

Mitt leiarskap

NSH Leiarkonferanse
7. februar 2019

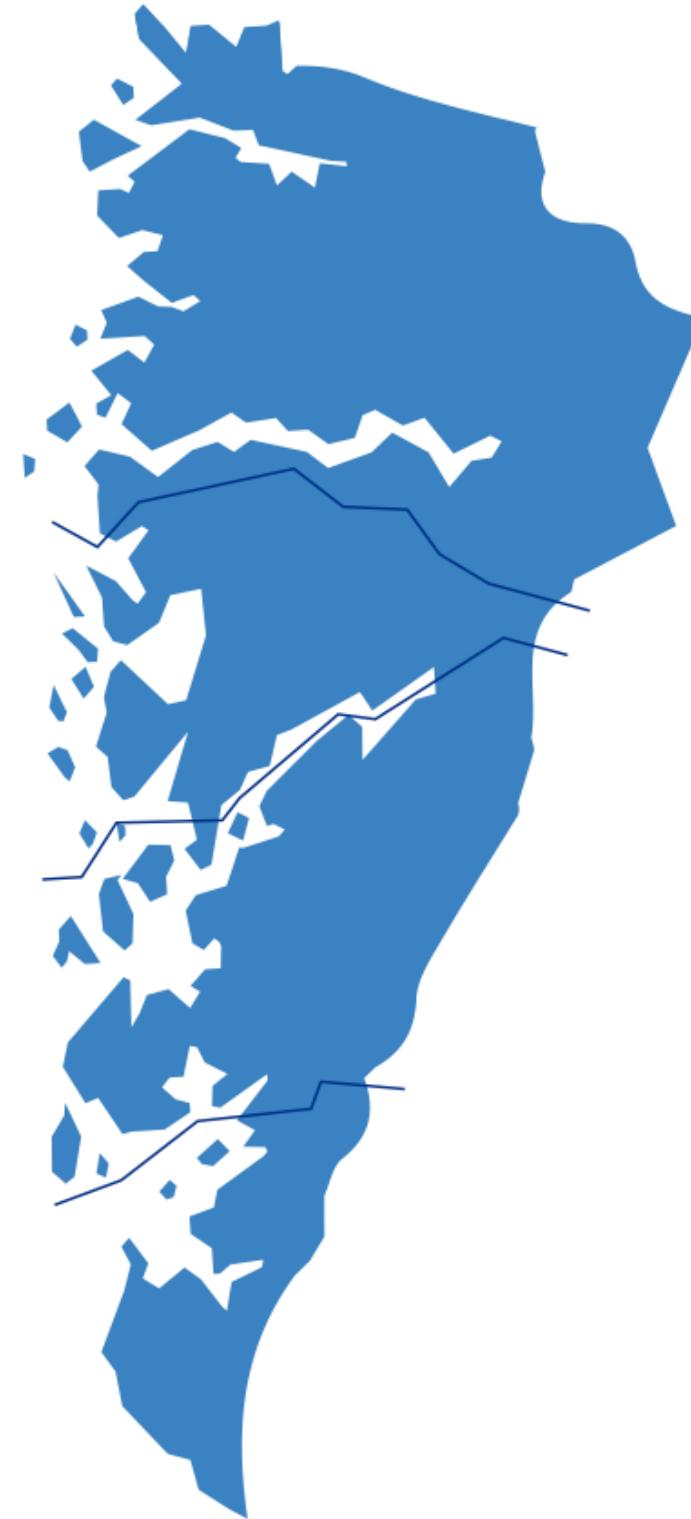
Ved administrerande direktør i Helse Vest RHF, Herlof Nilssen

