

**Samantekt skýrslna um aðstöðu og viðhorf
starfsmanna á LSH og tillögur til úrbóta**

Starfshópur á vegum skrifstofu starfsmannamála LSH

Nóvember 2003

Þróun heilbrigðisþjónustunnar í vestrænum ríkjum kallar stöðugt á nýja þekkingu, þjálfun og skilvirk vinnubrögð heilbrigðisstarfsmanna. Auknar kröfur til afkasta heilbrigðisstarfsmanna geta haft í för með sér að vinnuálag verði svo mikið að það hafi neikvæð áhrif bæði á starfsmenn og sjúklinga. Íslenskt heilbrigðiskerfi hefur ekki farið varhluta af þessari þróun. Í ljósi þessa hafa undanfarin ár verið gerðar nokkrar kannanir á heilsu og líðan, aðbúnaði og vinnuumhverfi starfsmanna á Landspítala – háskólasjúkrahúsi (LSH). Um er að ræða í fyrsta lagi könnun landlæknisembættisins vorið 2002 meðal starfsmanna LSH, rannsókn á starfsumhverfi hjúkrunarfræðinga og ljósmæðra haustið 2002 (Sigrún Gunnarsdóttir), rannsókn meðal lækna snemma árs 2003 (Læknaráð LSH og VER) og rannsókn á líðan starfsmanna í eldhúsi og þvottahúsi árið 2000 (Sigrún Gunnarsdóttir). Hér á eftir fer samantekt á helstu niðurstöðum þessara kannana og tillögur til úrbóta.

I. Samantekt á niðurstöðum

1. Vinnuálag og aðbúnaður

Samkvæmt niðurstöðum umræddra kannana er vinnuálag á LSH almennt mikið, þó mismunandi eftir sviðum spítalans. Jafnframt er skortur á starfsfólki, einkum til hjúkrunarstarfa og almennra starfa. Starfsfólk telur að tímaskortur og aðstöðuleysi dregur úr gæðum þeirrar þjónustu sem þekking þess og faglegar kröfur segja til um. Aðstöðu er víða ábótavant, einkum sem snýr að þjónustu við sjúklinga (s.s. vegna gangainnlagna) og einnig til annarra tengdra starfa svo sem til viðtala, kennslu nema, samsráðsfunda og skrifta. Aðbúnaður starfsmanna sem vinna kvöld- og næturvinnu er víða ófullnægjandi, t.d. varðandi hreinlæti, hvíld og næringu og búningsaðstaða þarfnast víða úrbóta. Upplýsingar um staðla og lýsingar á viðeigandi aðbúnaði og vinnuumhverfi á sjúkrahúsinu vantar.

2. Upplýsingar um áætlanir og starfið á spítalanum

Almennt telja starfsmenn sig ekki fá nægar upplýsingar um áætlanir og aðgerðir sem tengjast störfum þeirra. Fram kemur að starfsmenn telja ritaðar upplýsingar ekki duga til heldur óska þess að meira sé um persónuleg samskipti við upplýsingamiðlun. Starfsmenn í efri stjórnstigum eru ánægðari með upplýsingagjöf en aðrir starfsmenn.

3. Samstarf og stjórnun

Niðurstöður kannananna benda eindregið til ánægju í samstarfi stétta, trú á faglegri getu samstarfsfólks og starfsandi virðist almennt góður. Jafnframt kemur í ljós að starfsmenn búa

almennt við góðan stuðning næsta yfirmanns, þó er munur á milli sviða að þessu leyti. Kannanirnar gefa vísbendingar um að sviðsstjórar hafi víða ekki þau tengsl við undirmenn sem vænst er og séu ekki nægjanlega sýnilegir meðal starfsmanna. Völd millistjórnenda, s.s. deildarstjóra eru ekki í samræmi við ábyrgð þeirra. Fram kemur að minnihluti starfsmanna telur sig hafa áhrif á stefnumótun og stjórnun LSH.

4. Líðan, starfsánægja og tækifæri til starfsþróunar

Almenn líðan starfsmanna er góð en þó koma fram einkenni um andlega vanlíðan hjá hluta starfsfólks, frekar almennum starfsmönnum en yfirmönnum. Starfsmenn eru almennt ánægðir í störfum sínum en tímaskortur hefur neikvæð áhrif á tækifæri til starfsþróunar og viðhalds þekkingar.

5. Gæði þjónustunnar og öryggi sjúklinga

Starfsfólk hefur áhyggjur af gæðum þjónustunnar og öryggi sjúklinga, einkum á bráðadeildum spítalans. Tengist þetta einkum miklu álagi og hraða þjónustunnar. Gangainnlagnir fela í sér ófullnægjandi vinnuumhverfi og neikvæð áhrif á gæði þjónustu. Starfsmenn telja að oft séu sjúklingar útskrifaðir of snemma og að úrræði utan sjúkrahúss séu ekki fullnægjandi.

