



# Utviklingsprosjekt: Implementering av faglige behandlingsprinsipper i sikkerhetsseksjonen

Nasjonalt topplederprogram, kull 15

Camilla Aanestad  
November 2013

## **Bakgrunn og organisatorisk forankring**

Opprettelsen av psykiatrisk sikkerhetsseksjon ble organisert som et prosjekt, etablert av oppdragseier divisjonsdirektør Trond Ragnes, Divisjon psykisk helsevern, Akershus universitetssykehus HF.

Mandatet for omgjøring av seksjonen, som fram til høsten 2009 var en lukket psykosepost, var at helseforetaket skulle kunne tilby behandling til pasienter som faller inn under kriterier for behandling i sikkerhetsseksjon, og som har bostedsadresse knyttet til det til enhver tids gjeldende opptaksområdet for helseforetaket. Helseforetaket skal selv ivareta pasienter på sikkerhetsnivå 2 (tidligere fylkeskommunal sikkerhetsavdeling). Dette var hjemlet i det regionale helseforetaket Helse Sør-Øst sin bestilling av spesialisthelsetjenester for 2009 og den gjeldende avtalen mellom Ahus HF og Helse Sør-Øst RHF.

Det har siden oppstarten vært store, kontinuerlige utfordringer knyttet til sikkerhetsseksjonen, både når det gjelder organisasjon, ledelse og pasientbehandling. Dette ble bekreftet i "Prosjekt evaluering av sikkerhetsseksjonen"(Vedlegg 1) som ble gjennomført i 2011 på oppdrag fra divisjonsdirektøren. Alle ansatte deltok i evalueringsprosessen og noe av det viktigste som ble avdekket, var behovet for felles behandlingsprinsipper.

Evalueringen dannet grunnlaget for "Prosjekt utvikling av sikkerhetsseksjonen"(Vedlegg 2) i 2012-13, som hadde som mål at sikkerhetsseksjonen blir en faglig sterk sikkerhetsseksjon med en organisasjonskultur som bidrar til god pasientbehandling. Utarbeiding av felles faglige behandlingsprinsipper er vesentlig del av dette arbeidet. De faglige behandlingsprinsippene ble formelt godkjent av avdelingssjef Jean-Max Robasse i september 2013 og han har gitt meg i oppdrag å implementere disse i sikkerhetsseksjonen.

## **Problemstilling og målsetting**

Den miljøterapeutiske tilnærmingen på sikkerhetsseksjonen er preget av ulik tenkning og forståelse hos de ansatte. Vi mangler en felles faglig plattform, et kart å styre etter i møtet med svært krevende pasienter. Utfordringen med dette er høy grad av kollektiv regelstyring og at det blir for tilfeldig hvilke tiltak som igangsettes rundt pasienten. Dette gir rom for uenighet, uro og til dels konflikter knyttet til gjeldende praksis, som igjen kan få konsekvenser for pasientsikkerheten og kvaliteten i behandlingen.

Prosjektets mål er å endre dette.

## **Effekt mål**

Etablering av felles kunnskapsbaserte behandlingsprinsipper ved sikkerhetsseksjonen for å sikre god kvalitet og pasientsikkerhet.

## Resultatmål

1. Arrangere "kick-off" hvor de faglige behandlingsprinsippene presenteres og gjøres kjent for alle ansatte.  
Arbeid i grupper ledet av teamlederne med fokus på forståelse av behandlingsprinsippene og utarbeiding av forslag til hvordan endre praksis
2. Arrangere to halvdags seminarer hvor resultatet av gruppearbeidet og forslag til hvordan endre praksis presenteres for alle
3. Utarbeide forslag til evalueringsopplegg som skal vise om vi er på rett vei

## Analyse og argumentasjon

Som tidligere nevnt, var seksjonen helt siden oppstarten preget av kontinuerlige utfordringer knyttet til høyt sykefravær, vanskeligheter med å rekruttere ansatte med riktig profil, både hva gjelder utdanning, kompetanse, egnethet og kjønn. Der var få erfarne kulturbærere, stor uenighet om faglig retning, høy grad av kollektiv regelstyring og lite individuell tilnærming i pasientbehandlingen. Seksjonen var på et tidspunkt så preget av konflikter og uro, at den sto i reell fare for å måtte omstilles (Vedlegg 1). Som en del av arbeidet med "Prosjekt utvikling seksjon B" (Vedlegg 2), ble det derfor nedsatt en delprosjektgruppe med deltagere fra miljøpersonalet, medisinsk faglig ansvarlig, fagutviklingssykepleier og seksjonssjef. Mandatet var å utarbeide felles faglige behandlingsprinsipper. Dette var et omfattende arbeid, som i tillegg til prosjektgruppen, involverte personalgruppen underveis.

I etterkant av evalueringsprosessen har det i tillegg vært gjort et omfattende arbeid knyttet til organisasjon og ledelse. Situasjonen i seksjonen er således ikke lenger kritisk, vi har mange gode resultater å vise til, men det er grunn til å anta at det snarere skyldes enkeltpersoners dedikerte innsats, enn kvalitetssikret, systematisk praksis. Mangelen på omforent tenkning rundt den miljøterapeutiske tilnærmingen gir fortsatt grobunn for uro, misnøye og konflikter. Det er et stort behov for en felles faglig forståelse og et kart å styre etter i møte med og samarbeidet rundt, svært krevende pasienter. De felles faglige behandlingsprinsippene er denne plattformen. Det vurderes at situasjonen i seksjonen nå er slik at det vil være mulig, og mye å vinne, på å innføre felles tenkning og kvalitetssikret praksis. En forståelse av "slik gjør vi det hos oss", vil virke samlende og øke kvaliteten på behandlingen (Vedlegg 3, "Slik gjør vi det hos oss, faglige behandlingsprinsipper for sikkerhetsseksjonen").

