrative

Hvem er ledere i norske sykehus (hf)?

I 2003 var 36% medisinere,

I 2005 var 35% medisinere

Stabilt etter reformen, men flere sykepleiere har kommet inn i ledelse spesielt på avdelingsledernivået

Dette er ikke blårussens inntogsmarsj

Avdelingsledere og autonomi .

- Får mer økonomisk og personalmessig ansvar for enheten
- Budsjettansvar legges til avdelingsnivået
- Samtidig legges mer strategiske beslutninger til toppledernivået

Hvem er avdelingsledere?

2002

90% medisinere

2004

67% medisinere

28% sykepleiere

5% Annen

profesjonsbakgrunn

Legene er ingen sammensvergelse

- De har felles bakgrunn, utdanning og diskursive kulturer, men de er sterkt spesialiserte og representerer pluralistiske spesialer
- Konsekvensen kan bli at den horisontale profesjonelle kollegialiteten svekkes og vertikal lojalitet styrkes
- Lojalitet til organisasjon versus lojalitet til profesjon

(Brint: Skaset 2006)

Identifikasjon med egen profesjon (klinikksjefer: Torjesen 2007)

- Av medisinerere som er ledere svarer 60% at de i stor grad identifiserer seg med egen profesjon (n= 56)
- Blant ledere med annen helsefaglig bakgrunn (sykepleiere, psykologer, fysiokjemikere etc.) oppgir 31% (n=32) at de i noen grad, men ingen i stor grad at de identifiserer seg med egen profesjon

Ledere må ha helsefaglig kompetanse

- Ikke gitt at sykepleiere på avdelingsledernivå uproblematisk griper fatt i profesjonell ledelse
- Både leger, "sykebrødre" og "sykesøstre" er enig om at det bør være enhetlig ledelse i norske sykehus (samsvar med Skjöld Johansen 2008)
- Ledelsesdimensjonen er styrket med klarere ansvarslinjer og enklere kommunikasjon mellom nivå
- Begge profesjonene er enige om at ledere må ha helsefaglig kompetanse

*Ledere med medisinsk og sykepleie bakgrunn, holdninger til ledelse
(Deltakere i Nasjonalt lederutviklings program for helseforetak, ledere
i Sykehuset Østfold hf. og Ørlandet sykehus hf.*

Påstander om ledelse	Medisinere (n= 47) Enig i %	Sykepleiere (n=34) Enig i %
Ledelse er å betrakte som et eget fag uavhengig av helsefag	37	68
En god leder kan lede hva som helst av organisasjoner	34	75
Kun ledere med helsefaglig bakgrunn kan lede en avdeling	63	58
Det er prinsipielt viktig at ledere med enhetsansvar arbeider klinisk	47	15

Sykepleiere som hybridledere på avd.nivå

”Sykepleiernes syn på avdelingsledelse
kan ses på som hybrid mellom faglig
ledelse og profesjonell ledelse”

(Skjøld Johansen 2008:48)

Leger og ledelse

Skjøld Johansen (2008)

- Legene anerkjenner formal utdanning i ledelse og ser det som en fordel
- Ledelse handler primært om ledelse av medisinske fag
- Det er klinisk arbeid som gir prestisje og legitimitet
- Legestanden i Norge er mer vennlig innstilt til administrasjon og ledelse
VS Doolin (2001) (NZ)

Torjesen (2007) finner det samme blant klinikksjefer:

- Stor enighet om at erfaringene med ledelsesreformen er overveiende positive
- Har styrket ledelsesfunksjonen

Hvordan lever man med enhetlig ledelse i dag?

- Rom for både legenes faglige ledelse og sykepleiernes kombinasjon av faglig og profesjonell ledelse
- Legene i ferd med delvis å orientere seg bort fra ledelsesfeltet på avd.nivå, kanskje ikke på klinikk sjefnivå
- Reformen med enhetlig ledelse omskrives i praksis til todelt ledelse (Sykepleiere dyrker ledelse, leger dyrker fag)
- Alt er som før?