

## FAGUTVIKLING

# Magnet-sykehus kan bedre trivsel og psykisk helse hos helsepersonell

**Lovisenberg Diakonale Sykehus deltar i et europeisk forskningsprosjekt hvor målet er å stimulere helsearbeidere til arbeidslyst og læring.**

### **Annars Lerdal**

Forsknings sjef og professor

Forskningsavdelingen, Lovisenberg Diakonale Sykehus og Avdeling for tverrfaglig helsevitenskap, Universitetet i Oslo

### **Monica Bukkøy Kjetland**

Prosjektleder

Direktørens kontor, Lovisenberg Diakonale Sykehus

### **Tove Irene Granheim**

Leder

HR-avdelingen, Lovisenberg Diakonale Sykehus

### **Ledelse**

### **Arbeidsmiljø**

Sykepleien 2023;111(92165):e-92165

DOI: [10.4220/Sykepleiens.2023.92165](https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2023.92165)

### Hovedbudskap

Forskningsprosjektet «Magnet4Europe» har som mål å bedre trivsel og psykisk helse for helsepersonell på sykehus i Europa. Prosjektet følger prinsippene fra den amerikanske «Magnet hospital»-manualen. 67 sykehus i seks europeiske land deltar, deriblant Lovisenberg Diakonale Sykehus i Oslo. Lovisenberg har valgt å inkludere alle klinikker og poliklinikker og alt personell som har direkte pasientkontakt, i studien.

Hensikten med denne artikkelen er å formidle kunnskap om innføring av Magnet-prinsippene i et sykehus i Norge. Tanken er å inspirere andre helseinstitusjoner i landet. Vi gir eksempler på hvordan vi har iverksatt tiltak for å bedre arbeidsmiljø og pasientresultater – og hvordan arbeidsplassen kan gjøres attraktiv å jobbe på basert på en helhetlig, evidensbasert modell.

## ***Trivsel bygger kompetanse og reduserer turnover***

God trivsel og helse for helsepersonell er målet for forskningsprosjektet «Magnet4Europe» (1). Det er spesielt viktig nå etter to heftige år med pandemi. Helsepersonellkommissjonens søkelys på fremtidige bemanningsproblemer i helsevesenet understreker også viktigheten av å legge til rette for at helsepersonell skal trives på arbeidsplassen. Det bidrar til å bygge opp nødvendig kompetanse og redusere turnover (2). Vi trenger å gjøre arbeidsplassene i helsevesenet så attraktive at folk i fremtiden velger å jobbe der (3).

Lovisenberg deltar som eneste sykehus i Norge i forskningsprosjektet Magnet4Europe. I alt 67 sykehus fra seks land er med. Prosjektet er en intervensjonsstudie, og Lovisenberg sluttet seg til studien i etterkant. Norsk Sykepleierforbund (NSF) bidro med finansiell støtte.

Det overordnede målet med prosjektet er å studere virkningen av prinsipper fra USA-manualen til Magnet hospital (4) i somatiske sengeavdelinger på sykehus i Europa. Den primære hypotesen for prosjektet er at Magnet-prinsippene fører til bedre helse og trivsel hos sykepleiere og leger. Trivsel på jobb, faglige utviklingsmuligheter og medvirkning i beslutningsprosesser er eksempler på hva vi har søkelys på.

Vi forventer også at innføring av Magnet-prinsippene bidrar til bedre pasientresultater, redusert turnover og bedre økonomi i sykehuset. Studier har vist bedre pasientresultater og trivsel hos ansatte på sykehus som er akkreditert som Magnet-sykehus, sammenliknet med sykehus som ikke er akkreditert. (5, 6)

### ***Slik er Magnet-studien innrettet***

Denne internasjonale multisenterstudien anvender en blanding av kvantitative og kvalitative forskningsmetoder. Forskningsdesignet er et randomisert cluster venteliste-design. Et tilfeldig utvalg av sykehus i de seks landene ble inkludert. De startet sin første datainnsamling i 2021.

I tillegg til en omfattende spørreundersøkelse relatert til arbeidsmiljø, psykisk helse og forhold knyttet til pasientbehandlingen gjennomføres det en statusanalyse som beskriver hvert sykehus sin praksis og tilstand ut fra kriterier i magnetmanualen.

