

«Ledelse i spagaten»

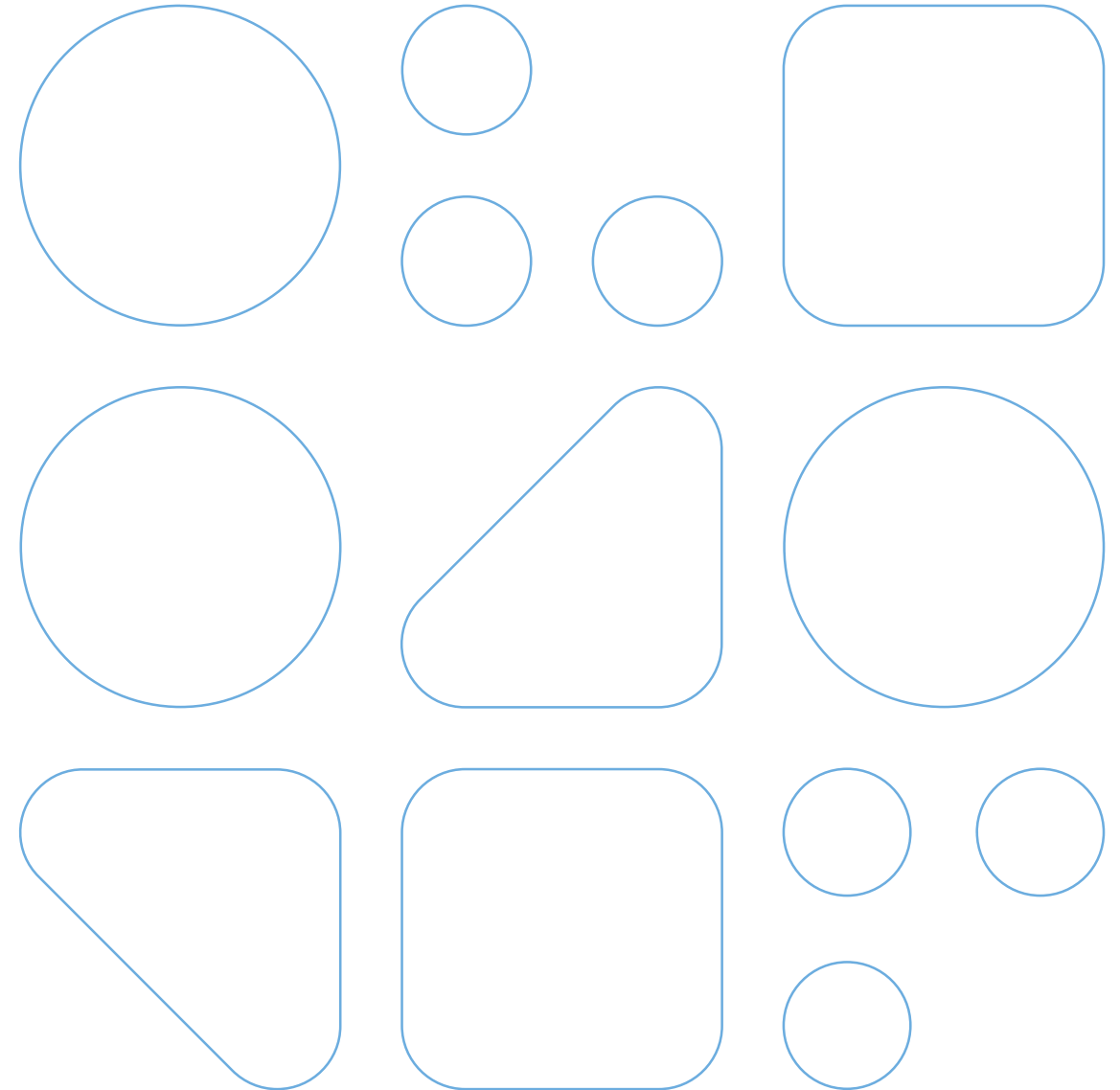
Ulike aspekter og språk lederrolle i habilitering

