

Systematisk etikkarbeid krever lederforankring

Working with ethics systematically requires support from management

Yngve Antonsen
forsker, Norut og
førsteamanuensis UiT.
✉ yngve.antonsen@gmail.com

Anne Katrine
Normann
forsker, Norut
✉ annekn@norut.no

Heidi Rapp Nilsen
forsker, Norut
✉ heidi.nilsen@norut.no

Morten Magelssen
forsker, Senter for medisinisk etikk, Universitetet i Oslo.
✉ morten.magelssen@medisin.uio.no

SAMMENDRAG Vi mangler kunnskap om ledelsens rolle i å støtte innføring av systematisk etikkarbeid i kommunal helse- og omsorgstjeneste. Studien undersøker hvordan lederforankring har påvirket innføring av faste møteplasser for etisk refleksjon i det nasjonale prosjektet «Samarbeid om etisk kompetanseheving» (heretter: Etikkprosjektet) i kommunale helse- og omsorgstjenester. Lederforankring forstås som toppledelsens og avdelingslederens forståelse og aksept for, og formidling av, at etisk refleksjon er viktig, med prioritering av tid og ressurser til arbeidet.

Artikkelen bygger på: 1) Dokumentstudier av 180 status- og sluttrapporter fra deltakerkommunene, samt tildelingsbrev og informasjonsskriv; 2) Intervjuer med nasjonal prosjektledelse; 3) Intervjuer med kommunale etikkveiledere; 4) og 5) To nettbaserte spørreundersøkelser med henholdsvis 137 kontaktpersoner og 214 etikkveiledere fra kommunene.

Resultatene viser at krav til lederforankring ikke ble formalisert og kommunisert til kommunene fra den nasjonale prosjektledelsen av Etikkprosjektet. Lederforankring oppfattes som forutsetning for å prioritere tid og ressurser til å etablere faste møteplasser for etisk refleksjon ute i kommunene. Avdelingsledere har en nøkkelrolle for å tildele tid og ressurser og å skape forutsigbarhet. Systematisk etikkarbeid utover spredte pilotprosjekter i enkeltavdelinger krever at toppledelsen gjør prioriteringer.

Nøkkelord

Etikk, ledelse, refleksjon, kommunehelsetjeneste, kvalitativ studie, kvantitativ studie

ABSTRACT We lack knowledge about management's role and support for introducing ethical reflection in municipal health and care services. This study examines the significance of management support in introducing systematic meeting places for ethical reflection, in a national ethics project within the municipal health and care services. Leadership support is understood as top management's and line managers' understanding and acceptance that ethical reflection is important and appropriate, by allocating time and resources to the processes.

The article is based on: (1) Document studies of 180 status and final reports from the participating municipalities, as well as award letters and information circulars; (2) Interviews with members from the national project; (3) Interviews with ethics facilitators; (4 and 5) Two surveys with 137 local project administrators and 214 ethics facilitators from municipalities, respectively.

The results show that the importance of management support was not communicated by national project leadership as a requirement for the participating municipalities. Managerial support is perceived as a prerequisite to establish regular meeting places for ethical reflection. Line managers have a key role, with power to set aside time and resources. However, for systematic ethics reflection to take place beyond pilot projects, prioritization from municipal top management is required.

Key words

Ethics, management, reflection, municipal health and care services, qualitative study, quantitative study

Hva vet vi allerede om dette emnet?

- *I det nasjonale prosjektet «Samarbeid om etisk kompetanseheving» innførte kommuner møteplasser og metoder for etisk refleksjon, for å styrke den etiske kompetansen i helse- og omsorgstjenesten.*
- *Prosjektet har hatt varierende effekt i deltakerkommunene, fra å utgjøre et pusterom i hverdagen for ansatte, til kompetanseheving og bedre samarbeid i tjenesten.*

Hva nytt tilfører denne studien?

- *Forventninger til lederforankring bør kommuniseres i planlegging, gjennomføring og evaluering av systematisk etikkarbeid.*
- *Avdelingsleder har en nøkkelrolle gjennom å tildele tid og ressurser for å sikre forutsigbarhet for systematisk etikkarbeid.*
- *Et toppledernivå som kommuniserer forventninger og vedtak er pådriver for og bidrar til spredning av systematisk etikkarbeid.*

Innledning

Kommunal helse- og omsorgssektor møter utfordringer i form av flere og mer komplekse oppgaver som skal løses med knappe ressurser. Sektoren påvirkes av *New public management* med sterkere styring fra toppledelse (Røvik, 2007) for å fremme effektivitet gjennom standardisering av arbeidsoppgaver, budsjettkontroll, dokumentasjon og en forventning om å arbeide «hardere» (Kristiansen, Obstfelder & Lotherington, 2015). Det trengs mer kunnskap om betydningen av ledelse og organisasjonsarbeidet som ramme for å sikre arbeid med kvalitet, effektivitet og tjenesteutvikling i en hektisk hverdag (Orvik, 2015). Helsepersonell i kommunale helse- og omsorgstjenester står overfor «*vanskelige etiske dilemma og problemstillinger som krever etisk bevissthet og god dømmekraft*» (Helse og omsorgsdepartementet, 2006, s. 77). Mens systematisk etikkarbeid i form av etablering av møteplasser for etisk refleksjon er blitt vanlig i sykehussektoren både i Norge og i andre vestlige land, er dette et nytt fenomen i kommunal helse- og omsorgssektor (Magelssen, Gjerberg, Lillemoen, Førde & Pedersen, 2016a). Det nasjonale «Samarbeid om etisk kompetanseheving» (heretter: Etikkprosjektet), ledet av kommunesektorens organisasjon (KS) og finansiert av Helse- og omsorgsdepartementet, hadde som mål å styrke den etiske kompetansen i kommunal helse- og omsorgstjeneste ved etablering av møteplasser der ansatte kunne utøve etisk refleksjon (Tønnessen, Lillemo-

en & Gjerberg, 2016). Det ble satt av tid og etablert arenaer hvor ansatte i helse og omsorg diskuterte etiske problemstillinger (Gjerberg, Førde, Pedersen & Bollig, 2010). Styringsgruppe og prosjektgruppen for det nasjonale Etikkprosjektet hadde som mål å rekruttere så mange kommuner som mulig (Nilssen, Antonsen, Normann, Kirkhaug & Tønnessen, 2015). I perioden 2007–2015 satte tilsammen 243 kommuner i gang etisk refleksjon på arbeidsplassen i ulike former. Evalueringer har dokumentert at prosjektet har hatt varierende effekt, fra å utgjøre et pusterom i hverdagen der ansatte oppfordres til å diskutere etiske utfordringer (Tønnessen et al., 2016), til kompetanseheving og bedre samarbeid på arbeidsplassen (Magelssen et al., 2016a; Magelssen, Gjerberg, Pedersen, Førde & Lillemoen, 2016b, Nilssen et al., 2015).