HELSE FØRDE

HELSE BERGEN

HELSE FONNA

HELSE STAVANGER

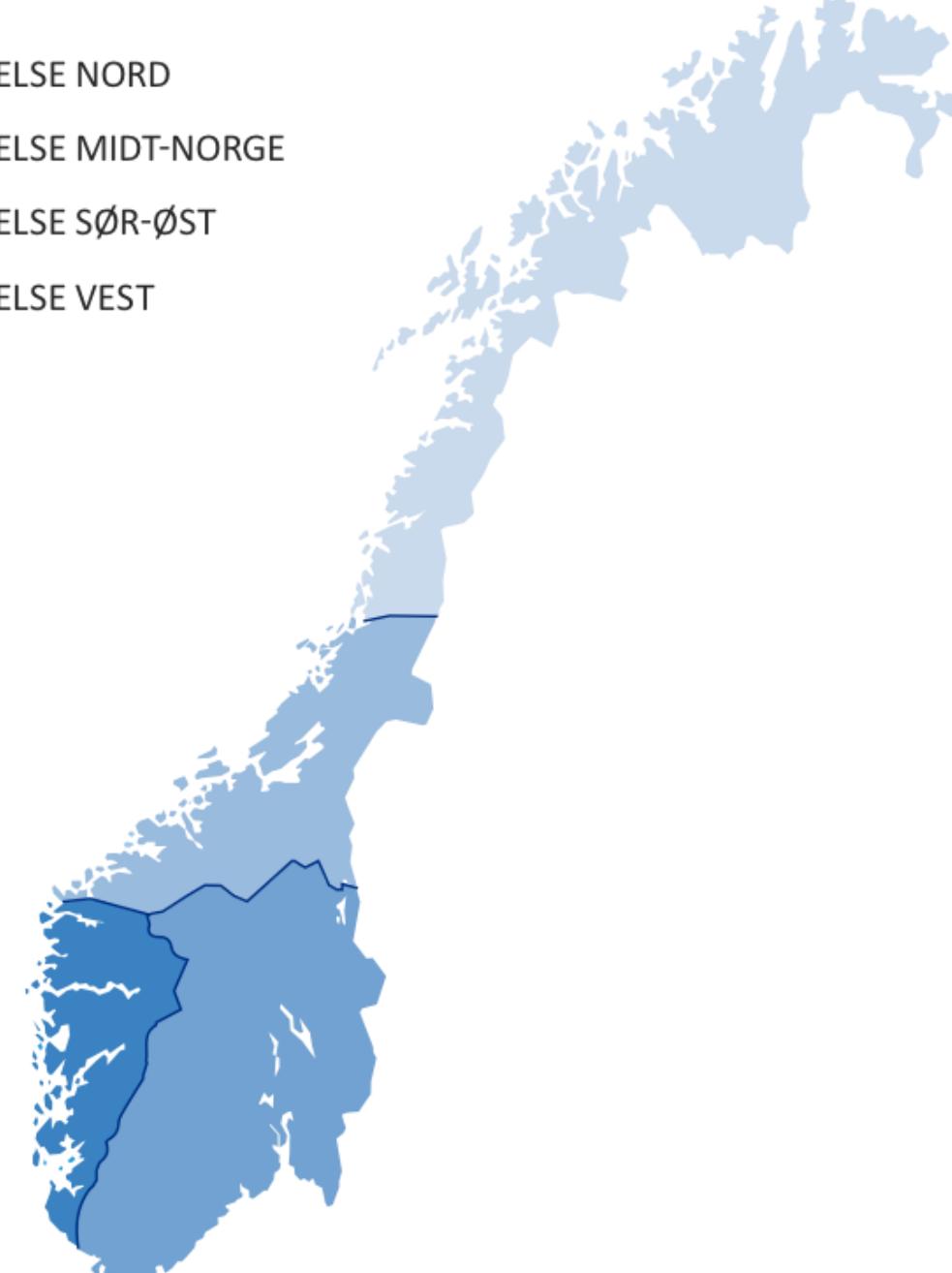


HELSE NORD

HELSE MIDT-NORGE

HELSE SØR-ØST

HELSE VEST



Dette er Helse Vest



- Har det **overordna ansvaret** for spesialisthelsetenesta i Rogaland, Hordaland og Sogn og Fjordane.
- **Eigar av** føretaka Helse Førde, Helse Bergen, Helse Fonna, Helse Stavanger, Sjukehusapoteka Vest og det heileigde aksjeselskapet Helse Vest IKT AS.
- Omfattar kring **50 sjukehус og institusjonar** og skal gi helsetenester til 1,1 million innbyggjarar.
- Om lag **29 800 tilsette** arbeider ved sjukehusa i regionen.
- I år vil sjukehusdrifta på Vestlandet koste om lag **30 milliardar kroner**.
- Dei regionale helseføretaka eig føretaka Pasientreiser, Sykehusinnkjøp, Sykehusbygg, Nasjonal IKT, Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett og Luftambulansen.

Korleis var starten i 2002?

