

HÄLSO-OCH SJUKVÅRDSETISK VÄRDEGRUND

Att skapa förutsättningar för att bedriva en vård med hög etisk kvalitet är en gemensam angelägenhet för förtroendevalda och anställda, för beställare och utförare, för ledare och medarbetare inom Stockholms läns landsting.

Bakgrund

Uppdraget – syfte och mål

HSN koncernledning och landstingskontoret gavs 1999-06-22 i uppdrag av HSN att utreda förutsättningarna för en värdighetsgaranti inom ramen för projektet ”Patienten har rätt- att stärka patientens ställning”.

I HSN koncernlednings tjänsteutlåtande den 25 maj 1999, HSN 9902-0128 ”Yttrande över skrivelse till landstingsstyrelsen om *Värdighetsgaranti för trygghet i vården*” framgår bl.a att en uttalad värdighetsgaranti är ett sätt att möta behovet av tydligt formulerade mål för vård och omsorg för att skapa trygghet i vården. Att stärka patientens ställning vad gäller delaktighet i den medicinska behandlingen, omvårdnaden och tillgängligheten innebär ytterst att kvalitetssäkra vården. Ett större ansvar för bättre samarbete mellan landstingets hälso- och sjukvård och kommunerna måste tas av alla parter för att tillförsäkra patienten trygghet.

HSNstaben har, som en del i den pågående processen ”Patienten har rätt – att stärka patientens ställning”, ytterligare fördjupat dialogen genom ett samråd kring ett förslag till hälso- och sjukvårdsetisk plattform.

Projektet har som mål att gentemot både medborgare och vårdens anställda redovisa de förtroendevaldas visioner och ambitioner för hälso- och sjukvården.

Styrgrupp och arbetsgrupp

Med utgångspunkt i direktiven utgör Hälso- och sjukvårdsnämndens allmänna utskott styrgrupp för projektet ”Patienten har rätt –att stärka patientens ställning”.

För det fortsatta arbetet med att utarbeta ett förslag till en hälso-och sjukvårdsetisk plattform har en arbetsgrupp tillsatts bestående av förvaltningschef Åsa Rundquist, Patientnämnden, sjukvårdsdirektör Göran Rådö, NVSO, chefläkare Hans Samnegård, Produktionsstyrelsen, chefsläkare, spesak psykiatri Anna Åberg-Wistedt, NSPO, chefläkare Magna Andreen Sachs, HSNstaben och ordförande Gunnel Blomgren HSNstaben.

Arbetsmetodik

Arbetet med att ta fram ett förslag till vårdetiska plattform har utgått från värderingar som finns i FN:s deklarerationer och i nationella styrdokument för hälso- och sjukvården. Därutöver har olika etiska dokument och statliga utredningar legat som grund. Professionernas etiska riktlinjer har också beaktats. Syftet har primärt varit att systematisera och förtydliga gällande värderingar och synsätt och ge de etiska ståndpunkterna en tydligare struktur.

Projektets arbetssätt – samråd

Ett omfattande arbete har lagts ner på att organisera en dialog med alla som arbetar med hälso- och sjukvård för Stockholms läns landsting. Ett samrådsmaterial skickades ut till alla vårdarbetsplatser, sjukvårdsområden, patient- handikapp och pensionärsorganisationer, fackliga organisationer, kommuner m fl. I materialet fanns en rad frågeställningar som arbetsgruppen önskade svar på t ex

- vilken nytta en gemensam vårdetisk plattform kan göra för det praktiska vårdarbetet
- om de grundläggande värderingar och principer som finns i förslaget hade acceptans på vårdens arbetsplatser
- de praktiska förutsättningarna att följa de vårdetiska principer som formulerats
- hur den ständigt pågående dialogen mellan beställare och utförare om vårdetik kan föras

Responserna på inbjudan att delta i samrådet var stor och mycket arbetet har lagts ner på att formulera svar på de frågor som ställts; inom etikråd, arbetsgrupper inom olika vårdverksamheter, pensionärs- patient- och handikapporganisationer, fackliga organisationer, företrädare från kommunen samt beställarorganisationen m.fl. De 88 dialogsvaren och över två tusen detaljsynpunkterna finns idag sammanställda på HSN-staben som en värdefull kunskapsbank. Samma programvara har använts för att sammanställa dialogsvaren som i arbetet med Patienten har rätt – *att stärka patientens ställning*, detta för att kunna uppnå en systematisk jämförbarhet och utnyttjande av de bägge samråden.