Flere av spørreskjemaene er de samme som ble samlet inn på en rekke sykehus i 2009 gjennom prosjektet RN4CAST (7).

---

## **FAKTA**

### **RN4CAST**

RN4CAST er en forkortelse for «Nurse Forecasting: Human resources planning in Nursing». I EU-prosjektet studerte man sammenhengen mellom arbeidsmiljø, sammensetningen av grupper av helsepersonell, arbeidsmiljø, pasientresultater og trivsel på arbeidsplassen. I Europa deltok sykehus fra tolv land i prosjektet.

*Kilde: [cordis.europa.eu](https://cordis.europa.eu)*

---

Mens Magnet4Europe kun inkluderer sykepleiere og leger på sengeposter på somatiske avdelinger, har vi på Lovisenberg valgt å inkludere alle klinikker og poliklinikker og alt personell som har direkte pasientkontakt.

Begrunnelsen er at god pasientbehandling er avhengig av godt samarbeid mellom alle helseprofesjoner og klinikker i sykehuset. Med vår lokale utvidelse av prosjektet har vi kalt det «Lovisenberg – et lærende sykehus». Så vidt vi vet, er dette første gang at klinikker innen psykisk helse arbeider målrettet basert på Magnet-sykehuskonseptet.

Sykehusets direktør er eier av prosjektet «Et lærende sykehus». Alle klinikklederne og direktørene for fagavdelingen, økonomiavdelingen, forskning og HR er medlemmer av prosjektets styringsgruppe. I tillegg deltar NSF med en representant.

Prosjektgruppen har ti medlemmer som sammen representerer alle klinikkene, HR og forskningsavdelingen. Både sykepleiere og leger er representert i gruppen, som samlet sett jobber med både pasientnært arbeid og med ledelse. De fleste gruppemedlemmene har langt fartstid i sykehuset.

Mange sykehus i Norge arbeider med flere forbedringstiltak i tråd med Magnet-sykehustenkingen. Det gjelder også Lovisenberg Diakonale Sykehus. Et eksempel er gjennomføringen av medarbeiderundersøkelsen «ForBedring» (8).

---

## FAKTA

### **ForBedring**

ForBedring er en undersøkelse som gjennomføres ved alle helseforetak og sykehus i Norge. I undersøkelsen kartlegges engasjement, samarbeidsklima, arbeidsforhold, sikkerhetsklima, lederatferd, fysisk miljø og oppfølging.

*Kilde: [Helse-Sørøst](#)*

---

I Magnet-prosjektet er det viktig å se på helsepersonells helse og arbeidsmiljø i sammenheng med sykepleiere og legers kompetanseutvikling, pasientresultater og økonomi. Prosjektet skal derfor hjelpe oss med å belyse strukturer og systemer på sykehuset som sammen er viktig for en sunn helseinstitusjon.

### ***Tre faktorer gjelder for en lærende organisasjon***

Lovisenberg ønsker å utvikle seg videre som et lærende sykehus der helsearbeidere har lyst til å jobbe, lyst til å lære og lyst til å jobbe lenge (9). For at sykehuset skal utvikle seg i takt med ny kunnskap, nye behov og skiftende omgivelser, benytter prosjektet seg av teorier og prinsipper for lærende organisasjoner. I en lærende organisasjon vil medarbeidere kontinuerlig skape ny kunnskap og tilegne seg og overføre kunnskap (10, 11).

Organisasjonsforskning har identifisert tre faktorer som utgjør grunnelementer i en lærende organisasjon: 1) et støttende læringsmiljø, 2) konkrete læringsprosesser og praksiser og 3) en ledelse som forsterker læring (10).

Et støttende læringsmiljø kjennetegnes blant annet av psykologisk trygghet, et sted hvor det er trygt å være uenig, hvor ulikheter verdsettes og diskusjoner fører til viktig læring. Et slikt miljø vil preges av åpenhet for nye ideer, det vil oppmuntre til å utforske det ukjente og sette av tid til refleksjon.

### ***Læringen må skje på flere nivåer***

Konkrete læringsprosesser og praksiser inneholder ulike aktiviteter på flere nivåer i organisasjonen. Hensikten med aktivitetene er å innhente og utvikle kunnskap. Det skjer gjennom utdanning og opplæring, men også gjennom kunnskapsdeling vertikalt og horisontalt i organisasjonen.

