



Ásta Kristín Gunnarsdóttir er hjúkrunarfræðingur og kennari með meistaraþráðu í stjórnun og lýðheilsu frá Háskólanum í Reykjavík. Hún stundar nú meistaranám í öldrunarfræðum við Háskóla Íslands og starfar sem flugfreyja hjá Icelandair.



GILDI LANDSPÍTALA OG STARF DEILDARSTJÓRA

Algengt er nú að fyrirtæki og stofnanir ákveði hvaða gildi eiga að vera ráðandi á vinnustaðnum. Landspítali hefur nýlega sett sér ný gildi en spurningin er hvernig hægt er að framfylgja þeim í daglegu starfi. Miklu máli skiptir hvernig deildarstjórar bregðast við gildunum því þeir gefa tóninn á sinni deild.

Í eftirfarandi grein er fjallað um hin nýju gildi Landspítala (LSH) og hvernig hjúkrunardeildarstjóri getur nýtt sér þau í faglegri hjúkrun og daglegum rekstri deildar sinnar. Umfjöllunin byggist á athugunum mínum á starfi hjúkrunardeildarstjóra og starfsfólks á ákveðinni hjúkrunardeild á LSH þar sem ég framkvæmdi svo kallaða SVÓT-greiningu. SVÓT-greining var notuð til að meta gildin út frá sterkum og veikum hliðum, tækifærum og ógnum en slíkt getur verið dýrmætt tæki stjórnanda til að

meta stöðu deildar. Hjúkrunardeildarstjóri getur aukið öryggi sjúklunga og gæði hjúkrunar á hjúkrunardeild með því að útfæra gildin innan deildarinnar.

Ný gildi Landspítala

Í apríl 2010 var sett fram ný stefnumótun fyrir Landspítalann (Landspítali, 2010b). Að henni stóðu fjölmargir starfsmenn spítalans sem unnu saman bæði í stórum og litlum vinnuhópum. Fjölmargir undirbúningsfundir voru haldnir og liggur

heilmikil vinna margra starfsmanna að baki stefnumótuninni. Markmiðið var að sem flestir starfsmenn og aðrir hagsmunaaðilar fengju tækifæri til þess að koma skoðunum sínum á framfæri og að hlustað væri á gagnrýni þeirra. Talið var að starfsmennirnir, sem inntu verkin af hendi innan spítalans, væru best til þess fallnir að gera tillögur til úrbóta. Reynt var að tryggja aðgengi starfsmanna að vefsíðu LSH þar sem sjónarmið þeirra varðandi framtíðarsýn, gildi og lykilkætti í stefnu LSH yrðu höfð

að leiðarljósi. Í þessari vinnu var litið til allra þeirra þátta er máli skipta við rekstur sjúkrahússins. Slíkt er mikilvægt til þess að stefnumótunin verði raunhæf og hæfi starfsemi spítalans (Landspítali, 2010b). Lögð var áhersla á að gæði þjónustunnar yrðu aukin, afköst hámarks og soun haldið í lágmarki á spítalanum. Hlutverk stjórnenda í þessu stefnumótunarferli er að leggja áherslu á mikilvægustu þætti rekstrarins og það sem skiptir mestu máli í þjónustu spítalans við sjúklinga sína. Með því vinnur Landspítali í anda hinna nýju gilda. Nýju gildin, sem unnið verður eftir, eru fjögur: umhyggja, fagmennska, öryggi og framþróun.

Hlutverk stjórnenda

Samkvæmt útgefnu efni Landspítalans um ábyrgðarsvið stjórnenda (Landspítali, 2010a) kemur fram að hjúkrunardeildarstjóri ber margvíslega ábyrgð á hjúkrunardeildinni. Hann á ávallt að hafa í huga gildi Landspítalans, sýn og stefnur og beita þeim við daglega stjórnun innan deildarinnar. Gerðar eru kröfur til hjúkrunardeildarstjórans um hæfni og kunnáttu til þess að útfæra gildin í starfi og miðla þeim til undirmanna sinna.

