

Sykepleien

FAGUTVIKLING

Frykt for sanksjoner gjør sykepleiere tause om kritikkverdige forhold

Sykepleiere opplever at kolleger trekker seg når kritikk skal fremmes overfor ledelsen. Manglende støtte gjør det utfordrende å varsle.

Håkon Johansen

Førstelektor
Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester i Viken (Østfold)

Helene Aksøy

Seniorrådgiver
Rådet for sykepleieetikk

Terje Årsvoll Olsen

Førstelektor
Institutt for helse- og omsorgsvitenskap, Høgskulen på Vestlandet

Berit Støre Brinchmann

Professor
Fakultet for sykepleie og helsevitenskap, Nord universitet i Bodø og Nordlandssykehuset i Bodø

Varsling

Ytringsfrihet

Etisk refleksjon

Faglig forsvarlig helsehjelp

Sykepleien 2024;112(96308):e-96308

DOI: [10.4220/Sykepleiens.2024.96308](https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2024.96308)

Hovedbudskap

Professor Berit Støre Brinchmann oppfordrer sykepleiere til å være mer ulydige, delta aktivt i samfunnsdebatten og varsle om kritikkverdige forhold for å forbedre pasientbehandlingen og arbeidsmiljøet. Åpenhet og etisk refleksjon er avgjørende for å sikre pasientsikkerhet og tjenestekvalitet. Selv om det kan være krevende å varsle, er det nødvendig for å skape en bedre helsetjeneste. Sykepleiere bør støtte hverandre og fremme en kultur som prioriterer omsorgsverdier over økonomiske hensyn.

Professor Berit Støre Brinchmann ble i oktober 2021 intervjuet av Tidsskriftet Sykepleien i forbindelse med revisjonen av de internasjonale yrkesetiske retningslinjene for sykepleiere (*ICN Code of Ethics for Nurses*). Brinchmann deltok i den internasjonale arbeidsgruppen for revisjonen av retningslinjene. I intervjuet sier hun at hun savner at sykepleiere «er litt ulydige», deltar i samfunnsdebatten og ser utover norske forhold.

Hun sier også at sykepleiere må våge å varsle når ting ikke fungerer. Å ta mer ansvar med samfunnsengasjement og å varsle vil også si å ta mer plass, sier hun. Uttalelsen om ulydighet er også det Tidsskriftet Sykepleien velger å løfte frem. Overskriften lyder: «Jeg vil ha litt ulydige sykepleiere». Artikkelen ble delt på tidsskriftets Facebook-side, noe som skapte stor aktivitet og mange ytringer. Reaksjonene handlet i stor grad om ulydighetspoenget og det å varsle om kritikkverdige forhold på arbeidsplassen.

Hva vet vi fra før om åpenhet?

Å si ifra om kritikkverdige forhold er viktig for pasientsikkerheten, tjenestekvaliteten og arbeidsmiljøet. Det er også en forutsetning for læring og utvikling i organisasjonen (1). Arbeidsmiljøloven (2) understreker at alle kan varsle internt ved å si ifra til tillitsvalgt, verneombud eller leder, og alle kan sende melding til tilsynsmyndighetene. Når vi skriver innlegg på sosiale medier eller sender meninger til aviser, radio eller TV, må vi skrive i god tro, sørge for at innholdet er av allmenn interesse, og vi må som hovedregel først ha forsøkt å varsle internt.

«Mange fagpersoner har en høy terskel for å delta i den offentlige debatten.»

Ytringsfrihetskommisjonen peker i sin rapport på at mange fagpersoner har en høy terskel for å delta i den offentlige debatten. Til tross for at åpenhet om kritikkverdige forhold vil bidra til å gjøre tjenestene bedre, har det vært en negativ utvikling de siste årene, ifølge rapporten (3).

Å problematisere kritikkverdige forhold kan av mange ansatte assosieres med manglende lojalitet til arbeidsplassen, men det vil ofte være en misforstått lojalitet (3). Ytringsfrihetskommisjonen peker i sin rapport på at offentlig ansatte bør kjenne på en lojalitet overfor samfunnet og bidra til gode offentlige tjenester gjennom å delta i den offentlige debatten (3).

Å si ifra kan være en omsorgshandling

Norsk Sykepleierforbund oppfordrer sine medlemmer til å være tydelige, modige og stolte, noe som også kommer frem i punkt 1.2 i de yrkesetiske retningslinjene (4): «Sykepleieren rapporterer når pasienter utsettes for kritikkverdige eller uforsvarlige forhold. Lojalitet til arbeidsstedet skal ikke hindre dette».

Og videre i punkt 3.8:

«Sykepleieren deltar i den offentlige debatt og bidrar til at sykepleiefaglige og etiske vurderinger legges til grunn for sosial- og helsepolitiske beslutninger».