Ledere som forsterker læring, er interessert i alternative synspunkter, signaliserer viktigheten av å bruke tid på problemidentifikasjon, kunnskapsoverføring og refleksjon. De er også opptatt av å aktivt spørre, lytte og oppfordre til dialog.

Å måle seg mot både seg selv og andre kan gi verdifull informasjon.

Prosjektet «Et lærende sykehus» skal bidra til utvikling av en kultur hvor læring og kunnskapsdeling er en integrert og naturlig del av arbeidshverdagen for ansatte. Sykehuset skal være et sted hvor kolleger lærer sammen og løser utfordringer sammen på nye og innovative måter.

Å måle seg mot både seg selv og andre kan gi verdifull informasjon. Informasjonen kan igjen bidra til å identifisere områder for læring og dermed forbedring og utvikling av sykehuset. Å delta i prosjektet er derfor en viktig del av det å være en lærende organisasjon.

### ***Dette er Magnet-prinsippene***

Det første sykehuset som ble akkreditert som Magnet-sykehus, var The University of Washington Medical Center i Seattle i USA i 1994 (12). På den tiden var det stor mangel på sykepleiere i USA og høy turnover. American Academy of Nursing (AAN) gjennomførte en stor arbeidsmiljøundersøkelse for å finne årsaken til disse problemene.

Den første Magnet-protokollen ble utviklet som et svar på problemene. Fra å bestå av mange prinsipper er modellen videreutviklet til å inneholde fem prinsipper. Gjennom arbeidsmøter har vi på sykehuset oversatt dem til en norsk kontekst og gitt dem innhold som vi styrer prosjektet mot. Innholdet er tematiske områder som henger sammen med hverandre og må ses i sammenheng (se figur 1).

**Figur 1.** Hovedprinsippene i Magnet-modellen tilpasset en norsk kontekst

---



---

Kilde: Lovisenberg Diakonale Sykehus

---

## 1. Lederskap

Et godt, fremtidsrettet og transformerende lederskap handler om kommunikasjon tillitsbygging, synlighet og å ha oppmerksomhet mot visjoner, strategi og ansattes motivasjon. I prosjektet gjennomfører vi workshoper for ledere sammen med noen av deres ansatte.

Ansattmedvirkning og det å løfte de ansattes stemme er sentrale hovedbudskap. Her lærer de om Magnet-prinsippene og prinsipper for lærende organisasjoner. De møtes på tvers av profesjoner, avdelinger og klinikker. Ansattmedvirkning og det å løfte de ansattes stemme er sentrale hovedbudskap.

Alle lederne på sykehuset skal delta på denne workshopen, og 70 prosent av lederne har allerede gjennomført den. Tilbakemeldinger fra deltakerne viser at Magnet-metodikken gir god mening og ses på som et nyttig verktøy i deres praktiske arbeidshverdag. Etter workshopen gjennomfører ansatte på hver avdeling et forbedringsarbeid hvor de bruker prinsippene de har lært.

## 2. Profesjonell utvikling og myndiggjøring

For å sikre at helsepersonell som har direkte pasientkontakt, har myndighet gjennom organisasjonens strukturer, bør arbeidsgiver tilrettelegge for kompetanseutvikling, ansattmedvirkning, arenaer og strukturer for økt innflytelse og engasjement, samarbeid mellom profesjoner og ulike nivåer i sykehuset, utvikling av faglig autonomi, økt mestring av ansvar og arbeidsoppgaver, en opplevelse av tilhørighet til profesjonen og arbeidsteamet og stimulering av læringskultur.

Ved Lovisenberg har en medisinsk sengepost gjennomført et pilotprosjekt. Det er et mentorprogram hvor alle nyansatte sykepleierne får tildelt en mentor. Den nyansatte får tett oppfølging fra både mentor, fagsykepleier og leder med faste møtepunkter gjennom hele det første arbeidsåret.

Målet er at også ansatte som har jobbet en stund, skal få kontinuerlige utviklingsmuligheter. Hensikten er å skape trygghet og mestring. Evalueringen av pilotprosjektet viste gode resultater, og det er planlagt å utvide ordningen til å favne flere avdelinger.

En arbeidsgruppe knyttet til prosjektet jobber med å utvikle et rammeverk for kompetanseutvikling for sykepleiere og vernepleiere på alle sengeposter. Målet er at også ansatte som har jobbet en stund, skal få kontinuerlige utviklingsmuligheter.