Hvaða hæfileika og skyldur verður stjórnandi að hafa til þess að geta útfært hin nýju gildi LSH? Með faglegum vinnubrögðum, samkvæmt þeim starfskröfum er gerðar eru til hjúkrunardeildarstjóra (Landspítali, 2009a), verður hann meðal annars að sjá um að gerð sé

mönnunaráætlun í samræmi við þarfir og fjárheimildir deildarinnar. Það er einnig á herðum hjúkrunardeildarstjóra að bjóða bestu þjónustu sem völ er á, meðal annars með því að innleiða breytingar sem yfirstjórn spítalans setur og aðlaga þær starfsfólki og starfsemi deildarinnar. Hjúkrunardeildarstjóri á einnig að standa vörð um réttindi sjúklinga og greiða úr öllum þeim vandamálum er upp geta komið varðandi óánægju og kvartanir sjúklinga og aðstandenda þeirra. Það er einnig á ábyrgð hjúkrunardeildarstjóra að sjá um að öll skráning á deildinni sé í samræmi við verklagsreglur spítalans og flæði sjúklinga á deild sé stjórnað í samstarfi við aðrar deildir spítalans. Hvað starfsmannamál snertir verður hjúkrunardeildarstjóri að geta séð um margvísleg verkefni. Má þar nefna ráðningu, móttöku og þjálfun nýrra starfsmanna og umsjón með því að allir nýir starfsmenn fái í hendur starfslýsingu og að þeim sé kunnugt um hvert starf þeirra er, slíkt stuðlar að auknu öryggi á deildinni. Símenntun og starfsþróun allra starfsmanna er enn fremur á hendi hjúkrunardeildarstjóra.

Hjúkrunardeildarstjóri verður að geta stuðlað að jákvæðu starfsumhverfi og vera til fyrirmyndar í starfi og hegðun. Góð þekking á hjúkrun og góð samskiptahæfni eru ákjósanlegir eiginleikar hjúkrunardeildarstjóra (Landspítali, 2009a). Leiðtogahæfni, sem nýtist í samskiptum við alla starfsmenn deildarinnar, er vitaskuld einnig góður

eiginleiki. Þá skal hjúkrunardeildarstjóri einnig vera öðrum fyrirmynd í vönduðum og öguðum vinnubrögðum ásamt góðri þekkingu á þjónustu Landspítala. Hann þarf að geta haldið í dýrmæta starfsmenn með góðri stjórnun á deild. Með því að uppfylla þær starfskröfur, sem gerðar eru til stjórnandans, má segja að hann útfæri gildi spítalans með faglegum vinnubrögðum.

Til þess að skoða vægi nýju gildanna, umhyggju, fagmennsku, öryggis og framþróunar, sem LSH kynnti fyrir stuttu, notaði ég SVÓT-greiningu. SVÓT er skammstöfun fyrir orðin sterkar hliðar, veikar hliðar, ógnir og tækifæri en þessi orð eru notuð þegar eining, til dæmis almenn hjúkrunardeild, er metin út frá þessum viðmiðum (FERENCE og THURMAN, 2009). SVÓT-greiningin getur verið dýrmætt tæki fyrir stjórnendur til þess að meta stöðu og möguleika deildarinnar. Sterkar og veikar hliðar koma innan frá, svo sem notkun á gæðavísium og mönnum á deildinni, en tækifæri og ógnir stafa af ytra umhverfi sem hefur áhrif á starfsemi deildarinnar. Slíkt getur átt við um yfirvofandi lokanir á starfseiningum spítalans sökum sparnaðar.

Með því að nota þessa greiningu geta stjórnendur unnið markvisst að því að bæta og styrkja þá þætti er þurfa þykir og ekki síður viðhalda þeim þáttum er vel koma út í SVÓT-greiningunni (FERENCE og THURMAN, 2009). Í raun ætti að gera SVÓT-greiningu reglulega á þeim þáttum er varða þjónustu hjúkrunardeildar. Með SVÓT-greiningunni getur hjúkrunardeildarstjórinn fylgst með hvort sú þjónusta, sem veitt er á deildinni, er í samræmi við hin nýju gildi LSH. Dæmi um SVÓT-greiningu er að finna á mynd 1. Á mynd 2 er enn fremur gerð slík greining á umhyggju á sömu deild.

Skilgreining LSH á gildunum

Samkvæmt stefnu LSH til 2016 miðast starfsemi spítalans við þarfir sjúklingsins og skilgreining spítalans á gildunum er þessi: „Umhyggja og fagmennska einkenna starf Landspítala. Öryggi sjúklinga, starfsmanna og samfélags er til grundvallar öllu starfi. Menntun og vísindi



Mynd 1. Dæmi um SVÓT - greiningu á almennri hjúkrunardeild.