Sammanfattningsvis kan konstateras att förslaget till vårdetisk plattform har mottagits mycket positivt. Det bedöms vara av stort värde att ha en gemensam värdegrund som underlag för den dialog om samhällets grundvärderingar som bör genomsyra hälso – och sjukvården. Motivationen att göra ett gott arbete stärks om medarbetarnas värderingar överensstämmer med verksamhetens. Att kunna leda med värderingar ger en kraft i organisationen om man utgår från gemensamma värderingar. Här ligger en stor utmaning för politiker, beställarorganisationen och chefer inom produktionsverksamheten.

Vidare framhölls att de etiska principerna bör kunna konkretiseras i uppföljbara och mätbara mål för att kunna utvärderas.

På frågan om någon av grundvärderingarna eller de vårdetiska principerna är viktigare än de andra nämner många människovärdesprincipen. Slutsatsen av de resonemang som förs i samrådssvaren är dock att olika etiska principer ibland står i konflikt med varandra och att avvägningen och tillämpningen bör göras närmare verksamheten.

En ofta återkommande synpunkt från vårdpersonalen är att det behövs tid för reflektion och kunskapsinhämtning, möjlighet till falldiskussioner och etiska diskussioner under handledning om personalen ska kunna leva upp till de hälso- och sjukvårdsetiska principerna.

Nytan med en gemensam hälso- och sjukvårdsetisk värdegrund i samspelet mellan beställare och utförare i Stockholms läns landsting beskrivs med uttryck som ”gemensamt språk underlättar dialogen”, ”kompletterar tekniska och monetära krav”, ”alla strävar mot samma mål”, ökad trygghet för patienter och anställda”.

När det gäller hur man i upphandlingen kan ta tillvara de grundläggande värderingarna i den hälso- och sjukvårdsetiska plattformen går åsikterna isär. Somliga anser att de etiska principerna är ”tumregler” och att det är svårt att konkretisera dem. Det kan leda till ömsesidig frustration. Andra anser att det är möjligt att skriva in dem i vårdöverenskommelsen, att det är bra att inte endast volym och pris upphandlas och att ett handlingsprogram för tillvaratagande av vårdetiska avvikelser bör utformas.

Många svar ger förslag på hur arbetet inom landstinget för att främja en dialog om etik och etiska dilemman kan drivas. Etikombud/etikråd, seminarier, dialog på alla nivåer, dialog med patient- och brukarorganisationer, skriftligt material nämns av många.

En rapport nummer sju sammanställs för närvarande om ”Dialog kring förslaget om en hälso- och sjukvårdsetisk plattform för Stockholms läns landsting – en kvalitativ undersökning inom ramen för projektet Patienten har rätt – *att stärka patientens ställning*.”

En gemensam värdegrund för organisationen

Den hälso- och sjukvårdsetiska plattformen utgör en etikisk värdegrund för hälso- och sjukvårdsorganisationen i Stockholms läns landsting. Den kompletterar de olika vårdprofessionernas etik, men kan vare sig ersätta eller ersättas av dem. Hälso- och sjukvårdsplattformen är en etik för helheten: för organisationen som helhet och för uppträdandet av medarbetarna på olika nivåer och i olika befattningar.

Den hälso- och sjukvårdsetiska plattformen är tänkt att vara en grund för hela hälso- och sjukvårdsverksamheten på ett övergripande plan. Kärnan i plattformen kallas värdegrund. Denna värdegrund består av tre delar: (bilaga 2)

- En hälso- och sjukvårdetisk vision
- Grundläggande värderingar
- Hälso- och sjukvårdetiska principer

För att leda med värderingarna behöver man utgå från en uppsättning tydliga **värderingar** som alla i ledningen är överens om och som man vet att medarbetarna har förstått och accepterat. Innehållsligt bygger de grundläggande värderingarna på Hälso- och sjukvårdslagen, synsätt som företräds av Världshälsoorganisation och FN samt andra dokument av betydelse för det svenska hälso- och sjukvårdsarbetet, t.ex. Prioriteringar inom hälso- och sjukvården (prop. 1996/97:60) och Nationell handlingsplan för utveckling av hälso- och sjukvården (prop. 1999/2000:149). Även innehållet i några av Landstingets egna skrifter, t.ex. Patienten i Centrum, policydokumentet Vård i dialog, Att stärka patientens ställning - *Vägledning för patienter och personal*, har vägts in i värdegrunden. Hänsyn har också tagits till vårdprofessionernas etiska normer och regler.