Ledersamling HABU - HAVO

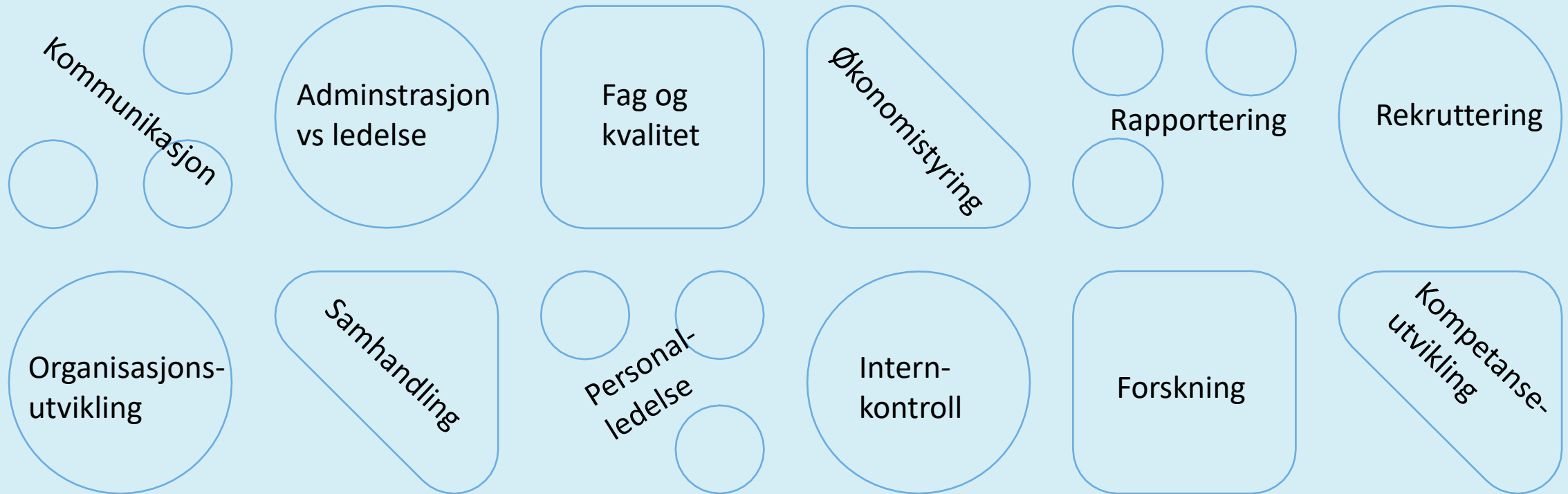
Telemark 14-15.9.2022

Eva Male Davidsen.

Avdelingsleder HAVO Ahus HF



Lederoppgaver? Hva er vårt ansvar?



De ulike lederoppgavene

- Administrasjon
 - «Lagleder» (avdelingen, ledergruppen, samspill i egen enhet)
 - Personalleder (veilede/utvikle enkeltmennesker/kompetanseledelse/»Den vanskelige samtalen«)
 - Strategi (utvikle og påvirke faget) ->skjæringspunktet ledelse og fag
 - ”Alt det andre” – rollen
-
- UNIVERSELT, hva gjør våre lederjobber så spesielle?

Hva er spesielt med våre lederjobber?

- Det har vært, og er, vanskelig å definere fagfeltet
 - Synspunkter preget av mange som mener noe om fagfeltet
 - Mangler faglig «referansepunkt», gir rom for meninger uten at alle nødvendigvis har kjennskap til faget
 - Lite evidensbasert praksis og vanskelig «målbare» resultater
 - Vi blir «usynlige» for eget HF, egen helseregion, i OBD osv
- Nasjonal ledelsesutfordring:
 - Store variasjoner i bemanning og kompetanse , har vi felles faglig forståelse?
 - For mye fokus på overganger, koordinering, kodepraksis og aktivitetsnivå?
 - For lite fokus på felles norm for faglig kompetanse, fagutvikling og kapasitet?
- Ekstremt krevende pasientsaker som involverer:
 - fag (komplisert, høyspesialisert, tverrfaglig utredning og behandling)
 - jus
 - samhandling intern i spesialisthelsetjenesten
 - samhandling mellom nivåene
- **Vi leder små avdelinger – men står i store prosesser – vi må lede «på tvers av grenser»**

Hva skal jeg prøve å si noe om?