- Lokalt og regionalt var det ingen som ville ha ny organisering
- Ingen overordna strategi var lagt i forkant hverken nasjonalt eller regionalt
- Store økonomiske underskot
- Funksjons- og oppgåvedeling var ikkje avklart
- Lange ventetider
- Ikkje standardiserte og gjennomgåande IKT-system
- IT-avdelingar på alle sjukehus
- Manglande felles prosessar på innkjøp
- Ikkje felles budsjett og rekneskapssystem
- Ikkje felles EPJ – eller andre kjernesystem for pasientbehandling

Oppsummert:

Vedtak om ny organisering var på plass – og utover det – ingenting!



Alle RHF-a starta ryddeprosessar umiddelbart

- Gjennomgå føretaksgruppa – organisere i HF(eigne juridiske einingar)
- Få orden på økonomi
- Funksjons-, oppgåve- og arbeidsdeling innad i føretaksgruppa
- Forstå føretaksmodellen
- Forstå ansvarsposisjonen og roller
- Forstå det politiske landskapet
- Forstå og definere handlingsrommet
- Etablere forståing for korleis ein kan skape resultat innanfor handlingsrommet
- Starte arbeidet med å byggje fellesskap –
 - Utvikle leiarskap og medarbeidarskap



**Etter mi oppfatning arbeidde alle RHF langs denne aksen –
Men det var nok meir fokus på dei første punkta enn dei siste punkta**

Kvifor opptrådte ikkje RHFa meir samla i starten på reforma?

Etablerte felles strategi for endringprosessane?

- Forskjellane mellom regionane og innad i regionen mellom sjukehusa var store
- Dei ulike regionane hadde ulike sterke og svake sider
- Vanskeleg nok å få til prosessane i det enkelt RHF

- Store og komplekse organisasjonar
- Det var ingen – heller ikkje vår eigar – som hadde eit klart bilde av kvar vi skulle, og kva som burde gripast fatt i først

- Eg trur at alle følte at sverdet hang over oss, og då var det enklast, og truleg det einaste som var mogeleg, å bevege seg relativt raskt åleine framfor å gjennomgå vanskelege prosessar for å få dei andre regionane med



Kva gjorde vi i Helse Vest?

- Gjennomgjekk funksjonsdeling kirurgi
- Starta ryddearbeidet i Sogn og Fjordane rimeleg raskt
- Starta arbeidet med å få kontroll på økonomien
- Tidleg strategisk langsiktig plandokument
- Starta arbeidet med å byggje felles plattform for leiarskap og medarbeidarskap – byggje samhald på Vestlandet
- Og gjennom det byggje felles kultur
- Arbeidde med å forstå handlingsrommet vårt
- Etablerte Helse Vest IKT i 2004 som AS



Foto: Colourbox

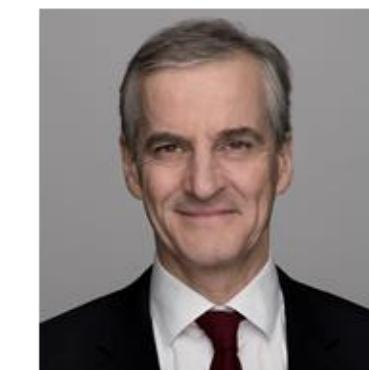
Ny organisering skulle byggjast

- Stor forskjell på å vere ein del av forvaltninga i fylkeskommunane, og til å vere organisert i HF
- Mange HF fekk ny leiing, henta inn frå det private næringslivet
- Mange undervurderte kompleksiteten i så store kompetanseorganisasjonar
- Fellesskap og samhald skulle byggjast i regionen
- Dei tilsette skulle forstå kva dei var ein del av – forstå korleis ein no måtte arbeida for å skape resultat



Handlingsrommet – å balansere i det opne rom – mellom forretning, fag, forvaltning og politikk

- Korleis sikre at Statsråden ikkje må på banen i tide og utide?
- Kunsten å finne det politisk moglege handlingsrom; samtidig som krava/forventningane til resultat – kvalitet – økonomi blir ivaretatt
- Evne til å balansere fokus på eksterne/ytre forhold kontra fokus på interne driftsforhold



Korleis sikre gode prosessar?

