Hva forteller informantene?



Ukom



TRYGG PASIENTBEHANDLING KREVER ET ÅPENT YTRINGSKLIMA

Hva forteller informantene?

Publisert 17. juni 2025

ISBN 978-82-8465-041-8

Vi har gjennomført intervjuer med helsepersonell som har meldt bekymring om forhold på arbeidsplassen. Informantene er erfarne klinikere, og noen er også tillitsvalgte. Flere av informantene har vært eller er sykemeldte som direkte følge av situasjonen de står i. Felles for informantene er at de forteller om en vanskelig arbeidssituasjon som de opplever går utover både medarbeidere og pasienter. De beskriver at det er begrensninger i hvor åpent de kan ta opp og drøfte utfordringer på arbeidsplassen, og flere opplever situasjonen som fastlåst.

Utfordringsbildet informantene beskriver er sammensatt

- Informantene har flere eksempler på alvorlige uønskede hendelser og nesten-hendelser som de har meldt fra om både via det interne avvikssystemet og til myndighetene. Informantene har opplevd å bli møtt med negative reaksjoner fra avdelings- og klinikkledelse når de har meldt fra om hendelser som de mener er varslingspliktige.

- Informantene forteller om langvarig underbemanning, bemanningsspørsmål relatert til helg og ferier, rekrutteringsutfordringer, faglig uenighet og konflikt. Det kan gjelde uenighet om hva som er en alvorlig uønsket hendelse og om hvordan den skal meldes. Informantene mener at alvorlige pasienthendelser og utfordringer ikke er håndtert eller fulgt opp av virksomheten på en god måte.

- Informantene forteller om arbeidsmiljø preget av frykt og sanksjoner der medarbeidere får munnkurv og forbud mot å kommunisere med hverandre. Noen informanter forteller om tilfeller der ledelsen får tilgang til e-post og SMS-kommunikasjon.

- Informantene forteller også om at det blir iverksatt kartlegginger av arbeidsmiljøet som ikke blir gjort tilgjengelig for medarbeidergruppen. Medarbeidere blir fratatt arbeidsoppgaver og omorganiseringer blir iverksatt på kort varsel uten reell involvering. Andre eksempler på reaksjoner kan være at tilbud om stilling blir trenert og at de ikke får forespørsler som før, for eksempel om ekstravakter eller deltakelse på relevante møter.

- Informantene forteller om alvorlige hendelser for pasienter som de mener kan knyttes til konsekvenser av dårlig ytringsklima. Informantene viser for eksempel til tilfeller av forsinket diagnostikk og behandling som har ført til alvorlig skade på pasienter. De ser det som en konsekvens av at helsepersonell er fratatt oppgaver og ansvar, og at det ikke er satt inn erstatter eller at det har tatt lang tid å få på plass en slik.

- Informantene forteller at de opplever at det er utrygt å ta opp temaet arbeidsmiljø i plenum. Andre forteller at medarbeidere blir "kalt inn på teppet" dersom de tar opp bekymringer, eller de kan blir uthengt i fellesmøter.

- Informantene forteller at resultatene i den årlige medarbeiderundersøkelsen ForBedring viser at de har utfordringer med ytringsklimaet, men at det ikke blir tatt tak i de utfordringene som kommer fram. Dette skaper stor frustrasjon.

- Våre informanter forteller om gjengjeldelser, og at de har vært vitne til hvordan en eller flere kollegaer er blitt møtt med negative reaksjoner etter å ha ytret seg.

- Flere informanter har opplevd, eller erfart, negativ språkbruk og omtale fra sine ledere, for eksempel at de er vanskelige medarbeidere eller at saker blir definert som personalsak. Noen beskriver at ledelse blir utført "ved å kjefte".

- Noen av informantene forteller at de opplever det som vanskelig å få støtte fra sine tillitsvalgte lokalt i disse sakene. De opplever at de tillitsvalgte kan være avhengige av å stå inne med sine ledere for videre karriere når de er ferdige med tillitsvervene. Andre informanter opplever at de får støtte av lokale tillitsvalgte, men at dette kan komme med en pris for de tillitsvalgte. En tillitsvalgt kan oppleve å ha brent sine broer som følge av tillitsvervet og frykter å ikke lenger være "ansettbar".



Foto: Shutterstock

Hvordan kan situasjonen oppleves fra et lederperspektiv?

Informantene vi har intervjuet uttrykker en bekymring for sykehusenes mellomledere. Inntrykket informantene formidler er at mellomledere kan ha mye ansvar med lite handlingsrom og at de

jobber i en svært presset situasjon med stramme økonomiske rammer, rollekonflikter, krevende drift og bemanningsutfordringer. Flere steder mangler mellomledere støttefunksjoner, både medisinskfaglig og ledelsesfaglig. Dette går ut over arbeid med kvalitet og pasientsikkerhet og i stor grad også arbeidsmiljøet.

Ledere har mye ansvar og kan også selv oppleve varierende handlingsrom og usikkerhet rundt egen ytringsfrihet. Mange ledere opplever et dårlig ytringsklima, rollekonflikter og lav kontroll over egen arbeidssituasjon.

Situasjonen for mange ledere i helse -og omsorgstjenesten er krevende:

- Flere av eksemplene fra våre informanter er knyttet til spørsmål om fordeling av begrensede ressurser som penger, materiell, lokaler, tid og personell. I disse sakene ligger det en iboende spenning mellom lederes oppgave i å sørge for forsvarlig drift med de ressursene de har til rådighet og tillitsvalgte og medarbeideres ønske om mer ressurser. Begrensede ressurser kan være en kilde til konflikt. Meldesystem og varsler kan bli brukt i konflikter som i utgangspunktet handler om fordeling av ressurser. Dette gjør at virkelighetsbildet av meldte avvik, bekymringer og varsler er komplekst.

- Lederfunksjoner i helse- og omsorgstjenesten kan være organisert på måter som stiller store krav til den som har lederrollen. Dette gjelder både mellomledere og toppledere. Flere lederledd kan føre til at informasjon siles, og at vesentlig informasjon ikke når fram dit beslutninger blir tatt.

- Ledere i helse- og omsorgstjenesten har langt flere ansatte under seg enn andre ledere i arbeidslivet. Tall fra Norsk sykepleieforbund viser at over 50 prosent av lederne har ansvar for 50 til 100 medarbeidere, og noen har ansvar for mer enn 100 (12). Dette gir dem et krevende utgangspunkt for å få tid til å utvikle tjenesten og til å utføre godt lederskap. Klinikerne kan oppleve at deres faglige bekymringer ikke blir tatt hensyn til, mens ledernes ressurser i for stor grad blir bundet opp til å håndtere administrative oppgaver som vaktplaner, økonomi og rapportering.

- Ledere blir målt på indikatorer knyttet til aktivitet, bemanning og økonomi. Mange steder blir dette vektet tyngre enn målinger av kvalitet og arbeid med det psykososiale arbeidsmiljøet og ytringsklima. Dette kan prege utøvelsen av lederrollen.

Statens undersøkelseskommisjon
for helse-og omsorgstjenesten

Postboks 225 Skøyen
0213 Oslo
E-post: post@ukom.no
Org nr: 921018924