Sykepleieres utvikling av etikk-kompetanse krever lederforankring, noe som er godt dokumentert blant annet i oversikten over relevant litteratur fra Poikkeus, Numminen, Suhonen & Leino-kilpi (2014). I vår studie undersøker vi hvilke krav til lederforankring som ble formidlet til kommunene fra Etikkprosjektets nasjonale ledelse, og hvordan lederforankring på ulike nivå har bidratt til systematisk etikkarbeid ute i kommunenes helse- og omsorgstjeneste. Med systematisk etikkarbeid forstås i denne sammenhengen etablering og regelmessig bruk av møteplasser for etisk refleksjon på arbeidsplassen. Lederforankring forstås som ledelsens forståelse og aksept for, og formidling av, at faste møteplasser for etisk refleksjon er viktig og hensiktsmessig. Lederforankring innebærer også at ledelsen avsetter tid og ressurser til etikkarbeid og at det følges opp med konkrete tiltak for at prosessene skal bidra til positive konsekvenser for driften. For å nå det ambisiøse målet om å heve etisk kompetanse hos alle ansatte, må etisk refleksjon gå fra å være enkeltstående pilotprosjekter til å spres til og integreres i andre enheter innenfor helse- og omsorgstjenesten i kommunen.

Artikkelen har to problemstillinger:

- a. Hvordan ble krav til lederforankring formidlet til deltakerkommunene fra den nasjonale prosjektledelsen av Etikkprosjektet?
- b. Hvilken betydning hadde lederforankring for innføring av faste møteplasser for etisk refleksjon i kommunene?

Mange ledere i kommunal helse- og omsorgstjeneste er sykepleiere eller annet helsepersonell. Er-

faring og lærdom fra Etikkprosjektet kan være nyttig for lederne og komme til anvendelse også på andre typer komplekse intervensjoner og tiltak i tjenestene. Ifølge teori om læring på arbeidsplassen er refleksjon i grupper velegnet for å lære av erfaringer og forbedre praksiser, både individuelt og for organisasjonen (Fenwick, 2008).

Etisk refleksjon og lederforankring

Etisk kompetanse er viktig for profesjonell utvikling og ansvar for pasienters og brukeres rettigheter (Kälvemark Sporrang, Arnetz, Hansson, Westerholm & Höglund, 2007). Etisk refleksjon skjer i flere steg og på flere nivåer; individuelt som kognitiv resonnering som gjør at man kan bli tryggere i etisk utfordrende valg og handlinger (Rodney, Varcoe, Stroch, McPherson, Mahoney, Brown, Pauly, Hartrick & Starzomski 2002). Videre tar kollegabasert etisk refleksjon utgangspunkt i å gjenkjenne og erkjenne etiske dilemma, for så å sette i gang en deltakende prosess med refleksjon over verdier som står på spill. I kollegabaserte refleksjonsprosesser vurderes også alternative perspektiver og handlingsvalg (Tønnessen et al., 2016). Intensjonen med innføring av møteplasser for etisk refleksjon var at ansattes etiske dilemma fra møter med pasienter, brukere og pårørende skulle belyses ved hjelp av refleksjonsverktøy og de refleksjoner samtalen kunne utløse hos kolleger (Tønnessen et al., 2016). Et stort antall refleksjonsverktøy ble lansert i Etikkprosjektet for å bidra til systematikk og fremme ny forståelse, læring og faglig utvikling. Kommunene utnevnte *etikkeveiledere* som hadde ansvar for å organisere og lede refleksjonsgrupper i etikk i avdelingene (Tønnessen et al., 2016). Dette var i tråd med teorier om aktiv læring hos deltakerne, også kjent som «learning by doing» (Stolper, Molewijk & Widderhoven, 2015). KS bidro med støtte, opplæring og materiell til etikkeveilederne.

I en presset hverdag er det å forvente at en vellykket innføring av systematisk etikkarbeid i en kommune krever lederforankring og prioritering på flere nivåer; hos politisk ledelse, administrativ toppledelse, avdelingsledere, mellomledere og hos medarbeidere som skal implementere og utøve nye rutiner og prosesser. I kraft av sitt overordnede ansvar for kommunen er politikere i posisjon til å fremheve og tydeliggjøre betydningen av etisk refleksjon. De har innflytelse og kan vedta hvorvidt etisk refleksjon skal implementeres og eventuelt institusjonaliseres. Etikkarbeid og andre tiltak som har behov for tid og rom for uavhengig

tenkning, krever prioritering og langvarig støtte fra administrativt nivå. Topplederen kan bidra ved å kommunisere strategier og mål til ansatte (Ekman Philips & Huzzard, 2007). Avdelingsledelse håndterer daglig drift og er sentral for planlegging, implementering og utføring av etisk refleksjon på arbeidsplassen (Poikkeus et al., 2014). Avdelingsledere som alene får ansvaret for å gjennomføre etisk refleksjon blant ansatte, har likevel begrenset handlingsrom for å iverksette endringer om de skulle være på tvers av føringer i organisasjonen (Antonsen, 2011, Eriksson, 2011). Avdelingsledere er avhengig av støtte fra administrativ og politisk kommunal ledelse for at etisk refleksjon skal være godt forankret (Antonsen, 2011).

Metode

Artikkelen er basert på fem delstudier med forskjellige tilnærminger til Etikkprosjektet. Et kvalitativt datamateriale består av en dokumentstudie og to intervjustudier, og i tillegg kommer to kvantitative nettbaserte spørreundersøkelser.