II. Tillögur*

A. Viðunandi aðbúnaður – Umbætur, öryggi og eðlileg viðmið

1. Vinna þarf markvisst að því að laða að starfsmenn til spítalans, einkum til hjúkrunarstarfa og almennt starfa.
2. Hraða þarf umbótum á aðbúnaði starfsmanna skv. lögum um aðbúnað, hollustuhætti og öryggi á vinnustöðum (nr. 46/1980) og sérstökum viðmiðum um heilbrigðisstofnanir. Koma má á vinnuhópi starfsmanna, öryggisnefndar, fulltrúa skrifstofu tækni og eigna og etv. fulltrúa frá VER til að vinna að þessum umbótum.
3. Bæta skrifstofuaðstöðu og aðstæður á deildum (s.s. kaffistofa, stærð vaktar, aðstaða f. nemendur, hreinlæti og öryggi). Fullnægjandi aðstæður þurfa að vera fyrir hendi til viðtala við sjúklinga og aðstandendur og til samráðsfunda.
4. Bæta þarf sérstaklega aðstöðu til hvíldar og hreinlætis fyrir þá sem þurfa að sofa á vinnustað.
5. Taka þarf upp fyrri umræður við stjórnendur eldhúss um aðgengi að mat að nóttu til.
6. Gangainnlagnir eiga ekki að koma fyrir nema í undantekningatilvikum því illmögulegt er að veita sjúklingum bestu mögulegu heilbrigðisþjónustu með þeim hætti.

B. Persónuleg samskipti – Sýnilegir stjórnendur, sviðsstjórar og yfirstjórn

1. Hvetja þarf til aukinna persónulegra samskipta við miðlun upplýsinga.
2. Upplýsingamiðlun þarf að vera hnitmiðuð með tilliti til tímasetninga og viðtakenda.
3. Beinn póstur til starfsmanna getur oft skilað betri árangri en tilvísanir í heimasíðu.
4. Efla þarf opna umræðu og skapa tengsl á milli þeirra sem ræða áætlanir og ákvarðanir og þeirra sem málið varðar á vettvangi.
5. Leita þarf leiða til að gera sviðsstjórum kleift að vera sýnilegir og aðgengilegir starfsmönnum og til að miðla upplýsingum með persónulegum hætti.
6. Sviðsstjóra þarf að hvetja og styrkja til að virkja betur þann stjórnendahóp sem þeir hafa. Líta má til tillagna deildar gæða og innri endurskoðunar um breytingar á verkefnum gæðastjóra sviða og sviðsstjórnar í þessu sambandi.
7. Yfirstjórn og skýr stefna hennar þarf að vera sýnileg starfsmönnum.
8. Einstökum starfsmönnum, hópum, deildum og sviðum verði veittar upplýsingar um vel unnin störf og einnig þegar miður gengur og úrbóta er þörf.
9. Hvetja starfsmenn frekar en letja til að tjá sig um fagleg málefni og alls þess sem stuðlað getur að bættri þjónustu spítalans.

C. Starfslýsingar, afmörkun og ábyrgð – Þátttaka starfsmanna í ákvarðanatöku

1. Yfirstjórn og stjórnendur hafi skýra stefnu hvað varðar þá þjónustu sem spítalinn og deildir hans bjóða (s.s. bráðamóttaka, göngudeildarþjónusta, kennsla).
2. Leggja þarf áherslu á notkun starfslýsinga (afmörkun, ábyrgð) og verkferla. Slíkt styrkir samstarf stétta og sjálfræði þeirra, eflir traust og bætir gæði þjónustu.
3. Virkja þarf starfsmenn til þátttöku í stefnumótun og ákvörðunum á öllum stigum, slíkt myndi í mörgum tilvikum bæta ákvarðanatöku og með því er enn frekar litið á starfsmenn sem liðsmenn spítalans.
4. Nýta þarf betur þekkingu og sköpunarmátt starfsmanna með þátttöku í nefndum og ráðum og litið á slíkt framlag sem hluta af vinnu þeirra við spítalann.
5. Efla þarf formlega þátttöku starfsmannaráðs, læknaráðs og hjúkrunaráðs við stefnumótun og ákvarðanatöku.
6. Vinnulag nefnda og ráða þarf að vera vel skipulagt og tryggt að niðurstöður af störfum þeirra séu öðrum sýnilegar og nýtanlegar.

* Tillögurnar eru hugmyndafræðilega tengdar m.a:
Transformational Leadership, Shared Governance og Organisational Empowerment.

Meðfylgjandi:

Upplýsingar um kannanirnar sem vísað er til.