Värderingar i värdegrunden är rangordnade. Om en konflikt uppkommer mellan värderingarna ska den som kommer först anses ha prioritet över de andra. Detta får också konsekvenser för de handlingsprinciper som ingår i värdegrunden.

Värderingarna måste också vara formulerade i en **vision** om i vilken riktning ledningen önskar att medarbetarna ska gå. Visionen talar om hur de grundläggande värderingarna förhåller sig till varandra och sätter in dem i ett sammanhang. Visionen är ett uttryck för vad landstinget vill att hälso- och sjukvården vill förverkliga. Den ger en samlad bild av organisationens ideal och en bild av vad man vill uppnå på sikt. Utan en vision har man inget att ställa in siktet på.

De **etiska principerna** är generella riktlinjer för hur de som arbetar i hälso- och sjukvården ska uppträda gentemot patienter, anhöriga och övriga medarbetare. Principerna bygger på grundvärderingarna och visionen och kan ses som ramar vilka anger vad som är tillåtet och önskvärt och indirekt vad som är otillåtet och förkastligt. Principerna är insatta i ett *organisationsetiskt* sammanhang. De har ett bredare perspektiv och de skiljer sig till formuleringar – men inte i sak – från t ex de principer som finns i Prioriteringsutredningen, SOU 1995:5, *Vårdens svåra val*.

Utifrån denna värdegrund kan sedan hälso- och sjukvårdproducenterna formulera sina normer och handlingsregler som kan vara generella för all hälso- och sjukvård t ex vid ett sjukhus och specifika för en verksamhet som bedrivs vid en viss klinik eller mottagning.

Värdebaserat ledarskap

Den vårdetiska plattformen bygger på en filosofi om hur man leder organisationer med hjälp av värderingar: värderingsbaserat ledarskap. Grunden för denna typ av ledningsfilosofi är uppfattningen att det är värderingar som motiverar människor att handla. Värderingar talar om vad som är viktigt att uppnå. Om medarbetare delar ledningens värderingar när det gäller vad man vill uppnå i organisationen, är de villiga verka för organisationens mål. Om medarbetarna sinsemellan *inte* är överens om värderingar kommer deras insatser inte att samverka och arbetsmiljön kan bli dålig och konfliktfylld. Att leda med hjälp av värderingar handlar om att få energin i organisationen att förstärkas.

Tanken är att värdegrunden ska prägla all hälso- och sjukvårdsverksamhet som landstinget ansvarar för. Det är en sak att formulera själva värdegrunden, att ta fram genomtänkta grundvärderingar, att skapa en bärande vision, att utarbeta ett antal normer och handlingsprinciper. En annan sak är att få värderingarna, visionen och principerna att bli tydliga för verksamheten i organisationen, att få värdegrunden accepterad och i praktiken sammanfalla med medarbetarnas egna värderingar och synsätt.

En förutsättning för att en värdegrund ska få acceptans är att alla medarbetare på ett tidigt stadium tas med i diskussionen om hur värderingarna ska tillämpas och vad som blir de praktiska konsekvenserna av detta. En viktig del av den hälso- och sjukvårdsetiska plattformen är därför ett förslag till arbetsmetodik: hur värdegrunden ska påverka arbetet inom hälso- och sjukvården och hur värderingarna och principerna ska kunna omvandlas till lokala förhållningssätt. Det föreslås ske genom en dialog både mellan beställare och utförare, men också inom beställarledet och produktionsledet, mellan medarbetare på olika nivåer. På sikt kan alla engageras och beröras.

Hur värdegrunden ska omsättas i praktik

Landstingets politiker fastställer värdegrunden. Därefter är det beställarorganisationens uppgift att omsätta denna i tydliga krav på den kvalitet som beställaren vill se förverkligad. Dessa kvalitetskrav ska skrivas in i förfrågningsunderlag, överenskommelser och avtal. Produktionsorganisationen har sedan att omvandla kvalitetskraven till ett antal s.k. normer, som talar om hur verksamheten ska bedrivas. Ute i det direkta hälso- och sjukvårdsarbetet har medarbetarna inom varje enhet att därefter formulera vad normerna innebär i det konkreta arbetet. De handlingsregler som då tas fram, ska vara så utformade att de speglar varje verksamhets speciella karaktär. I de lokala diskussionerna formas och förankras på så sätt tydliga handlingsregler.