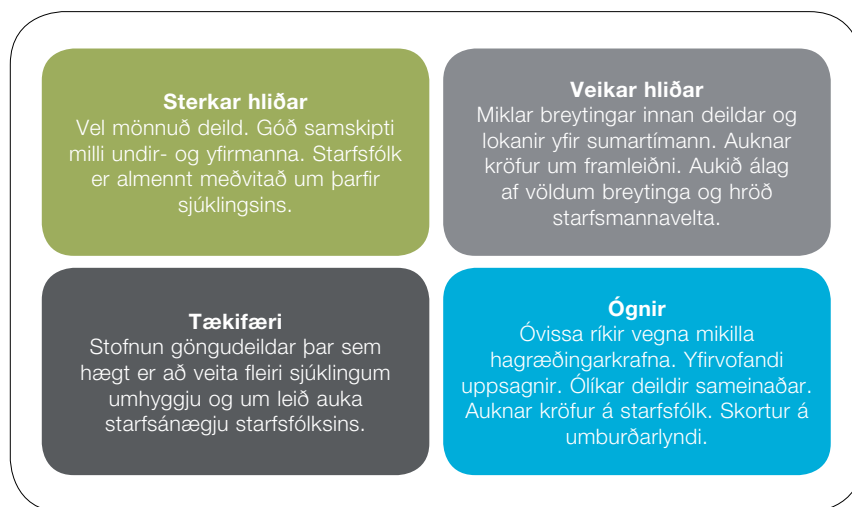
eru í heiðri höfð enda hvílir starfsemi Landspítala á framþróun þekkingar og hagnýtingu hennar og á vel menntuðu starfsfólki sem byggir ákvarðanir á gagnreyndri þekkingu“ (Landspítali 2010b). Stutt er síðan nýju gildin voru gefin út og ekki mikil reynsla enn sem komið er á hvernig deildarstjórar LSH hafa unnið með þau (Þorleif Drífa Jónsdóttir, munnleg heimild 30. september 2010). Má nefna að sú deild, er stuðst var við í verkefni þessu, var lokað í 12 vikur síðastliðið sumar.

Um þessar mundir er hvert svið innan LSH að semja sína eigin stefnu sem byggð er á gildunum fjórum. Slik stefna mun skilgreina nánar gildin fyrir hvert svið og án efa bæta alla þjónustuna innan LSH (Þorleif Drífa Jónsdóttir, munnleg heimild 30. september 2010).

Umhyggja

Umhyggja felur í sér að hagsmunir sjúklingsins séu hafðir að leiðarljósi í allri þjónustunni sem sjúklingnum er veitt (Kristín Björnsdóttir, 2003). Kristín bendir á að hægt sé að skilgreina hjúkrunarstarfið sem heilðræna nálgun og umhyggju við sjúklinginn en samskipti við hann séu aðalatriðin hvað umhyggju varðar. Þar er ég henni sammála. Samskipti við sjúklingana eru einn mikilvægasti þáttur hjúkrunarstarfsins í þeirri tæknivæddu heilbrigðisþjónustu er nú stendur sjúklingum til boða. Segja má að persónuleiki, innsæi, fagkunnátta og verkunnátta skipti höfuðmáli í þeim mikla hraða og auknu kröfum um sjálfstæð vinnubrögð sem gerðar eru til hjúkrunarstarfsfólks í dag.

Það má í raun skipta umhyggju í tvennt: Umhyggju sem starfsfólk sýnir annars vegar skjólstæðingum sínum og fjölskyldum þeirra og hins vegar samstarfsfólki sínu. Til þess að starfsfólki líði vel í starfi þurfa bæði yfir- og undirmenn að sýna hver öðrum umhyggju. Slik umhyggja leiðir af sér aukna starfsánægju og tvímælalaust aukna velferð skjólstæðinganna (Arney Einarsdóttir, 2007). Stjórnendur bera sérstaka ábyrgð á starfsanda, hver á sinni deild. Þeir geta stuðlað að góðum starfsanda með góðum samskiptum og



Mynd 2. SVÓT - greining á umhyggju á hjúkrunardeild.