- I saker som gjeld funksjonsfordeling, endra lokalisering av aktiviteter og større endringar i dimensjonering av drifta, eller sagt på ein annan måte –
- der den politiske oppmerksamheit er stor, må handlingsrommet vera drøfta og avstemt før sak vert fremma
- Slike saker skal byggja på gjeldande nasjonale og regionale føringar og planar

Helse 2035



Krevjande utfordringar

- **Funksjonsdeling i Helse Førde - Sogn og Fjordane**
 - 10 års hardt arbeid med konflikt
 - Fakkeltog i bøtter og spenn med stortingspolitikarar fremst i toget
 - Delegasjonsreiser til Oslo
 - Eit utall spørsmål i stortinget
- **Nevrokirurgi – konflikt mellom Stavanger og Bergen**
 - Veldig øydeleggjande
 - Set organisasjonen fleire år tilbake
 - Øydelegg samhandling, økonomi, fagleg utvikling



Læringseffekt:
Vi vil aldri
tilbake!

Leder

TØFT NÅR DET STORMAR!

Leiar i Stavanger Aftenblad
22. november 2006

Stefredaktør:
Tom Hetland
Epost: tom.hetland@aftenbladet.no

Nyhetsredaktør:
Egil Ø. Nærland
Epost: egil.nærland@aftenbladet.no

Grensen nådd for Helse Vest

NEVROKIRURGI: Striden rundt nevrokirurgien ved Stavanger Universitetssjukehus (SUS) må nå stanses en gang for alle. Grensen er nådd ved at den åpne faglige striden mellom nevrokirurger i Stavanger og Bergen som nå utkjempes i media. En 84-åring falt om i hjemmet og ble bragt til SUS. Undersøkelser viste at han hadde en indre blødning. Spesialistene ved Haukeland Universitetssjukehus og SUS var enige i at pasienten ikke skulle transport til Bergen. Mannens ene øye var ifølge Neurulogisk avdeling ved SUS å bli operert i Stavanger, men der var ingen kirurger på vakt. Derved var han «dødsdannende», som vakthavende neurolog sier til Aftenbladet.

Denne beskrivelsen av tragedien står i sterkt kontrast til Haukelands. Der hevder nevrokirurgisk klinikksjef at undersøkelsene viser fast at pasienten var døende og at han ikke hadde hatt noe å vinne på en operasjon.

Det skal ikke mye fantasi til for å skjonne hva denne uverdige situasjonen skaper av uro og engstelse blant de pårørende og den store gruppen av mennesker som fortsatt trenger eller vil trenge nevrokirurgiske tjenester. At SUS fungerer urimeligt på de fleste andre områder, er til liten trast for den aktuelle patientgruppen. De har blitt kastet i en grotesk kamp som ikke kan fortsette. Slik saken har utviklet seg, ser vi tydelig at dette mest av alt handler om en profesjonsstrid mellom enkelte leger i Bergen og Stavanger. De som er satt til å betjene pasientene, bruker dem for å fremme sin egen sak.



INNGREP: Dersom Helse Vest-syinet klarer å løse nevrokirurgien straks, må statsråd Brustad gripe inn, mener Aftenbladet. Her fra fakkeltoget til støtte for nevrokirurgisk avdeling ved Stavanger Universitetssjukehus i fjorlig våren. (Foto: Pål Christensen)

De som er satt til å betjene pasientene, bruker dem for å fremme sin egen sak

SELV OM STRIDEN rommer mange interesskonflikter et det ingen vil ta ansvaret, som vi har påpekt tidligere, ligger hos Helse Vest. Forst og fremst hos administrasjonen som ikke er i stand til å gjennomføre vedtaket om nevrokirurgisk behandling i Stavanger. Denne mangelen på beslutsomhet og gjennomføringsevne preger desovre også Helse Vest-styret, der flertallet nylig vedtok å holde på den mislykkesamarbeidsmodellen og vente til saken er utredet av eksterne eksperterise.

Denne løsningen holder ikke i dagens

tilspissede situasjon. Dersom ikke dei regionale helseforetakene straks viser at det makter oppgavene det er pålagt, tillegger det organets overordnede helse- og omsorgsminister Sylvia Brustad, å gripe inn. Det må hun gjøre på vegne av alle pasientene og deres pårørende som utvekslet lidet med av de uholdbare tilstandene som nå avdekkes.