Dokumentstudien består av en gjennomgang av tildelingsbrev og informasjonsskriv fra den nasjonale prosjektledelsen for Etikkprosjektet til deltakerkommunene, og av 180 status- og sluttrapporter fra deltakerkommunene til den nasjonale prosjektledelsen. Tre forskere gjennomgikk 60 status- og sluttrapporter hver, og skrev egne sammendrag fra rapportene. Rapportene ga informasjon på en rekke punkter som organisering, forankring, varighet, innovasjon og overføringsverdi, samarbeid med fagmiljø og med KS' prosjektledelse, ulike typer måloppnåelse og resultat. For å sikre validitet, som er en vurdering av datamaterialets relevans og pålitelighet for å kunne gi svar på problemstillingene, oppsummerte de tre forskerne i fellesskap ulike funn og likheter om betydning av lederforankring. Basert på analysen av dokumentstudien presenterer vi også fem eksempler fra kommuner som lyktes med å etablere lederforankring, og hvor møteplasser for etisk refleksjon ble gjennomført systematisk.

Dokumentstudien la grunnlag for den første intervjustudien som består av syv semistrukturerte dybdeintervjuer og ett fokusgruppeintervju med Etikkprosjektets nasjonale styringsgruppe og prosjektledelse. Vi utarbeidet en intervjuguide til de første intervjuene, og videreutviklet denne etter hvert som vi fikk mer kunnskap fra informantere (Kvale, 2008). Intervjuene varte fra én til to timer og inneholdt spørsmål om forankring, orga-

nisering, innovasjon og varighet av Etikkprosjektet i deltakerkommunene. Intervjuene ble ledet av én av de to forskerne, mens den andre skrev notater underveis. På den måten kunne vi gi full oppmerksomhet til hva informantene sa i intervjuet, og stille oppfølgingsspørsmål for å klargjøre og utdype utsagn, noe som er fordelen med semi-strukturerte intervjuer (Kvale, 2008). Intervjuene ble tatt opp med lydopptaker.

For å sikre validitet analyserte begge forskerne hver for seg notatene fra intervjuene og supplerte analysen ved gjennomhøring av lydopptakene. Validiteten ble styrket ved forskertrianglering, hvor de tre forskerne i fellesskap analyserte data-materialet og vurderte likheter og ulikheter. Informantene vi intervjuet hadde ulike erfaringer med lederforankring. Likevel var det også i dette materialet sammenfallende trekk om betydningen av lederforankring for innføring av etisk refleksjon. Sitater gir uttrykk for synspunkter som deles av flere informanter i materialet, og noen steder siteres flere informanter som uttrykker det samme.

Videre analyserte vi data fra syv fokusgruppeintervjuer og ett individuelt intervju med etikkveiledere i seks ulike kommuner i 2012–13. Utvelgelsen av informanter og gjennomføring av intervjuene er nærmere beskrevet i en artikkel basert på materialet (Tønnessen et al., 2016). Til inneværende artikkel ble intervjuene analysert spesifikt for å undersøke hva informantene sier om betydningen av forankring for etikkarbeidet. Intervjuene ble analysert av én av forskerne i tråd med metoden systematisk tekstkondensering (Malterud, 2011). Dette innebar fire trinn: Først ble intervjuene lest for å danne et hovedinntrykk. Dernest ble meningsbærende enheter relevante for temaet lederforankring kodet ut fra tema. Så ble hver kodede gruppe kondensert til såkalte kunstige sitater. Til sist dannet de kunstige sitatene grunnlaget for den analytiske teksten som utgjør resultatene fra delstudien.

To kvantitative nettbaserte undersøkelser ble gjennomført i 2015 av Senter for medisinsk etikk ved Universitetet i Oslo. 137 personer som var kontaktpersoner for Etikkprosjektet i sine kommuner, svarte på den første undersøkelsen (svarprosent 55), og 217 etikkveiledere fra 48 kommuner med ansvar for å lede etiske refleksjon på sin avdeling svarte på den andre undersøkelsen (svarprosent 33). Spørreskjemaer, rekruttering og analyser er beskrevet i detalj i to artikler fra materialet (Magelssen et al., 2016a; Magelssen et al., 2016b).

Samtlige delstudier (Magelssen et al., 2016a; Magelssen et al., 2016b; Nilsen et al., 2015; Tønnessen et al., 2016) er basert på informert samtykke og er tilrådd av Personvernombudet ved NSD Norsk Senter for Forschungsdata. Prosjektnummer hos NSD er 41082 for de to spørreundersøkelsene og 45194 og 31933 for dokumentstudien og intervjuundersøkelsene. NSDs retningslinjer ble fulgt i alle fasene av prosjektene. Intervjuene med etikkveilederne er anonymisert og materialet er tilgjengelig på velbegrunnet forespørsel. Av hensyn til informantenes anonymitet er det øvrige kvalitative materialet ikke offentlig tilgjengelig som rådata.

En svakhet med denne studien er at vi mangler informasjon fra avdelingslederne og topplederne selv. Deres oppfatning av lederforankring i form av støtte og forventninger ville gitt prosjektet verdifull tilleggsinformasjon.

Resultater

Krav til forankring fra prosjektledelsen

Kommunene fikk skriftlig invitasjon om deltakelse i Etikkprosjektet, men lederforankring var ikke omtalt i invitasjonen. Ved oppstartkonferansene for kommunene som skulle i gang med å implementere Etikkprosjektet, kunne lederforankring bli nevnt muntlig, men det var ingen systematikk i det, og det var ikke et tema på de formelle dagsordenene. Fra 2011 ble det gjennomført kick-off-konferanser i enkeltkommuner for alle ledere og ansatte, i tillegg til opplæring av etikkveiledere i kommunene. Heller ikke på disse samlingene var lederforankring et eksplisitt tema. Kursinnhold på samlingene rettet seg mot praksis, relevante tema og metoder for å gjennomføre etisk refleksjon blant ansatte. Krav til forankring og hva denne innebærer i praksis, var ikke tydelig formidlet når Etikkprosjektet skulle implementeres i kommunene.