öflugri liðsheild. Sýni stjórnandi lífi og starfi starfsmanna sinna áhuga og leggi ekki einungis áherslu á verklegu þættina uppsker hann betri liðsheild fyrir bragðið (Ásta Bjarnadóttir, 2000). Það helst í hendur að sýna starfsmönnum umhyggju og að halda í góða starfsmenn. Jafnvel bestu starfsmenn þrá að fá viðbrögð frá bæði yfirmanni og samstarfsfólki þegar starf er vel unnið og gert af fagmennsku (Hunsaker og Alessandra, 2008). Til þess að stuðla að umhyggju á sjúkradeild og auka hana tel ég að framtíðarsýn og stefna hjúkrunardeildarinnar verði að vera skýr og höfð að leiðarljósi bæði í hjúkruninni og stjórnuninni á deildinni. Slik stefna svarar spurningunni um hvert aðalmarkmið deildarinnar er. Áhugavert væri fyrir sem flestar hjúkrunardeildir að útfæra gildin og aðlaga þau að stefnu hjúkrunardeildarinnar og þeirri þjónustu er veitt er á deildinni.

„Góð gildi, sem höfð eru að leiðarljósi, stuðla að heilðrænni og þverfaglegri þjónustu við sjúklingana.“

Góð gildi, sem höfð eru að leiðarljósi, stuðla að heilðrænni og þverfaglegri þjónustu við sjúklingana. Berry og Seltman (2008) lýsa því að gildi vinnustaðarins eigi í raun að vera starfsmönnumunum runnin í merg og bein. Þeir félagar leggja mikla

áherslu á að þeir sem sinna hjúkrun hafi ávallt þarfir sjúklingsins í fyrirrúmi. Gæði þjónustunnar séu í fyrirrúmi, ekki umfang hennar. Með góðum gildum verður umhyggjan óneitanlega ofarlega í huga starfsmannanna. Stjórnendur verða því að leggja áherslu á að allir starfsmenn viti hver gildi og sýn deildarinnar eru. Mikilvægt er að þau séu sýnileg og að við alla vinnu deildarinnar, bæði innan dyra sem utan, séu þau ávallt höfð til hliðsjónar þegar þarfir sjúklingsins eru skoðaðar og hjúkrun veitt (Berry og Seltman, 2008).

Í kjölfar þeirra miklu breytinga er heilbrigðiskerfið gengur nú í gegnum reynir á leiðtogahæfni stjórnenda. Þeir geta sýnt umhyggju með því að hvetja undirmenn sína á þessum breytingatímum og veita þeim jafnframt frelsi til að taka ákvarðanir og ekki síður taka ábyrgð á gerðum sínum. Samskipti yfir- og undirmanna þurfa að vera góð og gegnsæ. Þannig skapa yfirmenn tækifæri til að undirmenn geti viðrað skoðanir sínar, jafnt ánægju- sem óánægjuraddir. Starfsmannafundi ætti að halda reglulega, ekki sjaldnar en einu sinni í mánuði, en þeir eru vettvangur samskipta milli fagaðila. Að sögn Kotter (1996) er mikilvægt að stjórnendur hafi undirmenn sína með í ráðum við allar breytingar og veiti þeim eins miklar upplýsingar og hægt er, eins fljótt og hægt er. Undirmenn eiga ekki að þurfa að heyra um breytingar, sem að þeim snúa, frá

öðrum starfsmönnum sjúkrahússins en oft vilja upplýsingar „leka“ og það getur auðveldlega boðið upp á misskilning og leiðindi. Það er ekki nóg að útskýra væntanlegar breytingar rækilega heldur þarf að gefa starfsmönnum svigrúm til að aðlagast þeim, í því felst umhyggja (Kotter, 1996).

Ekki má gleyma að sýna stjórnendum umhyggju, þeim líður ekkert síður illa en undirmönnum í því óvissuumhverfi sem ríkir á sjúkrahúsum landsins um þessar mundir. Hvetja þarf til óformlegra samskipta og afslappaðs umhverfis á hverri deild. Allir starfsmenn þurfa að vilja leysa vandamál án tafar. Þeir vilja einnig að árangur og einfaldleiki séu hafðir að leiðarljósi.