I arbeidet er det søkelys på å samhandle på tvers av profesjoner, avdelinger og klinikker for å bygge robuste kompetansemiljø med utgangspunkt i kunnskapsbasert praksis.

Sykehuset innfører blant annet et opplæringskonsept knyttet til klinisk observasjonskompetanse som heter proACT (13). Der har sykepleiere, vernepleiere og leger felles simuleringstrening.

### **3. Eksemplarisk pasientbehandling**

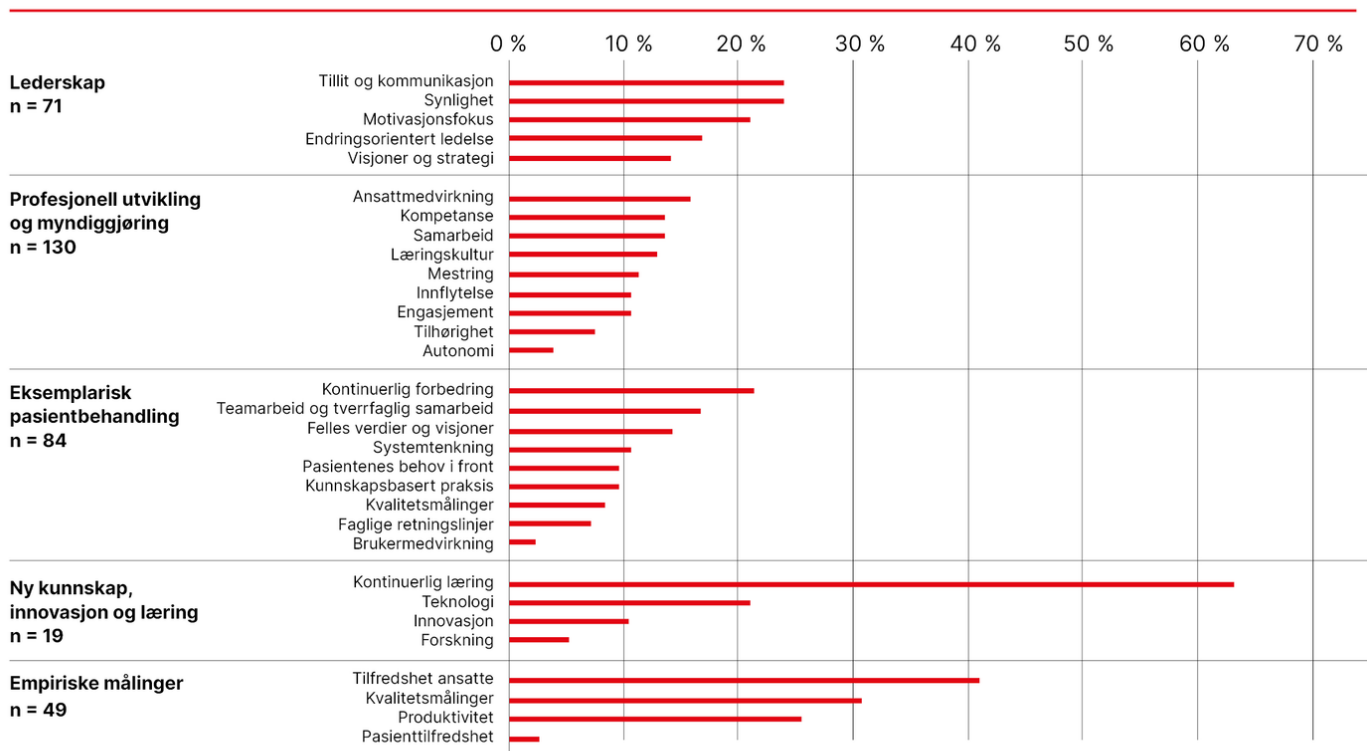
For å utøve eksemplarisk praksis er det viktig å utvikle kunnskapsbasert praksis, arbeide i team, utvikle det tverrfaglige samarbeidet og sette pasientenes behov først. I tillegg kommer brukermedvirkning, systemtenkning, at man bruker oppdaterte faglige retningslinjer, baserer praksis på felles verdier og visjoner samt gjennomfører systematisk kvalitetskontroll av egen praksis og pasientresultater.