- Sprik i lederrollen = Å lede på tvers av grenser
 - En utfordring for de fleste – du går inn på områder uten fullmakt
 - Krever noe annet enn ledelse «nedover og oppover»
 - Mye mer enn administrasjon og rapportering
- Hvilke muligheter gir denne delen lederrollen?
 - Hva kan vi faktisk få til/påvirke?
 - Hva blir konsekvensene av å la være?
- «Erfaringsbasert»
 - Lite teori, egentlig helt fraværende....
 - Eksempler fra min hverdag

Å lede på tvers av linjer og forvaltningsnivåer?

- Påvirke prosesser utenfor egne fullmakter og lederlinje
- Påvirke og bidra til samhandling med andre fagområder og forvaltningsnivåer
- Påvirke den «politiske styringen»
 - Prioriteringer
 - Hva vi måles på og hvorfor
 - Lovgivningen
- Påvirke fagutvikling
 - Faglig prioritering – implementere ny kunnskap innenfor de rammene du har
 - Helseutdanning
 - Spesialiseringsløp
 - Organisering

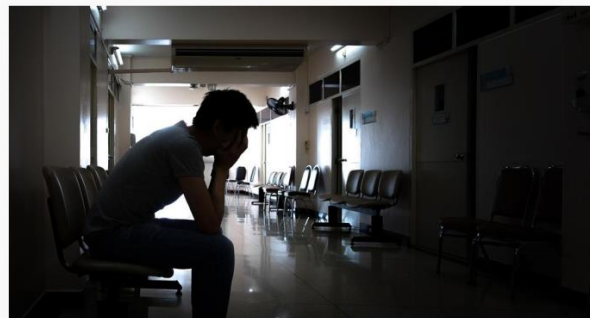
Stor SKO!!!

Pasienthistoriene setter agenda....



selvmord i psykiatrien

I løpet av åtte år tok nesten 2000 personer sitt eget liv mens de var i kontakt med psykisk helsevern og rusomsorg.



PASIENTENS HELSETJENESTE

Ingen beslutning om deg, skal tas uten deg.

CRPD

LIKE RETTIGHETER I PRAKSIS

Når pasienthistoriene setter agendaen?

- Pasientens opplevelser og de store nyhetsoppslagene - Store hendelser – det kreves handling
 - Manglende faglig tilbud – pasientens forventninger – forventningsgapet
 - «Lange ventelister og avvisninger»
 - «Manglende koordinering»
 - «Uenighet rundt prioritering»
 - Tvang og makt
- Når vi har ikke svaret og ikke har løsningene?
- Politikerne «løser det for oss»!
 - Prioriterings- og rapporteringpålegg
 - Det målbare blir viktig
 - Beslutninger ofte basert på enkelthistorier

Politikerne «løser det for oss»?

- Koordinering og samhandling - fungerer det?
 - Pakkeforløp?
 - Pasientansvarlig lege -> Kontaktlege?
 - IP?
 - Samarbeidsavtaler HF – kommuner?
- Lange ventetider og misfornøyde pasienter:
 - Fokus på produksjonstall og avvisningsprosent
- Vi får det fortsatt ikke til å fungere:
 - Administrative pålegg mer enn faglige endringer: Eks krav om ventetider
 - «Stabs-funksjoner» ala koordinerende enhet og samhandlingsenheter, langt fra pasientbehandlingen
- **Helsepolitikk bidrar til å trekke oss ut i spagaten.**

«Sprik i lederrollen – ledelse på tvers»

- Hva betyr alt dette for oss og vårt fagfelt?
- Hvilke prosesser har jeg forsøkt å påvirke?
- Hva har vært, og er, spesielt med å være leder innenfor dette fagfeltet?

Leder for egen avdeling – «den lange reisen» - den pyntede versjonen:

→ Avdelingen frem til 2006:

- 20 ansatte, stort sykefravær og vakante stillinger
- Rekrutterte ansatte fra 1.linjen, generalister
- Fokus på koordineringsarbeid og tiltaksarbeid
- Pasientene ble ikke utredet, usystematisk diagnostikk, manglende journalføring og fravær av epikriser

→ Avdelingen frem til 2022:

- Fokus på å utvikle avdelingen gjennom mål/strategier
- Opptrappingsplan forankret i eget Helseforetak
- «Bygge avdeling» gjennom organisering, faglig fokus, utvikle og anskaffe kompetanse, strukturere arbeid internt
- ”Anvende evidensbasert praksis der det finnes, støtte oss til struktur og lik praksis der det mangler”
- Avklare samhandlingsrelasjoner og oppgavefordeling innen helseforetaket