Fagmennska

Um fátt hefur verið jafnmikið ritað og fagmennsku. Þegar við heyrum orðið fagmennska kemur strax upp sú mynd að í fagmennskunni felist kunnátta, leikni, ábyrgð, gæði og sjálfstæði í störfum. Á almennri hjúkrunardeild yfirfæra fagmenn fræðilega þekkingu á dagleg störf (McGovern, 2001). Þekking og hæfni þeirra eru það dýrmætasta sem þeir hafa upp á að bjóða. Án þeirra væri ekki hægt að veita bestu hjúkrun og þjónustu sem völ er á. Stjórnendur hafa meðal annars því mikilvæga hlutverki að gegna að styðja við bakið á starfsmönnum sínum og skerpa og viðhalda fagmennsku þeirra (Eyþór Eðvarðsson, 2000). Stjórnendur verða að leggja áherslu á að hafa réttan starfsmann á réttum stað á réttum tíma og gæta þess að þeir tileinki sér þær nýjungar er verða til innan deildarinnar. Fagmennskan er mikilvæg í hjúkrun sökum aukinnar tækni og stöðugra krafna um ódýrari og hagkvæmari þjónustu. Eitt er víst að símenntun starfsmanna tekur stöðugt á þáttum er lúta að bættri þjónustu og auknum gæðum hjúkrunar. Mikilvægt er að stjórnendur stuðli sjálfir að fræðslu og bjóði upp á hana reglulega hvort sem hún fer fram á deildinni eða utan hennar.

Með tilkomu alnetsins og aukinni þekkingu almennings á rétti sínum, hvort sem um er að ræða sjúklinga eða aðstandendur þeirra, hefur hjúkrunar-

starfsfólk verið sett í nýja stöðu gagnvart skjólstæðingum sínum. Kröfur eru gerðar um að þverfaglegir hópar innan spítalans starfi saman og leggi til fagþekkingu sína við úrlausn þeirra viðfangsefna sem eru til umfjöllunar í stað þess að hver faghópur vinni á sínum forsendum einum (Elliott, 1991). Þær kröfur eru gerðar til fagstétta að litið sé á aðstæður skjólstæðinga þeirra heildrænt og að ólíkar fagstéttir taki sameiginlega ákvörðun um hvernig þörfum sjúklinga sé sinnt. Þessi breyting kallar á að hver starfsmaður taki að vissu leyti forystu og sýni sjálfstæði í starfi sínu og reyni að virkja aðra með viðræðum og samstarfi (Börkur Hansen og Smári S. Sigurðsson, 1998). Því skiptir sköpum að stjórnendur geri allt sem í þeirra valdi stendur til þess að hlúa að fagmennsku hjá starfsmönnum sínum.

„Öryggi sjúklinga á að vera í huga heilbrigðisstarfsmanna við vinnu og í hvíld og vera ætíð þeirra einlæga ósk.“

Stjórnendur geta aukið fagmennsku á deildinni meðal annars með því að fjölga gæðavísnum og stuðla að notkun þeirra. Að sögn Institute of Medicine (2001) eru sex atriði sem auka gæði og efla fagmennsku starfsfólksins í heilbrigðisþjónustunni. Þessi sex atriði gera hjúkrunina öruggari, árangursríkari, sjúklingamiðaðri, tímabærari, hagkvæmari og réttsýnni. Atriðin endurspeglast í gæðavísnum í allri þjónustu sem veitt er á hjúkrunardeild. Gæðavísarnir stuðla að árangursríkri hjúkrun, byggðri á þekkingu og hæfni starfsfólksins. Hjúkrunin verður sjúklingamiðaðri með notkun þeirra en hún á að taka mið af þörfum og skoðunum sjúklinganna. Með notkun gæðavísa aukast líkur á að þjónustan sé veitt á réttum tíma. Biðtími styttest og kemur í veg fyrir tímaeyðslu, bæði sjúklinga og heilbrigðisstarfsfólks. Gæðavísar auka hagkvæmni með því að koma í veg fyrir óþarfa notkun á tækjum, hugmyndum og orku. Þjónustan á að vera réttsýn, hjúkrunarfélíki á að bera



Kosningar á aðalfundi

Aðalfundur Félags Íslenskra Hjúkrunarfræðinga verður haldinn 19. maí næstkomandi.

Þar verður kosið í stjórn og nefndir samkvæmt lögum félagsins.

Kjörnefnd auglýsir eftir framboðum í:

- kjörnefnd
- ritnefnd
- stjórn orlofssjóðs.

Upplýsingar um nefndir og lög félagsins eru aðgengilegar á heimasíðu félagsins.

Framboð þurfa að berast kjörnefnd á skrifstofu Félags Íslenskra Hjúkrunarfræðinga eða á netfangið hjukrun@hjukrun.is fyrir 7. apríl næstkomandi.