Lovisenberg jobber for å øke forbedringskompetansen i sykehuset. For å sikre god og kvalitetssikker pasientbehandling er det behov for å stadig gjennomføre forbedringer i takt med at forskere utvikler ny kunnskap.

I tillegg til at lederne på Lovisenberg lærer om Magnet-prinsippene, deltar de også på kurs i forbedringsmetodikk basert på Demings forbedringssirkel (14). Påbegynte forbedringsprosjekter registreres inn i en nyutviklet modul i meldingssystemet vårt.

Den er tilgjengelig for ledere og forbedringskontakter i hele sykehuset og bidrar til læring på tvers av profesjoner og klinikker. I modulen dokumenteres arbeidsprosessen i prosjektene. Så langt er en rekke forbedringsprosjekter registrert. Hvert prosjekt angir hvilke Magnet-prinsipper som er anvendt. Et prosjekt kan omhandle flere områder (se figur 2).

**Figur 2.** Forbedringsprosjekter på sykehuset



Figuren viser hvordan de ulike forbedringsprosjektene på sykehuset er relatert til prinsippene i Magnet-manualen.  
Kilde: Lovisenberg Diakonale Sykehus

## 4. Ny kunnskap, innovasjon og læring

Sentrale områder innen Magnet-prinsippet «Ny kunnskap, innovasjon og læring» er å utvikle og bruke innovasjoner, ny kunnskap og søke forbedringer. Det innebærer kontinuerlig læring, og at ny teknologi blir tatt i bruk. Det er også viktig at ny kunnskap blir utviklet. Det må skje gjennom forskning som er relevant for pasientgruppen sykehuset gir tjenester til.

Sykehuset har gjennomført to heldags Magnet-seminarer for ledere og alle ansatte på sykehuset. På seminarene presenteres og diskuteres forbedringsarbeidene. Deltakelsen har vært høy, og vi planlegger å fortsette med slike felles møter. Det har blitt en unik møteplass for sykehusledelse og ansatte.

Magnet-sykehustenkingen er opptatt av å feire og løfte det vi er gode på.

Magnet-sykehustenkingen er opptatt av å feire og løfte det vi er gode på. Inspirert av innlegg på Pasientsikkerhetskongressen i 2021 startet vi derfor med såkalte #råbra-tildelinger (15). Her gir ansatte #råbra-tildelinger til kolleger som har gjort en ekstra innsats, eller til dem som har gjort noe spesielt bra. #Råbra-tildelingene registreres også elektronisk i meldingssystemet vårt, og de er åpne for alle ansatte på sykehuset.

Vi jobber også med å frembringe ny kunnskap i forbindelse med prosjektet. En sykepleier gjennomfører et doktorgradsprosjekt om utviklingen av en helsekompetansemodell, og en lege jobber med et forskningsprosjekt knyttet til leger og trivsel.

## 5. Empiriske målinger

Prinsippet om empiriske målinger handler om å innhente og bruke målbare resultater til kvalitetskontroll. Det kan være målinger av kvalitetsindikatorer, pasienttilfredshet, tilfredshet hos ansatte og produktivitet.

I Magnet-modellen er det viktig å måle resultater og bruke empiriske data som grunnlag for endringsprosesser. For eksempel kartla vi arbeidsbelastning og jobbstress i prosjektet. I budsjettmøter kunne vi dermed argumentere for økt bemanning på poster hvor arbeidsbelastningen og jobbstresset var spesielt høyt. Det bidro til at noen av sengepostene ble tildelt økte midler til grunnbemanning og flere utdanningsstillinger i 2022.

En viktig styrke med Magnet-sykehusmodellen er at den basert på systematisk forskningsarbeid over flere år. Det historiske bakteppet er utfordringer med høy turnover og problemer med å rekruttere kvalifiserte fagfolk.

En annen styrke er at de fem prinsippene danner en helhet av komponenter som sammen bidrar til høy pasientkvalitet, samtidig som den har søkelys på ansattes medbestemmelse og faglige utvikling.

*Prosjektet har fått økonomisk støtte fra NSF i form av midler til en ph.d.-stipendiat og forskningsstøtte fra Folkehelseinstituttet.*



OPPTATT AV FORBEDRING: Forsknings sjef og professor Anners Lerdal ved...