Lederutfordringene ved implementeringen er betydelige. All erfaring tilsier at det å endre praksis, tenkning og kultur, er seig materie og at prosessen vil ta tid. Seksjonen er preget av en relativt stor gruppe ansatte som har jobbet ved seksjonen

i mange år, lenge før den ble en sikkerhetsseksjon, som har sterke meninger og muligens en opplevelse av at ”alt var bedre før”. Utfordringen blir å få disse med på at nye pasienter og nye tider, krever ny tilnærming. Det blir viktig å formidle at mye av den kunnskapen og tenkningen de allerede har, gir godt grunnlag for å ta inn over seg ny kunnskap og gjøre seg nye erfaringer.

Implementeringen av behandlingsprinsippene og endring av praksis, vil kreve mye og god informasjon til alle ansatte ved oppstart og underveis i prosessen.

Å ivareta behovet for informasjon og å holde trykket oppe gjennom hele endringsprosessen vil kreve mye ledelse, ”ledelse helt ut” og her blir teamlederne og fagsykepleier, i tillegg til seksjonssjefen, helt avgjørende. Seksjonssleder må bruke alle de felles arenaer, formelle og uformelle, som finnes i seksjonens struktur til å informere, følge opp og motivere til godt arbeid med implementeringen.

Imidlertid vil teamlederne og fagsykepleier få det største ansvaret for daglig oppfølging og implementering, både gjennom veiledning, egen praksis og annen kontakt med sitt team og den enkelte ansatte.

Det blir en kritisk suksessfaktor å involvere alle ansatte og sikre at ”alle er med. For å lykkes med det, er det avgjørende å kommunisere til alle ansatte at de faglige behandlingsprinsippene er et direkte resultat av personalets sterkt uttrykte behov, de har deltatt i utformingen og nå skal de være med på gjennomføringen og implementeringen i praksis.

Tidsaspektet for prosjektet må være relativt vidt, grunnet de utfordringene jeg har skissert ovenfor. Oppstart med forankring av planen for implementering starter i november 2013. Prosjektet som sådan planlegges avsluttet innen utgangen av mars 2014, men det kontinuerlige arbeidet med å sørge for vedlikehold og fortsatt oppslutning om behandlingsprinsippene, vil måtte fortsette utover selve prosjektperioden.

### **Parametre for risikoanalyse**

En vellykket implementering avhenger helt av om vi klarer å skape en forståelse hos alle ansatte om behovet for endring av praksis og en vilje til å støtte opp om og delta i arbeidet. Lykkes vi ikke med det, lykkes vi ikke med prosjektet. Hvis vi mislykkes, er det stor fare for at uroen og konfliktnivået blant de ansatte igjen vil øke. Risikoen for at det vil påvirke kvaliteten på behandlingen er åpenbar, og med den pasientgruppen som seksjonen har, kan det i ytterste konsekvens få svært alvorlige følger. Dette belyses ytterligere i vedlagte risikoanalyse.

## Fremdriftsplan med milepæler

Milepæler	Beskrivelse av milepæl	Ansvarlig	Frist	Status
M1	Utvidet fagmøte med introduksjon/generell informasjon om de faglige behandlingsprinsippene	Seksjonsleder/fagsykepleier	16.10.13	Utført
M2	Møte med avd.sjef for å forankre planene for implementering	Seksjonsleder	28.11.13	
M3	Møte med seksjonsteam, beslutte videre strategi for implementering	Seksjonsleder	09.12.13	
M4	Møte med TV og VO	Seksjonsleder	12.12.13	
M5	Informasjon om planen for implementering på personalmøtet	Seksjonsleder	Uke 49 og 51	
M6	Gjennomført Kick-off	Seksjonsteam	Uke 4	
M7	Gjennomført gruppearbeid, med case	Teamlederne	Uke 12	
M8	Gjennomført halvdagsseminar med presentasjon av gruppearbeid	Seksjonsteam	Uke 13	
M9	Evaluering av hvor langt vi har kommet	Seksjonsleder/fagsykepleier	26.09.14	

### Budsjett- Nøkkeltall

Det forsettes at arbeidet med implementering vil foregå i ordinær arbeidstid og således vil være innenfor rammen av ordinært budsjett.

### Konklusjoner og anbefaling

Ahus HF skal til enhver tid etterstrebe best mulig pasientbehandling. Som et ledd i dette, er det avgjørende for Sikkerhetsseksjonen å implementere felles faglige behandlingsprinsipper. Da implementering medfører relativt begrenset risiko og ingen ekstra kostnader, anbefales det at prosjektet gjennomføres i henhold til planene slik de nå er skissert.

### Vedlegg:

Vedlegg 1, Prosjekt "Evaluering seksjon B"

Vedlegg 2, Prosjekt "Utvikling seksjon B"

Vedlegg 3, "Slik gjør vi det hos oss-faglige behandlingsprinsipper for sikkerhetsseksjonen"

Vedlegg 4, Interessentanalyse

Vedlegg 5, Risikoanalyse

Vedlegg 6, Kommunikasjonsplan