Selv om krav til ledelsesinvolvering og forankring kunne fremstå som usystematisk, utilstrekkelig gjennomtenkt og ikke-formalisert, var det en gradvis økende bevissthet om og erkjennelse av betydningen. I årsrapporten for Etikkprosjektet 2011 står det: «I 2011 har det blitt tydelig for prosjektledelsen at fokuset på etikk og ledelse måtte økes i prosjektet» (KS, 2011). Dette var også beskrevet i Etikkprosjektets årsrapport for 2013:

Forankring både i ledelsen (topp- og mellomledere) og hos medarbeiderne er sentralt. Lederne må vise at etikkarbeidet prioriteres, legge til rette for at tiltakene kan gjennom-

føres samt etterspørre resultater og erfaringer (KS, 2013, s. 16).

I våre intervjuer som ble gjennomført i 2014 og 2015, var den nasjonale prosjektledelsen samstemt om at det ikke hadde vært en god nok forståelse av betydningen av lederforankring, men at dette hadde bedret seg mot slutten av prosjektperioden. Prosjektledelsen understreket at etikkarbeidet måtte forankres fra grunn-nivået til toppnivået i kommunene. På tross av denne erkjennelsen i 2011 og 2013, og forståelsen blant våre informanter i 2014 og 2015, var aldri ledelse og forankring et eksplisitt tema i den direkte kommunikasjonen med kommunene; altså verken på samlingene eller i invitasjonsbrevene. Intervjuene viser at representanter i styringsgruppa hadde et mer bevisst forhold til lederforankring også fra starten av prosjektet, enn det som ble kommunisert til – eller krevd fra – kommunene:

Det [forankring] har hele tiden vært et krav. Både toppledelsen [administrativt og politisk] og bunn [avdelingsnivå og medarbeiderne] må være involvert. Jeg husker ikke detaljkravene, men de skal være forankret. Også i planer. Dette mener jeg har vært klart til prosjektledelsen (medlem av styringsgruppa).

Samlet mente både prosjektledelse og styringsgruppa, i våre intervjuer fra 2014 og 2015, at en ideell forankring av etikksatsningen i kommunene ville involvere både ledergruppa, ressurspersoner for å drive etikkarbeidet og den enkelte ansatte; det vil si alle som er berørt av en kommunal arbeidsoppgave. Følgende to sitater viser hvordan informantene kunne oppfatte betydningen av nærmeste leders dedikasjon:

Det kan være en utfordring for de ansatte å se at systematisk arbeid med etisk refleksjon på sikt vil spare dem for tid og krefter i forhold til at de blir tryggere på jobben og får en høyere kvalitet på tjenesten de gjør. Denne bevisstgjøringen må ledere på avdelingene jobbe kontinuerlig med framover (medarbeider i nasjonal prosjektledelse).

Avdelingslederne føler seg ofte skvist mellom alle oppgaver de må prioritere, og at fokuset på etisk refleksjon kan bli nedprioritert. Det er derfor viktig at etisk refleksjon er inn-

lemmet som en viktig del i alle overordnede planer på forskjellig nivå. Leder på overordnet nivå, samt prosjektleder, må etterspørre arbeidet med etisk refleksjon kontinuerlig, og sette inn tiltak på de enhetene som sliter. Utfordringene for systematikk og fast etisk refleksjon har vært alle de arbeidsplassene der folk jobber turnus og har pressede dager. Men vi ser at der de har engasjerte etikkveiledere så går det an, om enn i liten skala (medarbeider i nasjonal prosjektledelse).

Informanter fra prosjektledelsen og styringsgruppa påpekte at det må mer til enn at rådmannen signerte en formelt forpliktende avtale om Etikkprosjektet. Intensjonene må følges opp av engasjement og aktiv deltakelse fra avdelingsledere og ansatte, og det krever at det settes av tid og penger til innføring av møteplasser for etisk refleksjon. En gjennomgående oppfatning i ettertid var at lederforankring burde ha vært avklart ved prosjekttoppstart i kommunene og holdt ved like under hele prosjektperioden.

Betydningen av forankring på ledernivå

Etikkprosjektet har noen suksesshistorier der det ikke har vært spesielt god forankring, men der ildsjeler og begeistring for etisk refleksjon har gitt resultater i enkeltavdelinger i kommunene. Forankring har derfor ikke vært en absolutt betingelse for å lykkes med innføring av møteplasser for etisk refleksjon. I kommunenes rapporter og i våre intervjuer ble det påpekt at prosjekter som var avhengig av ildsjeler, ble sårbare i gjennomføringen. En representant fra den nasjonale prosjektledelsen sa det slik:

Det er ikke bestandig at de som brenner for prosjektet har gjennomslagskraft, og da faller prosjektet. Og hvis denne ildsjelen slutter kan også prosjektet falle. Derfor er det svært viktig med forankring i organisasjonene, ikke bare hos enkeltpersoner (informant fra prosjektledelsen).

Kontaktpersoner i kommunenes etikkprosjekter, som var det ansvarlige kommunikasjonsleddet mellom kommune og nasjonal prosjektledelse, ble spurt om de mente egen kommunes etikkarbeid hadde tilstrekkelig lederforankring. Av de 132 som svarte, mente 37 % at det var stor grad av forankring, 47 % mente at det var noen grad av for-

ankring, mens 16 % mente at det var lav grad av eller ingen forankring. Opplevelsen av god forankring hadde en sterk sammenheng med at etisk refleksjon ble betydningsfull for praksis og at etikkarbeidet i kommunen hadde blitt varig, i den forstand at møteplassene for etisk refleksjon fortsatt bestod da spørreundersøkelsen ble gjennomført i 2015 (Magelssen et al., 2016a).

De samme kontaktpersonene ble spurt om hvordan de opplevde støtten fra forskjellige nivåer i organisasjonen, fra de ansatte som skulle jobbe direkte med etisk refleksjon, til rådmanns- og politisk nivå, og samtidig hvilken betydning støtten fra forskjellige nivåer hadde hatt (Tabell 1). Kontaktpersonene anga at støtten fra nærmeste ledere, samt fra ansatte, hadde vært mest betydningsfull.