Nánari upplýsingar veitir kjörnefnd:

Guðrún Jónasdóttir,
gudrujo@landspitali.is

Hildur Rakef Jóhannsdóttir,
hildurjo@gmail.com

Ragna Dóra Rúnarsdóttir,
ragnadr@landspitali.is

Sigríður Lóa Rúnarsdóttir,
svalt@simnet.is

sömu umhyggju til allra þjóðfélagshópa, óháð kyni, litarhætti eða þjóðfélagstöðu.

Öryggi

Öryggi sjúklinga og starfsmanna á að vera efst á baugi hjá öllum heilbrigðisstarfsmönnum. Öryggið á að vera í huga þeirra við vinnu og í hvíld og vera ætíð þeirra einlæga ósk sem heilbrigðisstarfsmanna. Umræður um öryggi og gæði í heilbrigðisþjónustu eru í brennidepli víða um heim enda er full ástæða til að vekja athygli á þeim mistökum er verða í þjónustu við sjúklinga. Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin (WHO) hrinti af stað umfangsmiklu verkefni sem nefnt er „World alliance for patient safety“ (WHO, 2006). Í því verkefni er tekið á veigamestu þáttunum er lúta að öryggi í heilbrigðisþjónustu. Þar er meðal annars lögð mikil áhersla á öryggi í meðferð sjúklinga innan heilbrigðisþjónustunnar og rétta skráningu og úrvinnslu atvika þegar eitthvað fer úrskeiðis. Með því að skrá samviskusamlega öll óhagstæð atvik, er upp kunna að koma, er talið að verulega geti dregið úr því að slík tilvik endurtaki sig eða að sjúklingur hljóti skaða af því þótt eitthvað hafi misfarist. Danir standa framarlega hvað varðar öryggi sjúklinga innan heilbrigðisþjónustunnar og geta íslenskir hjúkrunardeildarstjórar mikið lært af þeim. Árið 1993 sneru dönsk heilbrigðisfyrirvöld vörn í sókn og hófu herferð til að auka öryggi sjúklinga innan danska heilbrigðiskerfisins (Indenrigs- og sundhedsministeriet, 2010). Eitt af því sem átti einn stærsta þáttinn í velgengni Dana var að þeir hvöttu heilbrigðisstarfsmenn til að senda inn nafnlausar skýrslur um þau óhöpp sem þeir urðu vitni að. Nafnleyndin jók líkur á því að atvikin væru tilkynnt. Síðan var unnið úr þeim upplýsingum er bárust, atvikin flokkuð og skoðað hvaða atvik voru algengust. Í framhaldi af því var sett upp fræðslusiða sem allir danskir heilbrigðisstarfsmenn höfðu aðgang að þar sem fram komu algengustu mistök starfsmanna víðs vegar um Danmörku. Á síðunni var einnig fræðsla um helstu orsakir mistaka er verða innan heilbrigðisþjónustunnar og leiðbeiningar til að koma í veg fyrir þau.

Íslenskir hjúkrunardeildarstjórar geta lært af Dönum með því að leggja aukna áherslu á skráningu og leita leiða til úrbóta

ef óhagstæð atvik eiga sér stað en ekki að finna sókudólg eins og oft vill verða. Þannig vinna þeir eftir gildum LSH.

Framþróun

Landspítali stuðlar að menntun heilbrigðisstarfsfólks, styður við rannsóknastarf og metur árangur, meðal annars með tilliti til birtingar í ritrýndum tímaritum innan lands og utan (Landspítali, 2010b). Öflugt vísindastarf er forsenda þess að framþróun verði í starfsemi spítalans. Það er til hagsbóta fyrir sjúklinga og fjölskyldur þeirra en bætir einnig forvarnir, almennt heilsufar og velferð Íslendinga. Fjöldi nemenda í heilbrigðisfræðum, og ekki síður í meistara- og doktorsnámi, er mælikvarði á gæði spítalans. Með tilkomu þessara nemenda eflast rannsóknir í samstarfi við háskóla borgarinnar. Með hækkandi aldri þjóðarinnar og auknum fjölskyldu á komandi árum er nauðsynlegt að halda áfram að mennta fleira heilbrigðisstarfsfólk. Heilbrigðisstarfsfólk þarf að vera til reiðu til að sinna þeim sjúklingum er sækja til spítalans og viðhalda þarf þeirri kunnáttu og fagmennsku er starfsfólk spítalans býr yfir.