At sykepleiere sier ifra om kritikkverdige forhold, kan ses på som en omsorgshandling i møte med den sårbare og avhengige pasienten, i den hensikt å fremme helse og verdighet og lindre lidelse (5). Kari Martinsen oppfordrer også sykepleiere til å være «ulydige» i en tid der helsevesenet er styrt av økonomi og produksjon (6).

Hva fortalte sykepleierne som engasjerte seg i debatten?

Tidsskriftet Sykepleiers intervju med Berit Støre Brinchmann hadde 96 delinger, 998 likerklikk og 74 kommentarer på tidsskriftets Facebook-side. Kommentarene ble kopiert og anonymisert. Teksten utgjorde cirka seks sider. Vi intervjuet to av personene som ytret seg på Facebook.

Innholdet ble analysert med systematisk tekstkondensering (7). Intervjuene hadde en varighet på cirka 90 minutter og utgjorde til sammen 10 sider. Vi bruker benevnelsen «informant» om både personene som ytret seg på Facebook – og om de to som ble intervjuet.

Studien er forelagt Sikt (ref.nr. 218054). De to sykepleierne som ble intervjuet, har samtykket skriftlig til å delta. Intervjuene er anonymisert og behandlet konfidensielt. Av hensyn til personvernet til de som har skrevet kommentarer, er kommentarene omskrevet i teksten. Der hvor vi har brukt direkte sitater fra Facebook, er samtykke innhentet (8).

Årsaker til ikke å si fra – hos den enkelte

Informantene sa at helsepersonell vanligvis er lojale mot pasientene og føler et ansvar som gjør at de sier ifra når noe hindrer dem i å gi faglig forsvarlig og omsorgsfull hjelp. Likevel ga informantene uttrykk for at lojaliteten ofte bare strekker seg til et visst punkt. Dersom helsepersonellens lojalitet til pasientene kan medføre sanksjoner mot dem selv eller tap av omdømme, unngår de å ta opp det som er vanskelig. Funnene antyder også at helsepersonell har ulik toleranse for ubehaget ved å si ifra.

Årsaker til ikke å si fra – hos organisasjon og leder

Informantene fortalte om en forventning om lojalitet fra ledere som gjør det vanskelig å si ifra. Helse- og omsorgstjenesten er presset på både økonomi og tilgang på kompetent helsepersonell. Ledere kan ha sin lojalitet forankret i systemet og økonomien – og ikke hos pasientene og de ansatte. Informantene ga videre uttrykk for at sykepleierlederen som er lojal mot pasientene og faget, ofte møter en betydelig utfordring i å formidle faglige utfordringer til ledere høyere opp i organisasjonen som ikke har sykepleiefaglig bakgrunn.

Informantene fortalte at når helsepersonell varslers eller tar initiativ overfor en leder til å snakke om det som utfordrer faglig forsvarlig og omsorgsfull hjelp, kan samtalen mellom dem oppleves ubehagelig og til og med skremmende. Informantene ga uttrykk for at å si ifra noen ganger ble oppfattet som uønsket og som et problem i seg selv.

Troverdigheten til den som målbærer kritikken, kan bli trukket i tvil, og oppmerksomheten rettes mot negative sider ved personen som sier ifra, i stedet for selve saken. Den som sier ifra, kan bli oppfattet som en «bråkmaker» eller at hen har dårlige samarbeidsevner, noe som kan gjøre det vanskelig å opprettholde kritikken.

«Lederen kan formidle at det er lite handlingsrom fordi de økonomiske rammene er trange.»

Lederen kan formidle at det er lite handlingsrom fordi de økonomiske rammene er trange. Lederen kan også vise liten interesse for det som problematiseres. Både lederens autoritet og manglende interesse kan bidra til at helsepersonellet blir stille og legger bort det som er faglig problematisk.

Informantene ga uttrykk for at det er riktig å bli ansvarliggjort, men dersom oppmerksomheten i en samtale mellom leder og ansatt ensidig rettes mot feil som er begått, skaper det en frykt for å gjøre samme feil på nytt. Kritikkk kan føre til sanksjoner som handler om å ikke få tilbud om ledige vakter eller ikke bli vurdert til ansettelse hvis en stilling er ledig. Det kan også handle om å bli mobbet, trakassert eller omplassert, ifølge informantene.

Informantene beskrev også at ansatte som sier ifra om kritikkverdige forhold, ofte blir stående alene. Selv om kolleger er enig i kritikken i en samtale på vaktrommet, trekker de seg eller blir stille når den ansatte skal ta opp det kritikkverdige forholdet med leder.