**LES MER** ▾

1. Magnet4Europe. Improving mental health and wellbeing in the health care workplace. Brüssel: Magnet4Europe; 2023. Tilgjengelig fra: <https://www.magnet4europe.eu/> (nedlastet 30.04.2023)



2. NOU 2023:4. Tid for handling. Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet; 2023. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/horing-nou-2023-4-tid-for-handling.-personellet-i-en-barekraftig-helse-og-omsorgstjeneste/id2961754/> (nedlastet 02.05.2023).
3. Guldvog B. Hvordan løser vi problemene i helsevesenet? Oslo: Helsedirektoratet; 2023. Tilgjengelig fra: <https://www.helsedirektoratet.no/nyheter/hvordan-loser-vi-problemene-i-helsetjenesten> (nedlastet 30.05.2023).
4. American nurses credentialing center (ANCC). ANCC Magnet recognition program. Silver Spring, Maryland: ANCC; 2023. Tilgjengelig fra: <https://www.nursingworld.org/organizational-programs/magnet/> (nedlastet 30.04.2023).
5. Rodriguez-Garcia MC, Marquez-Hernandez VV, Belmonte-Garcia T, Gutierrez-Puertas L, Granados-Gamez G. Original research: how magnet hospital status affects nurses, patients, and organizations: a systematic review. Am J Nurs. 2020;120(7):28–38. DOI: [10.1097/01.naj.0000681648.48249.16](https://doi.org/10.1097/01.naj.0000681648.48249.16)
6. Bilgin N, Ozmen D. Mortality in magnet hospitals: a systematic review. Niger J Clin Pract. 2022;25(8):1203–10. DOI: [10.4103/njcp.njcp\\_183\\_22](https://doi.org/10.4103/njcp.njcp_183_22)
7. Sermeus W, Aiken LH, Van den Heede K, Rafferty AM, Griffiths P, Moreno-Casbas MT, et al. Nurse forecasting in Europe (RN4CAST): rationale, design and methodology. BMC Nurs. 2011;10(1):6. DOI: [10.1186/1472-6955-10-6](https://doi.org/10.1186/1472-6955-10-6)
8. Helse Sør-Øst. ForBedring. Hamar: Helse Sør-Øst; 2023. Tilgjengelig fra: <https://helse-sorost.no/forbedring> (nedlastet 30.04.2023).
9. Lovisenberg Diakonale Sykehus. Utviklingsplan 2040. Oslo: Lovisenberg Diakonale Sykehus; 2022. Tilgjengelig fra: <https://lovisenbergpsykehus.no/Documents/Utviklingsplan%202040/Utviklingsplan%202040%20-%20LDS.pdf> (nedlastet 30.04.2023).
10. Garvin DA, Edmondson AC, Gino F. Is yours a learning organization? Boston: Harvard Business Review; 2008. Tilgjengelig fra: <https://hbr.org/2008/03/is-yours-a-learning-organization> (nedlastet 02.05.2023).
11. Garvin DA. Building a learning organization. Boston: Harvard Business Review; 1993. Tilgjengelig fra: <https://hbr.org/1993/07/building-a-learning-organization> (nedlastet 02.05.2023).
12. Cision PR Newswire. UW Medical Center is 1st to earn 6 Magnet nursing designations. Seattle: Cision PR Newswire; 2016. Tilgjengelig fra: <https://www.prnewswire.com/news-releases/uw-medical-center-is-1st-to-earn-6-magnet-nursing-designations-300366766.html> (nedlastet 02.05.2023).
13. ProACT Norge. Gjøttum: ProACT Norge; u.å. Tilgjengelig fra: <https://www.proactnorge.org/> (nedlastet 02.05.2023).

14. Kunnskapssenteret. Modell for kvalitetsforbedring – utvikling og bruk av modellen i praktisk forbedringsarbeid. Oslo: Kunnskapssenteret; 2015. Tilgjengelig fra <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/notater/2015/modell-for-kvalitetsforbedring--utvikling-og-bruk-av-modellen-i-praktisk-forbedringsarbeid.pdf> (nedlastet 30.04.2023).
15. I trygge hender. Har kollegaen din gjort noe #Råbra i det siste? Oslo: I trygge hender; 2022. Tilgjengelig fra: <https://www.itryggehender24-7.no/nyheter/rabra> (nedlastet 30.04.2023).