Tabell 1 «Opplever du at Etikkprosjektet har fått støtte på de følgende nivåene i kommunen? Hvilken betydning har støtten hatt?» Antall svar, og prosent i parentes. Fra spørreskjema til kommunenes kontaktpersoner for Etikkprosjektet.

	Støtten har hatt stor betydning	Støtten har hatt noe betydning	Støtten har hatt liten/ingen betydning	Ikke opplevd støtte	Vet ikke	N
Støtte på avdelingsledernivå	98 (75 %)	25 (19 %)	4 (3 %)	1 (1 %)	3 (2 %)	131 (=100)
Støtte på enhetsledernivå	87 (66 %)	35 (27 %)	6 (5 %)	2 (2 %)	1 (1 %)	131 (=100)
Støtte fra de ansatte	80 (61 %)	42 (32 %)	6 (5 %)	1 (1 %)	2 (2 %)	131 (=100)
Støtte på kommunalt ledernivå (rådmann)	47 (37 %)	44 (34 %)	23 (18 %)	13 (10 %)	1 (1 %)	128 (=100)
Støtte på politisk nivå	12 (9 %)	37 (29 %)	31 (24 %)	26 (20 %)	22 (17 %)	128 (=100)

I den andre spørreundersøkelsen ble etikkveilederne, som var ansvarlige for avdelingens etikkarbeid, spurt om avdelingens etikkarbeid etter deres oppfatning hadde fått støtte eller motstand fra ledere

og ansatte (Tabell 2). Etikkveilederne uttrykte at avdelingslederne og enhetslederne i stor grad hadde gitt støtte. Rundt halvparten hadde opplevd stor grad av støtte fra ansatte og kommunal ledelse.

Tabell 2 «Har avdelingens etikkarbeid etter din oppfatning fått støtte eller motstand fra...?» Antall svar, og prosent i parentes. Fra spørreskjema til kommunenes etikkveiledere.

	Stor grad av støtte	Noe støtte	Lite/ingen støtte	Noe motstand	Vet ikke	N
Avdelingsleder	153 (73 %)	40 (19 %)	13 (6 %)	1 (0 %)	4 (2 %)	211 (=100)
Enhetsleder	134 (64 %)	34 (16 %)	21 (10 %)	1 (0 %)	20 (10 %)	210 (=100)
De ansatte	102 (48 %)	76 (36 %)	15 (7 %)	17 (8 %)	2 (1 %)	212 (=100)
Kommunal ledelse	99 (48 %)	42 (21 %)	27 (13 %)	2 (1 %)	35 (17 %)	205 (=100)

Funnene fra spørreundersøkelsen samsvarer med analysen av data fra intervjustudien med etikkveiledere i 2012-13. Hvis avdelingslederen signaliserte at innføring av møteplasser for etisk refleksjon var meningsfullt og viktig for avdelingens virke, opplevde etikkveilederne at de ansatte ble motivert til å delta. Etikkveiledere som hadde opplevd ledere uten engasjement for etisk refleksjon, forklarte at det var tungt å motivere ansatte og å få satt av tid til regelmessig etisk refleksjon. Etikkveilederne påpekte at det å prioritere mellom ulike formål er en viktig del av lederrollen. Noen trakk frem ledere som hadde tatt tydelige valg om å prioritere tid til etisk refleksjon og å hol-

de fast på dette også i perioder med stort arbeidspress. Andre ledere ble oppfattet som passive, og nedprioriterte etisk refleksjon på travle dager.

I spørreundersøkelsene opplevdes støtten fra rådmannen og det politiske nivået samlet som mindre enn støtten fra avdelings- og enhetslederne. Resultatene kan reflektere enten at det ikke var en uttalt støtte fra toppledelsen, eller at støtten ikke ble fremhevet i organisasjonen og dermed ikke var synlig. Disse antagelsene ble støttet i intervjustudien av etikkveilederne. De fleste etikkveilederne oppfattet ledelsesnivåene over avdelingsleder, som kommunalsjefer og rådmenn og til dels enhets- og virksomhetsledere, som mer distansert fra deres arbeids-

hverdag og daglige praksis. Mange fortalte at de ikke visste hvordan disse lederne stilte seg til avdelingens og kommunens etikkarbeid. Noen ga like fullt uttrykk for at vedtak om at etikkarbeidet skulle satses på fra disse ledelsesnivåene, hadde vært av stor betydning. Slike vedtak var viktige oppfordringer til avdelingsledere om å igangsette og opprettholde etikkarbeid på avdelingen.

Deltakerkommunenenes status- og sluttrapporter oppgir 'manglende tid' som den største utfordringen i etikkprosjektet, noe som støttes av respondentene i de to spørreundersøkelsene og av andre studier (Söderhamn, Kjøstvedt & Slettebø, 2014). En typisk utfordring i kommuner som mis-

lyktes med lederforankring, var at avdelingslederne hadde for mange konkurrerende oppgaver, og i disse rapportene ble det etterlyst mulighet for stedfortreder i ledernes fravær. Kommuner rapporterte også om lederforankring, men mangel på reelle prioriteringer og ansvars plassering, med resultat at gjennomføring av etisk refleksjon ble nedprioritert i perioder med tidspress og stress.

I mange av kommunenes status- og sluttrapporter understrekes det at lederforankring er et suksesskriterium for å lykkes med å spre faste møteplasser for etisk refleksjon til andre avdelinger, noe som illustreres i eksemplene fra disse rapportene oppsummert i tabell 3.

Tabell 3 Eksempler fra fem kommuner med god forankring.