KJAWET til statsråden er like enkelt som det er komplisert: Rogalands befolkning må suverent få den nevrokirurgibehandlingen Helse Vest for lengst har vedtatt vi skal ha, så får oppgjøret med dem som har sviktet underveis, tas i etterkant.

aftenbladet.no/debatt

Lesarbrev i Stavanger Aftenblad

27. november 2006

Derfor må de gå av

Tilliten til styreleder Oddvar Nilsen og adm. direktør Herlof Nilssen i Helse Vest er ikke lenger til stede.

Bjarne Knudsen, informasjonskonsulent 2006

Måten de har behandlet neurokirurgialet ved Stavanger Universitetssykehus (SUS) på, fører oss til ingen av dem er nivellert til å holde fram i sine stillinger. Ansiktene er alvorlige – og mange. De har i start 20 måneder settet og sett på at samarbeidsavtalen mellom SUS og Helseland Universitetssykehus (HUS) i Bergen ikke har fungert.

BERE EN FINGER har de leidet færre sykehusledninger og oppgavelærer treffer dem som et nærmest og de ille punisch. Samarbeidsavtalen er ikke fulgt opp og Helse Vest er nært inne over de av de på kan trenge partene til konsekvens. De snekker sammen en kriseslesning der de sender fremmede Haugesunds mest opposisjonelle neurokirurg mot neurokirurgisk avdeling ved SUS til å overta som avdelingsoverlege ved SUS i en periode. Denne neurokirurgen, Morten Lund-Johansen, skal så tilknyttes overta som avdelingsoverlege VI, når en avdelingsoverlege (oglig sjef) ved neurokirurgisk avdeling ved SUS, Roald Baardsen, ikke lenger vil tilhøre etter sin sykehusleding vil han administrere avdelingen som før.

LUND-JOHANSEN pendler dessuten fram og tilbake fra Bergen, følger ikke vaktlistene og velter til å behovsaktor. Et lønning med store hull i vaktlistene og uten helgeberedskap med de konsekvensene vi allerede har sett. Og begge Nilssjøene gjørst at bestyrkingssituasjonen er i orden. Mangelen på kompetent ledelse er ikke tilstrekkelig til at vi ikke måtte vært en tilhøyresvalg om det se på takken. I tillegg til justis og Fylkesmannen som alt er igang med sine vurderinger. De bryter lovene om spesialhelsejenester og pasientrettsligeloven innom handlene om kontinuerlig oppfølging av pasienter etter helseforetak, id. «Først de setter inn en vikarbestyrte med 9 forskjellige virkanter. Styreleder Nilssen dannerformensitt eget virke og overvinneren forsvant. Det passer – tydeligvis i fullt alvor – at det neppe er faglig forsvarlig for SUS sin personell å gennomføre de 51 hjerneviktato-

pensionene det er snakk om. Han bryder også ut neurokirurgisk avdeling ved SUS ikke har utført slike operasjoner tidligere.

HAN HAR SOM STYRELEDER grovt sviktet sin oppgave om å tilhente og ivaretakke informasjon. Det Nilssen som styreleder skal vite, er at SUS allerede har utført planlagte hjernesvulstoprøver i en krisis. I perioden 2001 til 2004 ble det ved SUS utført 85 hjernesvulstoprøver. Aktiviteten stanset imidlertid opp i 2004 i påvente av utredning og styrmedtak av mars 2005. Disse operasjonene ble utført stort sett av det samme personstaben som er ved neurokirurgisk avdeling i dag. Og så 2005 ble det operert svulster ved SUS. Denne informasjonen har vært levert fra administrasjonen i Helse Vest, Spørsmålet er hvorfor den har blitt underdelt for styrmedlemmer og folketromsige?

Hvorfor foreslår styrelederen en «ekstrem» utredning girer av stortlandiske sikkerte eksperten, når han tilslutter allerede har svart? Og på toppen føres ikke opprørsamt som ekspert dansken Jens Astrup, som har vitalt seg i meget negative vendinger om Stavanger men ikke har ført tilhørerløs kjennskap til avdelingen. Astrup ertilhører SUS som en «pinot-avdeling», men som følge styreleder Nilssen synes jeg er et godt utgangspunkt for videre objektiv utredning.

STYRELEDER NILSSEN prøver hvist å unngå at de salten angår. (500 000 mennesker på Sunnfjord), skal få følge prosessen i Spørsmål slik de har knapt på.