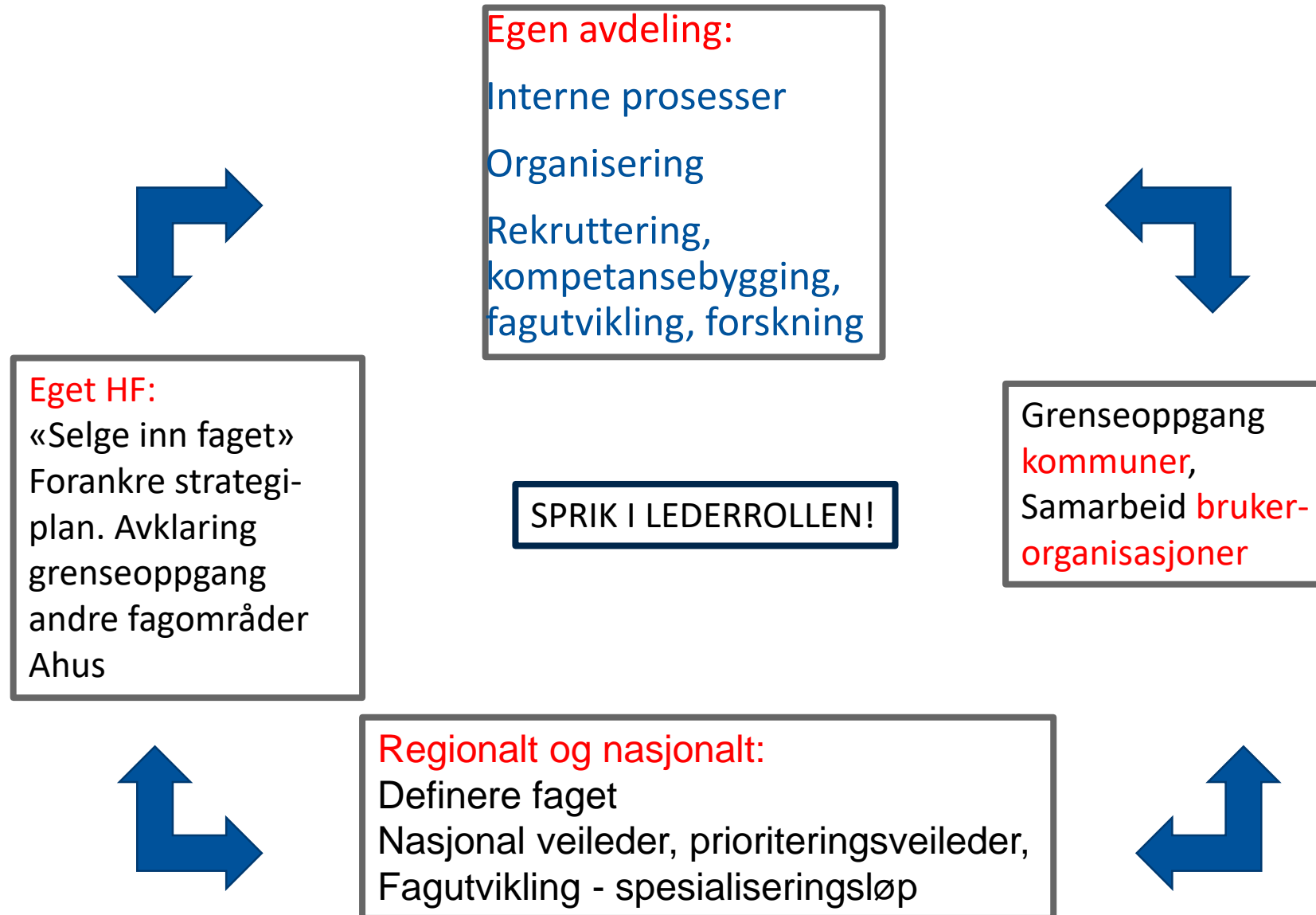
Leder for egen avdeling – «den lange reisen»:

Avdelingen 2022:

- Avanserte tverrfaglige utredninger, behandling, forskning og fagutvikling
 - 1 lege og 1 psykolog (2006) har blitt til ett team på 8 leger og 9 psykologer
 - «3-åringene» har gått fra grunnkompetanse til spesialisert kompetanse, formell- og realkompetanse (videreutdanning, master, phd)
 - Nye yrkesgrupper, «akademia», tverrfaglig samarbeid, totalt 42 ansatte
-
- **HVORDAN KOM VI HIT?**
 - **Hva har lederutfordringene bestått i og har «ledelse på tvers» hatt noe å si?**
 - **Hva er status nå og hvilke utfordringer her vi?**

Leder for egen avdeling – «den lange reisen»:

- De viktige spørsmålene vi stilte:
 - Hva gjør voksenhabilitering til en spesialisthelsetjeneste?
 - Målgruppe – hva driver vi egentlig med?
 - Organisering og kompetansesammensetning?
- Store spørsmål, på siden av vanlige rapporteringskrav om produksjonstall, økonomi, fagutvikling og forskning

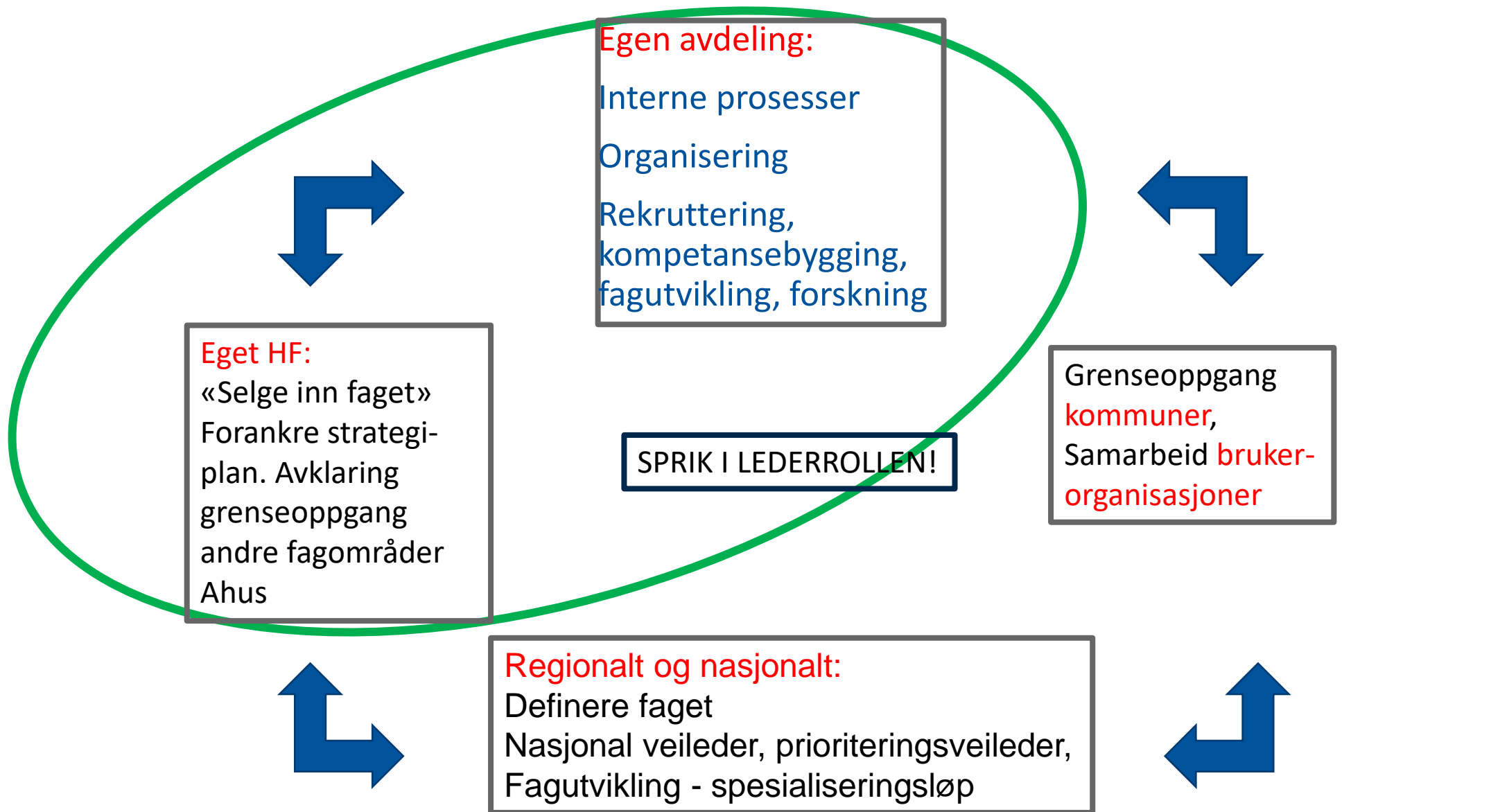


Status 2022 – Regionale og nasjonale prosesser?