Forankring	Kommune a) Etikkarbeidet ble knyttet opp mot andre satsningsområder som et omdømmeprojekt fordi rådmannen ønsket ringvirkninger til andre virksomheter i kommunen.
	Kommune b) Kommunen arbeidet med etisk refleksjon for alle ansatte i miljøarbeidertjenesten, hjemmetjenesten og sykehjemmet.
	Kommune c) Kommunen hadde en samling i måneden for ledere med fokus på etiske dilemmaer og etisk refleksjon. Avdelingslederne møtes nå hver 14. dag, og etisk refleksjon er en viktig del av møtene.
	Kommune d) Prosjektet ble forankret politisk og administrativt. En arbeidsgruppe ble nedsatt med etikkveiledere som fikk fri med lønn eller timer til avspasering for å delta i møter og kurs.
	Kommune e) Flere byrådsavdelinger måler enheter på aktiviteter knyttet til etisk refleksjon gjennom kommunens system for målstyring.
Resultater	Kommune a) Arbeidsgruppen jobbet frem en egen etikkhåndbok for kommunen. Håndtering av etiske dilemmaer av faglig art og relatert til samhandling har blitt lettere og mer likt. I omstillingsprosessen / innsparingsprosessen er metoden brukt med godt resultat.
	Kommune b) Etisk kompetanseheving er nå en del av strategisk kompetanseplan og kommunen har utarbeidet etiske retningslinjer. Etisk refleksjon brukes i alle møter hvor pasientsaker drøftes av personalet.
	Kommune c) Kommunen har samarbeidet med fem andre kommuner samt utviklingscenter for kurs, samlinger for veiledere og erfaringsdeling. Hver enhet lager en egen plan for arbeidet med etisk refleksjon på møtesteder de allerede har etablert.
	Kommune d) Alle enhetene har tilrettelagt for møteplasser etter lokale tilpasninger. Kommunen har utarbeidet kompendium og folder med verktøy og informasjon om etisk refleksjon.
	Kommune e) Alle byrådsavdelingene har gjennomført aktiviteter som skal bidra til høy etisk standard i tjenestene. I byrådsleders avdeling har samtlige enheter hatt etisk refleksjon oppe som tema på ledermøter, seksjons- og avdelingsmøter. Etikk er tema på informasjonsdagene for alle nyansatte og i obligatorisk grunnopplæring for nye ledere.

I de nevnte eksemplene er etisk refleksjon blitt forankret på toppledernivå og knyttet til vedtak og strategiske satsinger som ga spredning internt i helse- og omsorgssektoren, og til og med til andre sektorer. Gjennomføring og betydningen av etisk refleksjon ble styrket ved tilknytning til andre prosjekter eller allerede eksisterende møtearena-

er. Kommuner som satte ned egen styringsgruppe, sikret ledelsesforankring, mens en kompetent prosjektleder eller andre ansvarlige bidro til systematisk oppfølging av etisk refleksjon. Med støtte fra ledelsen ble etisk refleksjon som metode spredt fra en avdeling til andre avdelinger, andre sektorer og andre kommuner. Etisk refleksjon i en

avdeling kan slik danne grunnlag for læring og innovasjon i hele kommunen. Ledelsesforankring kan støtte ansatte i arbeidet med å justere eller forbedre sin praksis med bakgrunn i bruk av metoder og verktøy for etisk refleksjon.

Diskusjon

Krav til lederforankring i Etikkprosjektet ble ikke kommunisert av nasjonal prosjektledelse til kommunene, verken i de skriftlige invitasjonene eller som et eksplisitt tema på konferanser og seminar. Selv om det var en bevissthet om betydningen av lederforankring i styringsgruppa og senere i prosjektgruppa, ble det ikke presisert overfor kommunene. Vi kan dermed si at det i liten grad ble formidlet til deltakerkommunene at innføring av møteplasser for etisk refleksjon forutsetter formell og reell forpliktelse fra kommunal ledelse. En mulig forklaring på manglende kommunikasjon om ledelsesforankring fra nasjonal prosjektledelse kan være at et slikt krav ville fordre en forpliktende prioritering av ressurser for kommunene. Forpliktelse kunne bli en barriere for Etikkprosjektets mål om å rekruttere så mange kommuner som mulig. En annen forklaring er at den nasjonale prosjektledelsen undervurderte selve kommunikasjonsprosessen, og hadde en mer eller mindre bevisst oppfatning om at lederforankring var en selvfølge i kommunene. Mangel på tydeliggjøring av lederforankring var en svakhet, og hadde som konsekvens at Etikkprosjektet ble igangsatt i mange kommuner uten konkrete mål og planer for implementering og spredning. Prosjektledelse er styring av en forandringsprosess som skal endre menneskers situasjon og deres forståelse av den virksomheten de er en del av (Andersen, Grude & Haug, 2016). Etikkprosjektet er et prosessorientert deltakerstyrt prosjekt, og det fremheves i teori om målrettet prosjektstyring at det i slike prosesser er viktig å ha fokus på målet underveis (Andersen et al., 2016).

Resultatene tyder på at det er utfordrende å få etablert faste møteplasser for etisk refleksjon dersom en så viktig forutsetning som ledelsesforankring er underkommunisert. Mangel på tid ble oppgitt som den største barrieren av deltakerkommunene. Ledelsen i kommunene har mandat til å kreve at de ansatte avsetter tid og deltar i etikkaktivitetene. Manglende lederforankring blant administrativ toppledelse eller avdelingsleder kan utisiktet bidra til å nedvurdere betydningen av å gjennomføre etisk refleksjon. Antonsen (2011) viste tilsvarende funn fra et prosjekt om implementering

av refleksjonsverktøy i en bank. Hvis ansatte og avdelingsledere ikke føler seg forpliktet til å delta i etisk refleksjon, er det over tid fare for at de nedprioriterer og mister motivasjonen til deltakelse.

Bollig, Rosland & Hellers studie (2016) dokumenterer hvordan ansatte etterspør systemer og administrativ støtte for å sette av tid til etisk refleksjon. I samsvar med oversiktsstudien til Poikkeus et al. (2014) viser våre funn at avdelingsledere har en nøkkelrolle med formell myndighet til å fremme etisk refleksjon, blant annet ved å tildele tid og ressurser, og beramme faste møtepunkter. I tillegg gir avdelingsledere viktig støtte til de praktiske ansvarlige, det vil si etikkveiledere og prosjektledere, noe som også er dokumentert av Gjerberg, Lillemoen, Dreyer, Pedersen & Førde (2014). Avdelingsleders motivasjon til å prioritere etisk refleksjon kan enten komme fra egen overbevisning om at etikkarbeidet er viktig, eller at toppledelsen forventer eller vedtar at avdelingene har et fast etikkarbeid.