Það er ákaflega mikilvægt að stjórnendur á hjúkrunardeild skapi umhverfi sem örvar starfsmenn í að leita sér frekari þekkingar og ekki síður til að viðhalda stöðugu lærdómsferli þeirra. Hæfileikar og þekking, sem starfsmenn búa yfir, er stöðugt að breytast og þörf starfsmanna til að auka þekkingu sína hefur vaxið. Auknar kröfur um hagkvæmni og fagmennsku í starfi kalla á stöðuga þekkingarleit hjá heilbrigðisstéttum. Auknar kröfur eru gerðar um sjálfstæð vinnubrögð og leiðir til að miðla þekkingu og því þurfa starfsmenn aukið umboð til athafna. Þessi stöðuga þörf fyrir meiri þekkingu og hæfni skapar umhverfi þar sem nám og miðun er þungamiðja í starfsemi hvernar deildar. Starfshvatning í slíku umhverfi er flókin en jafnframt mikilvæg þar sem hver starfsmaður er deildinni mjög verðmætur (Beardwell o.fl., 2004). Í bókinni Crossing the quality chasm frá Institute of Medicine (2009) kemur fram að sjúklingar geti búist við faglegustum vinnubrögðum þegar þau eru byggð á bestu fánalegu vísindalegu



þekkingu. Sjúklingar geti þá búist við að ólíkar fagstéttir stilli saman strengi sína þannig að þeir fái hnökralausa þjónustu og þurfi aldrei að vera óruggir innan veggja sjúkrahússins.

Í starfslýsingu hjúkrunardeildarstjóra hjá Landspítala (2009a) segir meðal annars: „Yfirmaður hjúkrunar á deild skal hvetja til rannsókna og vísindastarfs í hjúkrun.“ Stjórnendur verða að vera í aðstöðu til þess að stuðla að rannsóknastörfum og vísindastarfi þrátt fyrir aukinn sparnað og minni fjárráð en áður. Þeir geta nýtt sér kunnáttu og færni undirmanna sína sem eru allir á sinn máta sérfræðingar sem þurfa að fá að njóta sín. Eitt af hlutverkum stjórnenda er því að hjálpa þeim að gera það sem þeir gera best. Hæfileikar starfsmanna eru miklir og þeir þurfa að fá verðug verkefni og tíma til að fást við þau. Stjórnendur ættu að stuðla að reglulegum fræðslufundum þar sem starfsfólkið miðlar af kunnáttu sinni og einnig mætti nýta starfsfólkið í þjálfun við að nota þau tæki og tól sem notuð eru á deildinni. Víða er stutt síðan rafræn sjúkraskrá var tekin í notkun. Slík nýjung kallar á þjálfun starfsmanna. Kjörrið er að nýta sér þá er hafa fengið þjálfun í notkun hennar til þess að miðla kunnáttunni til annarra starfsmanna.

Lokaorð

Miklar kröfur eru gerðar til stjórnenda nú á niðurskurðartímum þegar reynt er að viðhalda óbreyttu þjónustustigi. Þetta á sérstaklega við nú í þeim efnahagsþrengingum sem dynja á þjóðinni og bitna á rekstri Landspítalans en þar, sem annars staðar, eru gerðar sífellt meiri kröfur um aukin afköst.

Eitt af hlutverkum stjórnenda á LSH er að vinna eftir þeim gildum er starfsmenn LSH sömdu saman. Hlutverk stjórnenda er að miðla undirmönnum sínum umræddum gildum og útfæra þau innan hverrar deildar. Það gera stjórnendur með því að leiða undirmenn sína áfram með auknu öryggi, mikilli fagmennsku og umhyggju og með því að horfa til framþróunar. Þess vegna eru gildin svo mikilvæg því að þau leiðbeina heilbrigðisstarfsfólkinu um þjónustuna við sjúklinga spítalans. Stjórnandi, sem leiðir starfsmenn sína áfram með nýju gildin í huga, er dýrmætur fyrir Landspítalann. Slíkan stjórnanda vilja allar heilbrigðisstofnanir hafa.

Athugasemd ritstjóra: Vanalega eru í SVÓTgreiningu á íslensku notuð orðin styrkleikar, veikleikar, ógnanir og tækifæri. Þar sem í því

felst hæpið og beinlínis rangt mál (styrkleiki er eintölurð) hafa hér verið tekin upp orðin sterkar hliðar, veikar hliðar, ógnir og tækifæri. Heppilegra væri ef þessi orð næðu að festa rætur í íslenskrri tungu.