Det som gjør det lettere å si fra – hos den enkelte sykepleier

For den enkelte sykepleier bidrar faglig og etisk refleksjon i form av enten en indre dialog eller refleksjon sammen med kolleger til en bevissthet om arbeidet og de etiske utfordringene som er innbakt i arbeidet. Det er en forutsetning for å ta initiativ til å reise kritikk, formidlet informantene.

I en samtale med leder kan en ansatt fremme kritikk og få et motsvar fra leder som lett gjør at den ansatte blir stille på grunn av lederens autoritet eller lederens overbevisning om manglende handlingsrom. I samtalen har den ansatte likevel mulighet til å reflektere over svaret fra lederen og stille spørsmål ved det i stedet for å bli stille, fortalte informantene.

Det som gjør det lettere å si fra – hos organisasjon og leder

Informantene beskrev at prioriteringer i pasientarbeidet ofte blir tatt av den enkelte sykepleier uten at etiske konsekvenser av prioriteringene blir reflektert over. Om prioriteringene blir sett på som systemets ansvar og ikke ansvaret til det enkelte helsepersonell, vil det være enklere å ta etisk utfordrende problemstillinger opp til refleksjon.

I en samtale mellom leder og ansatt om avvik kan søkelyset ensidig bli rettet mot feilen som er begått. Når oppmerksomheten rettes mot å analysere hva som førte til feilen, kan det derimot åpne for refleksjon som skaper læring og motiverer den ansatte til endring, fortalte informantene.

«Informantene ga uttrykk for at ansatte bør støtte hverandre og si samlet ifra om kritikkverdige forhold.»

Informantene ga uttrykk for at ansatte bør støtte hverandre og si samlet ifra om kritikkverdige forhold. Det vil gi den som sier ifra, mer styrke og gjøre det vanskeligere å sette søkelys på personen i stedet for saken.

Informantene ga videre uttrykk for at ansettelse i hel og fast stilling gjør det lettere for sykepleiere å si fra om kritikkverdige forhold. De la også vekt på at helsetjenesten trenger sterke yrkesorganisasjoner som både fronter det å gi faglig forsvarlig og omsorgsfull hjelp i ulike medier, og som gir konkret støtte til avdelinger der helsepersonell sier ifra om kritikkverdige forhold. Og de ansatte bør stille seg bak arbeidet til sine tillitsvalgte.

Årsaker til ikke å si ifra – hos den enkelte

Informant 2: «Man får på den ene siden høre at man må ta opp ting og si ifra, men når det kommer til stykket, så er det plutselig ingen – særdeles få – som tar opp ting, for de er mer opptatt av eget omdømme – fordi man vet hvordan det kan gå.»

Facebook: «Blir man stemplet som varslers, kan man pent vinke adjø til alle nye stillinger. Arbeidsgiver vil ikke ta i deg med tang en gang.»

Informant 2: «Jeg opplevde det mer som at man var redd for å gjøre feil igjen, ikke at man fikk et ønske om sånn kvalitetsmessig å ikke gjøre feil, men fordi man var redd for at man skulle bli kalt inn på det kontoret igjen. Altså en slags fryktkultur.»

Facebook: «Det er jo den stille massen som er problemet, og som bidrar til å gjøre det så tøft for mange av de som varslers.»

Det som gjør det lettere å si ifra – hos den enkelte

Informant 1: «Ikke bare at du er en utfører som gjør det noen har sagt du skal gjøre, men at man har en litt sånn kontinuerlig refleksjon rundt det man driver med. Det blir jo nesten ikke faglighet uten det.»

Det som gjør det lettere å si ifra – hos organisasjon og leder

Informant 1: «Hele systemet må ta det ansvaret – og ikke legge det på den enkelte. Hvordan rigger vi oss som helsetjeneste eller som samfunn?»

Facebook: «Enkelt personer skal ikke måtte ofre seg. Den prisen er ofte for høy. Derfor etterlyser jeg at vi er flere, slik at vi kan stå sammen.»

Hvilken betydning har funnene for utdanning og praksis?

Funnene viser at sykepleiere læres opp til lojalitet mot arbeidsstedet allerede i utdanningens praksis. Utdanningen har et stort ansvar med å legge til rette for faglig og etisk refleksjon både i teori og i praksis. Hvis vi som sykepleiere klarer å få frem faglige og etiske argumenter som fremmer forbedringer i arbeidssituasjonen, bør det kunne være til hjelp for lederen og ikke til hinder.

Vi kan derimot ikke ta for gitt at lederen er mottakelig for faglige og etiske argumenter. Funnene viser at lederen kan ha sin lojalitet knyttet til budsjett og system i større grad enn til pasienter og egne ansatte – og således setter økonomiske verdier høyere enn omsorgsverdier. Lederens verdigrunnlag kan påvirke om medarbeideren våger å si ifra om kritikkverdige forhold eller ikke (9).