Etikkprosjektet viser at det er krevende å få lederforankring på ulike nivå og at dette forutsetter krav, tid og prioritering. Resultatene tyder på at lederforankring bør foregå på ulike nivåer i organisasjonen for å innføre faste møteplasser for etisk refleksjon i helse- og omsorgssektoren i kommunene. Lederforankring som inkluderer både administrativ toppledelse og avdelings- og mellomledere, danner et grunnlag for å sette etisk refleksjon systematisk på dagsordenen i flere avdelinger og i hele kommunen. Røkholt, Davidsen, Johnsen & Hilli (2017) og Hauck, Winsett & Kuric (2013) sine funn fra sykehus støtter betydningen av at ledere må motivere og skape rammer for utviklingsarbeid i helse og omsorg, og at evnen til implementering styrkes med en konkret tidsplan for mål og delmål.

Tønnessen et al. (2016) argumenterer for at etisk refleksjon krever tid og ressurser for å gjennomføres systematisk og ikke bare ende opp som en aktivitet som gir ansatte et pusterom i hverdagen. Ansatte i helse- og omsorgssektoren opplever en presset hverdag som skaper etiske problemer om løsning og prioritering av arbeidsoppgavene (Kristiansen et al., 2015). Etisk refleksjon handler derfor også om organisatoriske forhold som direkte angår ledelsen. Lederforankring er ikke bare viktig for å få etisk refleksjon til å fungere systematisk som en læringsarena for deltakerne. For å fremme læring og forbedring i organisasjonen er det også nødvendig at lederen låner øre til hva som konkret diskuteres i etikkaktivitetene. Etisk refleksjon kan gi ideer som inspirerer til forbedrede praksiser i ar-

beidshverdagen og i ivaretagelse av brukere, pasienter og pårørende. Etisk refleksjon kan altså anspore en moralsk kreativitet hos deltakerne som kan gi opphav til bedre praksiser og organisatorisk læring i form av nye rutiner, utover endringer som den enkelte ansatte kan gjøre gjennom å endre sin adferd (Levitt & March, 1988). Ledelsen må stille seg bak nye forslag og bidra til å sette dem i system for å motivere ansatte til videre deltakelse, i tråd med funn fra Røkholt et al. (2017). I ytterste konsekvens kan etisk refleksjon gi deltakerne en bevissthet om etiske utfordringer som de opplever at ledelsen ignorerer. Hvis etisk refleksjon oppleves som «prat» som ikke fører til noen bedre løsning (Tønnessen et al., 2016), vil det på sikt kunne redusere ansattes motivasjon til deltakelse.

Konklusjon

Studiens første problemstilling var: Hvordan ble krav til lederforankring formidlet til deltakerkommunene fra den nasjonale prosjektledelsen av Etikkprosjektet? Resultatene viste at Etikkprosjektets ledelse fikk en økende bevissthet om betydningen av lederforankring underveis i prosjektet. Analysen viste videre at forventninger og krav til lederforankring ikke ble formalisert og tydelig kommunisert til kommunene av prosjektledelsen. Vi vil presisere at det ikke er et én-til-én-forhold mellom krav om og tematisering av forankring, og faktisk og opplevd forankring. Men det er rimelig å anta at lederforankring vil styrkes hvis viktigheten av dette blir tematisert direkte til de det angår. Eksempel på muligheter for slik direkte tematisering fra Etikkprosjektet var i invitasjonsbrevene, fellessamlinger i kommunene og på kick-off-konferansene. På slike arenaer kan en sikre bred deltakelse fra ledere og ansatte, og fremme felles forståelse og prioritering.

Studiens andre problemstilling var: Hvilken betydning hadde lederforankring for innføring av faste møteplasser for etisk refleksjon i kommunene? Analysen viser at kommunenes kontaktpersoner og etikkveilederne vurderte lederforankring som en forutsetning for å få tid og ressurser til å etablere og ta i bruk faste møteplasser for etisk refleksjon blant ansatte. Avdelingsledere var den viktigste støtten for etikkveiledere og ansatte i prosessen. Men resultatene viste også at kommunal toppløses kommuniserte forventninger og vedtak har hatt betydning for omfang og spredning. Oppsummert bør alle ledere eksplisitt støtte etiske refleksjonsprosesser, formelt og reelt, om slike skal innføres og bidra til å endre praksis i helse- og omsorgssektoren.

Betydningen av lederforankring for etiske refleksjonsaktiviteter har trolig overføringsverdi til andre komplekse intervensjoner og tiltak i helse- og omsorgstjenesten, som dokumentert av forskning om lederforankring i implementering av kunnskapsbasert praksis i sykehus (Røkholt et al., 2017, Hauck et al., 2013). Vår studie indikerer at det er behov for mer oppmerksomhet om lederforankring ved iverksettelse av utviklingsprosjekter i helse- og omsorgssektoren. Vi trenger også mer forskning fra kommunal helse- og omsorgssektor hvor en over tid studerer andre typer prosjektarbeid som også har gitt endringer i praksis.

Takksigelser

Forfatterne retter en spesiell takk til Siri Tønnessen som hadde hovedansvar for intervjuene med etikkveilederne, og til Lillian Lillemoen og Elisabeth Gjerberg som bidro i disse intervjuene.

Opplysninger om finansiering:

Noruts arbeid med studien har mottatt støtte fra RFFNORD, prosjektnummer 269736 Kommunal innovasjonsledelse og innovasjonskultur (KOMII). Senter for medisinsk etikk arbeid med etikk i kommunehelsetjenesten er finansiert av Helse- og omsorgsdepartementet.