Heimildir

- Arney Einarsdóttir (2007). *Áhrifavalda starfsánægju og hvatningar. Íslensk stöðlun og prófun á evrópsku starfsánægjuvísitölunni*. Í Ingjaldr Hannibalsson (ritstj.), Rannsóknir í félagsvísindum VIII, viðskipta- og hagfræðideild. Reykjavík: Félagsvísindastofnun Háskóla Íslands.
- Ásta Bjarnadóttir (2000). Starfsánægja ungra Íslendinga. *Timarit Sálfraeðingafélags Íslands*, 6, 63-77.
- Beardwell, I., Holden, L., og Claydon, T. (ritstj.). (2004). *Human Resource Management: A Contemporary Approach* (4. útgáfa). Harlow: Prentice Hall.
- Berry, L.L., og Seltman, K.D. (2008). *Management Lessons from Mayo Clinic*. New York : McGraw Hill.
- Börkur Hansen og Smári S. Sigurðsson (1998). *Skólastarf og gæðastjórnun*. Reykjavík, Rannsóknarstofnun Kennaraháskóla Íslands.
- Elliott, J. (1991). A model of professionalism and its implications for teacher education. *British Educational Research Journal*, 17 (4), 309-318.
- Eyþór Eðvarðsson (2000). Þekkingarfyrirtækin og hlutverk stjórnenda. *Hagur, blað viðskipta- og hagfræðinga*, 3 (22), 11-14.
- Ference, T., og Thurman P.W. (2009). *MBA Fundamental Strategy*. New York: Kaplan.

- Hunsaker, P., og Alessandra, T. (2008). *The New Art of Managing People* (3.útg.). New York: Free Press.
- Indenrigs- og sundhedsministeriet (2010). Quality improvement and patient safety. Sótt 8. september 2010 á http://www.sum.dk/Aktuelt/Publikationer/Publikationer/UK_Healthcare_in_DK/Chapter%2006.aspx.
- Institute of Medicine (2009). *Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century*. Washingtonborg: National Academy Press.
- Kotter, J.P. (1996). *Leading Change*. Boston: Harvard Business School Press.
- Kristín Björnsdóttir (2003). Hugmyndafræðilegar stefnur í hjúkrun. *Timarit hjúkrunarfræðinga*, 79 (2), 10-19.
- Landspítali (2009a). Starfslýsing hjúkrunardeildarstjóra. Sótt 30. júlí 2010 á <http://www.landspitali.is/lisalib/getfile.aspx?itemid=16440>.
- Landspítali (2009b). Nýtt skipurit 2009, skýringar. Sótt 24. maí á <http://www.landspitali.is/lisalib/getfile.aspx?itemid=21795>.
- Landspítali (2010a). Ábyrgðarsvið stjórnenda á Landspítala. Sótt 30. júlí 2010 á <http://www.landspitali.is/Um-LSH/skipulag-og-stjornun/Stjornendur>.
- Landspítali (2010b). Stefna Landspítala til 2016. Starfsáætlun 2010-2011. Sótt 30. apríl 2010 á <http://www.landspitali.is/lisalib/getfile.aspx?itemid=24943>.
- McGovern, J. (2001). Creating a knowledge-based organization. *The Manchester Review*, 6 (2), 16-18.
- WHO, Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin (2006). World alliance for patient safety. Sótt 9. maí 2010 á http://www.who.int/management/quality/assurance/QualityCare_B.Def.pdf.

Fréttapunktur

Hjúkrunarskólinn á Haítí endurbyggður

Jarðskjálftinn á Haítí fyrir ári síðan hafði margvíslegar afleiðingar fyrir Haítíbúa og fyrir samfélagsþjónustuna. Ein af þeim stofnunum, sem eyðilagðist, var hjúkrunarskólinn í Port-au-Prince. Yfir 200 hjúkrunarnemar og kennarar létust í hamförunum.



Alþjóðaráð hjúkrunarfræðinga (ICN) veitti strax 50.000 bandaríkjadali til kaupa á tjöldum, teppum og hjúkrunarvörum handa hjúkrunarfræðingum. Einnig veitti ráðið 5.000 dali til þess að hjúkrunarfræðingar gætu komið saman og farið yfir hvernig hægt sé að

endurbyggja skólann og byggja aftur upp heilbrigðisþjónustu í landinu.

Skólinn er nú í bráðabirgðahúsnæði. Myndin var tekin þegar Rosemary Bryant, forseti Alþjóðaráðs hjúkrunarfræðinga, sótti Haítí heim í október sl.