Funnene viser også at hvorvidt noen velger å si ifra, også er knyttet til en ansvarsfølelse for at pasientene skal få faglig forsvarlig og omsorgsfull hjelp. Ansvarsfølelsen har riktignok en grense. Er frykten for sanksjoner stor nok, lar mange være å si ifra. Funnene tyder på at en frykttkultur kan oppstå, hvor den som sier ifra, blir rammet ved at personens negative sider blir vektlagt i stedet for selve saken.

«En kultur for faglige og etiske refleksjoner må skapes i arbeidsmiljøet.»

Derimot vil en arbeidskultur som tar imot rapportering om kritikkverdige forhold uten å sanksjonere, og som anerkjenner systemansvaret, fremme åpenhet (10). En kultur for faglige og etiske refleksjoner må skapes i arbeidsmiljøet, med ledere på alle nivåer til stede for å oppnå målet.

Etisk refleksjon bidrar til økt åpenhet, forståelse og respekt for kollegenes synspunkter (11). Å oppmuntre den enkelte til å ta initiativ til mer faglig og etisk refleksjon er imidlertid ikke tilstrekkelig, fordi sykepleiere er prisgitt konteksten de arbeider innenfor (6). Frykt for represalier og liten tro på endring selv om en sier ifra om kritikkverdige forhold, viser at det er behov for å endre organisasjonskulturen (10).

Funnene viser også at de som ikke vil engasjere seg, er redd for å bli stående alene om de sier ifra. Moralsk støtte i en «vaktromsprat» blir lite verdt om kollegene blir tause når kritikk fremsettes overfor leder. Å vite at egne kolleger vil støtte en, er viktig for å våge å si ifra (9). Kari Martinsen oppfordrer sykepleiere og deres ledere til stå sammen for å forbedre sykepleien til pasientene (6).

Forfatterne oppgir ingen interessekonflikter



VANSKELIG: Selv om det kan være krevende å varsle, er det nødvendig for å skape en bedre helsetjeneste. *Illustrasjonsfoto: Maskot/NTB*

1. Granås L, Lindesteg R, Otterstad B. Å sitte stille i båten. En kvalitativ studie av hvordan fryktkultur beskrives og oppleves i politiet – og hva fører den til? [mastergradsoppgave]. Hamar: Høgskolen på Hamar; 2015.
2. Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven) LOV-2024-06-14-31 [hentet 13. august 2024]. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-62?q=arbeidsmilj%C3%B8loven>
3. NOU 2022:9. Ytringsfrihetskommisjonen. En åpen og opplyst offentlig samtale. Ytringsfrihetskommisjonens utredning [internett]. Oslo: Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon; 2022 [hentet 13. august 2024]. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/contentassets/753af2a75c21435795cd21bc86faeb2d/no/pdfs/nou202220220009000dddpdfs.pdf>
4. Norsk Sykepleierforbund (NSF). Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere [internett]. Oslo: NSF; u.å. [hentet 13. august 2024]. Tilgjengelig fra: <https://www.nsf.no/etikk-0/yrkesetiske-retningslinjer-sykepleiere>
5. Alvseike N. Sykepleiere som varslere – et moralsk ansvar [mastergradsoppgave]. Bergen: Høgskulen på Vestlandet; 2017
6. Fonn M. Kari Martinsen: – Pleien tar den tiden den tar [internett]. Oslo: Sykepleien; 14. februar 2019. Tilgjengelig fra: <https://sykepleien.no/2019/02/kari-martinsen-pleien-tar-den-tiden-den-tar>
7. Malterud K. Systematic text condensation: a strategy for qualitative analysis. Scand J Soc Med. 2012;40(8):795–805. DOI: [10.1177/1403494812465030](https://doi.org/10.1177/1403494812465030)
8. Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora (NESH). Forskningsetisk veileder for internettforskning [internett]. Oslo: NESH; 2018. Tilgjengelig fra: <https://www.forskningsetikk.no/ressurser/publikasjoner/forskningsetisk-veileder-for-internettforskning/>
9. Berry P. What became of the ‘eyes and the ears’?: Exploring the challenges to reporting poor quality of care among trainee medical staff. Postgrad Med J. 2021;97(1153):695–700. DOI: [10.1136/postgradmedj-2021-140463](https://doi.org/10.1136/postgradmedj-2021-140463)
10. Attree M. Factors influencing nurses’ decisions to raise concerns about care quality. J Nurs Manage. 2007;15(4):392–402. DOI: [10.1111/j.1365-2834.2007.00679.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2007.00679.x)

11. Janssens RM, Van Zadelhoff E, Van Loo G, Widdershoven GA, Molewijk BA. Evaluation and perceived results of moral case deliberation: A mixed methods study. *Nursing Ethics*. 2015;22(8):870–80. DOI: [10.1177/0969733014557115](https://doi.org/10.1177/0969733014557115)