REFERANSER

- Andersen, E., Grude, S., Kristoffer V. & Haug, T. (2016). *Målrettet prosjektstyring* (7. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Antonsen, Y. (2011). *Engasjement og kontroll på arbeidsplassen. En studie av hvordan styring påvirker refleksiv læring*. (Doktoravhandling). Universitetet i Tromsø. Hentet fra <http://munin.uit.no/handle/10037/3331>
- Bollig, G., Rosland, J. H. & Heller, A. (2016). How to implement systematic ethics work in nursing homes. *Advances in Medical Ethics*, 3(1), 1–9. doi: [10.12715/ame.2016.3.1](https://doi.org/10.12715/ame.2016.3.1)
- Ekman Philips, M. & Huzzard, T. (2007). Developmental magic? Two takes on a dialogue conference. *Journal of Organizational Change Management*, 20(1), 8–25. <http://dx.doi.org/10.1108/09534810710715252>
- Eriksson, A. (2011). *Health-Promoting Leadership: A Study of the Concept and Critical Conditions for Implementation and evaluation*. (Doktoravhandling). Göteborgs universitet. Hentet fra <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:786453/FULLTEXT01.pdf>

- Fenwick, T. (2008). Understanding relations of individual—collective learning in work: A review of research. *Management Learning*, 39(3), 227–243. doi: [10.1177/1350507608090875](https://doi.org/10.1177/1350507608090875)
- Gjerberg, E., Førde, R., Pedersen, R. & Bollig, G. (2010). Ethical challenges in the provision of end-of-life care in Norwegian nursing homes. *Social science & medicine*, 71(4), 677–684. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.03.059>
- Gjerberg, E., Lillemoen, L., Dreyer, A., Pedersen, R. & Førde, R. (2014). Etisk kompetanseheving i norske kommuner – hva er gjort, og hva har vært levedyktig over tid? *Etikk i praksis-Nordic Journal of Applied Ethics*, 8(2), 31–49. <http://dx.doi.org/10.5324/eip.v8i2.1855>
- Hauck, S., Winsett, R. P. & Kuric, J. (2013). Leadership facilitation strategies to establish evidence-based practice in an acute care hospital. *Journal of advanced nursing*, 69(3), 664–674. doi: [10.1111/j.1365-2648.2012.06053.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2012.06053.x)
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2006). *Mestring, muligheter og mening. Framtidas omsorgsutfordringer* (Meld. St. 25 2005–2006). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-25-2005-2006/id200879/>
- Källemark Sporrang, S., Arnetz, B., Hansson, M. G., Westerholm, P. & Höglund, A. T. (2007). Developing ethical competence in health care organizations. *Nursing Ethics*, 14(6), 825–837. <https://doi.org/10.1177/0969733007082142>
- Kristiansen, M., Obstfelder, A., & Lotherington, A. T. (2015). Nurses' sensemaking of contradicting logics: An underexplored aspect of organisational work in nursing homes. *Scandinavian Journal of Management*, 31(3), 330–337. doi: [10.1016/j.scaman.2015.04.003](https://doi.org/10.1016/j.scaman.2015.04.003)
- KS (2011). *Samarbeid om etisk kompetanseheving* (Årsrapport 2011: 3). Hentet fra <http://www.ks.no/globalassets/vedlegg-til-hvert-fagomrader/helse-og-velferd/samarbeid-om-etisk-kompetanseheving/statusrapport-juni-2011-pdf.pdf>
- KS (2013). *Samarbeid om etisk kompetanseheving* (Årsrapport 2013: 16). Hentet fra www.fagforbundet.no/file/.../Årsrapport2013etiskkompetanseheving.pdf
- Kvale, S. (2008). *Doing interviews*. London: Sage.
- Levitt, B. & March, J. G. (1988). Organizational learning. *Annual Review of Sociology*, 14, 319–340.
- Magelssen, M., Gjerberg, E., Lillemoen, L., Førde, R. & Pedersen, R. (2016a). Ethics support in community care makes a difference for practice. *Nursing Ethics*, 25(2), 165–173.
- Magelssen, M., Gjerberg, E., Pedersen, R., Førde, R. & Lillemoen, L. (2016b). The Norwegian national project for ethics support in community health care and services. *BMC Medical Ethics* 17(1), 70. 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12910-016-0158-5>
- Malterud, K. (2011). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning: en innføring* (3. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Nilsen, H.R., Antonsen, Y., Normann, A.K., Kirkhaug, R. & Tønnessen, S. (2015). *Evaluering av det nasjonale prosjektet «Samarbeid om etisk kompetanseheving»*. *Styring, ledelse og gjennomføring* (Norut Rapport 12/2015). Hentet fra http://norut.no/sites/default/files/sluttevaluering_etikkprosjektet_fra_norut_nov_2015.pdf
- Orvik, A. (2015). *Organisatorisk kompetanse: innføring i profesjonskunnskap og klinisk ledelse* (2. utg.). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Poikkeus, T., Numminen, O., Suhonen, R. & Leino-kilpi, H. (2014). A mixed-method systematic review: support for ethical competence of nurses. *Journal of advanced nursing*, 70(2), 256–271. <https://doi.org/10.1111/jan.12213>
- Rodney, P., Varcoe, C., Stroch, J., McPherson, G., Mahoney, K., Brown, H., Pauly, B., Hartrick, G. & Starzomski, R. (2002) Navigating towards a moral horizon: a multi-site qualitative study of ethical practice in nursing. *The Canadian Journal of Nursing Research*, 34(3), 75–102.
- Røkholt, G., Davidsen, L. S., Johnsen, H. N. & Hilli, Y. (2017). Helsepersonells erfaringer med å implementere kunnskapsbasert praksis på et sykehus i Norge. *Nordisk sygeplejeforskning*, 7(3), 195–208. [10.18261/issn.1892-2686-2017-03-03](https://doi.org/10.18261/issn.1892-2686-2017-03-03)
- Røvik, K. A. (2007). *Trender og translasjoner: ideer som former det 21. århundrets organisasjon*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Stolper, M., Molewijk, B. & Widdershoven, G. (2015). Learning by doing. Training health care professionals to become facilitator of moral case deliberation. *In HEC forum* 27(1), 47–59. <https://doi.org/10.1007/s10730-014-9251-7>
- Söderhamn, U., Kjølsvædt, H.T. & Slettebø, Å. (2014). Evaluation in Ethical Reflection in Community Healthcare: A mixed-methods study. *Nursing Ethics* 22(2), 1–11. <https://doi.org/10.1177/0969733014524762>
- Tønnessen, S., Lillemoen, L. & Gjerberg, E. (2016). Refleksjonsgrupper i etikk: «Pusterom» eller læringsarena? *Etikk i praksis-Nordic Journal of Applied Ethics*, 10(1), 75–90. <https://doi.org/10.5324/eip.v10i1.1844>