I likhet med innehållet i skriften "Förslag till hälso- och sjukvårdsetisk plattform" är det viktigt att handlingsreglerna skapas lokalt. När en hälso- och sjukvårdsetisk vision grundad på genomtänkta värderingar är förankrad bland alla medarbetare, behöver

ledningen inte detaljreglera verksamheten. Detta kan höja effektiviteten i verksamheten och bidra till ökad arbetstillfredsställelse hos medarbetarna. Samtidigt bör normerna och de regler som fastställts lokal återföras till ledningen som då får ett svar på att processen fungerat. Detta är en kärnpunkt: utan återkoppling och uppföljning kan ett värderingsbaserat ledarskap inte bli effektivt.

Värdegrunden avses få konkreta följder för hur vården bedrivs. Patienter och deras närstående kommer att informeras om värdegrunden och vad de kan förvänta sig av hälso- och sjukvården. Medarbetarna ute i verksamheten kommer på ett tydligare och mer välgrundat sätt kunna presentera de villkor och krav som måste vara uppfyllda för att kvalitetsmålen ska kunna nås

Att mäta kvalitet

Produktionen förbättrar kontinuerligt verksamheten, både dess effektivitet och kvalitet. Kvaliteten måste löpande säkerställas bl.a. genom regelbundna kvalitetsmätningar. Samtidigt måste beställaren bedriva sitt eget kvalitetsarbete. När beställaren formulerar krav med kvalitetsindikatorer baserade på värdegrunden är det möjligt att göra oberoende prövningar av om de fastställda kvalitetskraven har uppnåtts. Sådana kontinuerliga kvalitetsmätningar kommer att vara en del i det framtida utvecklingsarbetet.

Fortsatt arbete med prioriteringar

En stor del av de etiska dilemmor som förekommer i hälso- och sjukvården förorsakas av otydliga eller dåligt motiverade prioriteringar. Problemet beskrivs ofta som ett resursproblem, men det är snarast fråga om ett fördelningsproblem. Efter vilka principer ska man distribuera de ekonomiska resurserna inom hälso- och sjukvården? Frågan är inte i första hand huruvida man ska satsa på den ena eller den andra sjukdomsgruppen eller det ena eller andra verksamhetsområdet. Frågan är istället hur stora resurser som ska läggas på det ena i förhållande till det andra.

Den vårdetiska plattformen är inte avsedd att ge tydliga prioriteringsdirektiv. Men den kan stimulera till ett intensifierat arbete att komma fram till en tydligare grund för prioriteringar och för att skapa klarare kriterier för prioriteringar, både vertikalt - prioriteringar inom en viss vård- eller behandlingsform- och horisontellt - hur resurserna ska fördelas mellan olika verksamhetsområden.

Att bygga vidare

Med en hälso- och sjukvårdsetisk värdegrund kan den politiska ledningen och landstinget genom sin beställarorganisation visa på vilka hälso- och sjukvårdsetiska värderingar som ska vara grundläggande för verksamheten. Nu kan vårdens produktionsenheter få stöd i arbetet att på denna grund bygga lokala hälso- och sjukvårdsetiska normer och handlingsregler, utformade så att de speglar varje verksamhets speciella karaktär. Om detta ska få någon betydelse framöver förutsätter

det att alla som arbetar i hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting kan medverka till att förverkliga intentionerna

Ett forum för möte

Kontinuerlig dialog är ett nyckelbegrepp, då verkligheten hela tiden förändras och de etiska värderingarna utvecklas i dialog inom arbetslaget, mellan beställare och utförare, mellan vården och det omgivande samhället. Bland förslagen nämns att varje sjukhus/vårdinrättning bör ha en organisation där hälso- och sjukvårdsetiska frågor diskuteras och att varje klinik bör ha ett eget forum för dessa frågor.

Det fortsatta arbetet

För att policydokumentet ska få genomslag behöver HSNstaben och sjukvårdsstyrelserna få i uppdrag att genomföra informations- och utvecklingsinsatser så att policyn och dess ambitioner blir diskuterade, kända och beaktade i det löpande arbetet.

För att dialogen om etik och värderingar ska kunna uppstå måste hälso- och sjukvårdspersonalen få tillfälle att reflektera över sina värderingar. Det är i gemenskapen som man gör erfarenheter av tillit och tvivel, omsorg och likgiltighet. För att kunna göra det måste medarbetare få tillfälle och tid att diskutera förhållningssätt och problem och få ta del av varandras kunskaper och erfarenheter. Det kan ske genom att de får tid för reflektion, möjlighet till diskussioner, seminarier och handledning i hälso- och sjukvårdsetiska frågor.