- Regional fagplan:
 - Min rolle: Styringsgruppe, referansegruppe og innspillsgruppe
- Prosessen:
 - Hva møter vi av holdninger til faget?
 - Hvem definerer faget?
 - Satsningsområder på siden av fagfeltet?
 - Tidsbruk og sammensetning av grupper?
- Lederperspektivet:
 - Hvilken betydning får fagplanen?
 - Hvor mye tid skal jeg investere?
 - Bruk av strategi, nettverk og kompetanse for å kunne påvirke?

Status 2022 – Regionale og nasjonale prosesser?

- Nasjonalt ledernetverk HAVO – samarbeid Hdir og HOD
- Kompetanseområde – utdanningsprogram leger i habilitering
- Kodenettverk ISF Habilitering barn og voksne
- Juridiske utfordringer – lederrolle:
 - Høringsuttalelser - tvangslovutvalget
 - Dialog og oppfølging sykehusjurist, fagdirektør og Statsforvalter med nasjonale konsekvenser:
 - TPH og medisinerings ved PU/psykiske lidelser/atferdsvansker
 - PBL: Kap 4A og samarbeid med somatikken – hvem fatter vedtak?
 - HOL kap 9: Inngripende tiltak, grenseoppgang LPH og straffelov?
- Tjenesteutvikling – psykisk helse og habilitering
- CPOP voksne – samarbeid NorCP og CP-foreningen (grenseoppgang fag og ledelse)



Eget HF:

- Forankre strategi-plan. Avklaring grenseoppgang andre fagområder Ahus
 - Barnehabiliteringen
 - DPS – «Ahus-modellen»
 - Døgnplasser – samarbeid døgnpost?
 - Somatikken: MR i narkose
 - Somatikken: Utredning uavklarte tilstander
 - Nevroklinikken

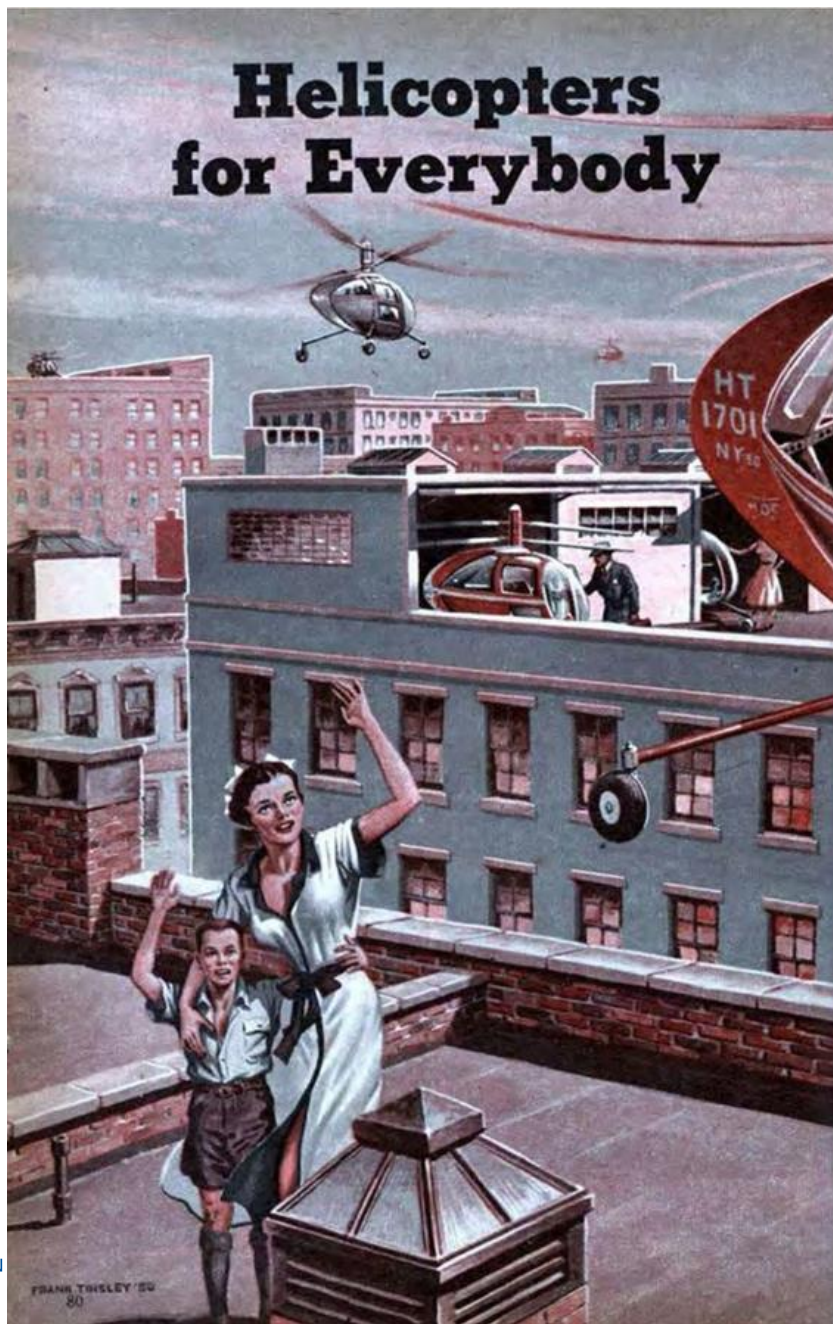
Egen avdeling:

Interne prosesser – Rekruttering, kompetansebygging, fagutvikling, forskning

- Status:
 - Turnover – alle yrkesgrupper og fagområder (inkludert forskning)
 - Stort sykefravær
 - Krevende å rekruttere, utvikle og holde på kompetanse
 - Hva gjør jeg og hvordan prioriterer jeg dette opp i mot alle andre oppgaver?
 - Min egen rolle – sykefravær. Deler de ansatte «min» visjon og misjon?
 - Egen lederutvikling: Nærledelse!
 - **Følelse: Ledelse i spagaten – hva skal jeg fokusere på?**

Leder for egen avdeling – litt mer om den «den lange reisen»:

- Ledelse mer enn rapportering og administrasjon!
- «Alle arenaene» og alle oppgavene som omhandler «ledelse på tvers» krever tid:
 - Erkjennelse: Liten avdeling med stor lederoppgave!
- **Jeg måtte organisere avdelingen min!**
- «Fullmaktsheftet» stopper hos meg, avdeling med 42 ansatte -> ingen seksjonering
- Opprettet «teamledersjikt»:
 - Etablert egen ledergruppe med teamledere og organisert avdelingen i team
 - Delegert medarbeidersamtaler og faglig oppfølging/evaluering
 - «Utfordret» ideen om 100 % ledelse: 100 % ansvar betyr ikke at oppgaver ikke kan delegeres!
 - Mitt lederteam blir kraften bak de interne prosessene
- Involvere medarbeiderne - fokus på «kompetanseledelse»
 - Få søkere og store rekrutteringsutfordringer
 - Rekrutteringstiltak?? Hva kan jeg spille på?



Fremtidens lederrolle i
habilitering?

Ikke lett å spå....

Hva trodde vi om 2015 i 1989??



Hva tror vi vil prege fremtiden? Hva betyr det for oss som ledere i 2022?



Hvem skal sette agendaen for fremtidens helsevesen?

- Maktpolitisk balanse:
 - Politikerne – pasienthistoriene – fagprofesjonene
 - Ledernes rolle?
- Er dagens fagutvikling – forskning – utdanning av helsepersonell – organisering og lovverk tilpasset fremtiden?
- Hvordan kan du som leder få en stemme?
 - Unngå deljstyring, men bidra til løsninger som «virker»?
- Ledelse er mer enn «administrasjon og linjeledelse»
 - «Strategisk utviklingsarbeid»
 - Vi må finne arenaene for påvirkning, vi må se dette som en viktig del av lederrollen

Ulike aspekt og sprik
lederrolle i
habilitering –
«Ledelse i spagaten»

TAKK FOR MEG!

Vi leder små
enheter,
men vi leder
alle sammen store
prosesser!