Først avslutter han knoret om et ekstraordinært styremøte; deretter prøver han seg med hukket overarmene, og så prøver han å legge saken til Bergen. At 4 utan gjærlig ikke oppnemmesomhet bli a. finn plausibel, personell, beslutningsgrupper og medie. Nå går møtet i fullt døgnhøst i tilhøringen, tilkast vane press fra styrmedlemmene Colbjørnsen.

ADM. DIREKTØR NILSSEN protesterer mot innhaldet i rapporten som SUS har sendt Helsestyret i Rogaland etter flere høye mangler på neurokirurgisk beredskap og påfølgende konsekvenser både dødfall. Han ikke innholdet, mest holdt hans gode venner på Helsehuset i Bergen har en annen oppfatning. Inn og ut mener de økonomiske disponisjonene når det gjelder



KRAV OM UTSKIFTING: Administratør i Helse Vest, Herlof Nilssen, bak til venstre, Bjarne Knudsen, som klapper hardt for neurokirurgisk avdeling ved SUS, i sentrale reder nevrokirurg Roald Baardsen. [Foto: Jon Tore Gjermoe]

administrasjonen av Helse Vest. Fra 2003 til 2007 har budsjettene økt fra 30 til 47,7 millioner kroner for å drive denne administrasjonen som mylig har flyttet inn i resten av Stavangers flotteste kommuneforvaltning til en skyhøg leie. Når det gjelder meg og mine, spiller tydeligvis økonomistyring ikke eller ingen rolle for ledelsen. Det er ikke samtidig med at sykehuset ikke med budsjettunderskudd, uten personale og administrative ressurser som ikke fungerer. I tillegg har Herlof Nilssen ikke en konstituering som er sterke nok til å holde styrelederstolen, og en personersamfunn som sykehusansatte bare kan dominere om de ledelse som den beskrevet, er ikke Helse Vest tjuv og ikke styreleder og adm. direktør sitter på oppsigelses. Statistikken viser at staten har gjennom en dobbeltoppgave: Silke Rogaland et helsekratisk neurokirurgisk tilbud og sikre at ledelsen av Helse Vest

Den friske pasienten

Vår neste helseminister bør bli regjeringens mest upopulære medlem.

AV: Gard Steiro

Publisert: 02.jul. 2013 07:31 Oppdatert: 02.jul. 2013 16:10

For noen år siden fikk jeg helt ufrivillig testet mine egenskaper som jordfar.

Det skjedde midt på natten, uten noen form for planlegging, hjemme på badegulvet. Hele seansen varte bare åtte minutter. Jeg våknet brått, konstaterte at bilen ikke var et alternativ, forløste barnet, klasket det på stumpen slik jeg hadde sett på Grey's Anatomy, fikk respons, sank så sammen i fosterstilling på flisene. Easy peasy.

Minutter senere kom kongelig norsk velferdsstat til unnsætning. To ambulanser med tindrende blålys dundret inn i borettslaget. Ut stormet leger og sjåfører med førstehjelppskrin, varme tepper, bårer og all verdens omsorg.

"For mens en fødestue med kvalifisert helsepersonell er en fjern drøm for majoriteten av verdens kvinner, bor vi altså i et land som drysser skattepenger over gravide som foretrekker (eller tilfeldigvis havner på) badegulvet"

sykepleiere, doktorer og jordmødre. De bød på stell og behandling, enerom og oppredde senger, varme måltider og gode råd på veien videre. Alt vi kunne be om, og litt til.



Gard Steiro

Sjefredaktør i BT. Har vært nyhetsredaktør og nyhetsleder i mediehuset.

RELATERTE BILDER



«Herlof Nilssen blir sikkert ikke kåret til Årets mann av Norsk øreknuteforening, men han fortjener virkelig ros for å sette skapet på plass. Flere ledere i helsesektoren bør gjøre det samme.»

Korleis møte media i slike vanskelege saker?

- I ei kvar vanskeleg sak som dukker opp, tenk gjennom kva som er den rette løysinga, og tenk gjennom kva løysing du klarer å stå gjennom
- Leit etter handlingsrommet
- Når du har bestemt deg, vær klok men offensiv
- Gjer det du seier – og sei det du gjer. Er det ikkje samanheng – blir du tatt.
- Tenk gjennom kven som frontar ei sak:
- HOD/Statsråden – RHF-et – eller HF-et?
- Styreleiar – AD – kommunikasjonsdirektør – eller fagdirektør



Foto: Svein Lunde, Helse Stavanger

Korleis har det gått på Vestlandet?

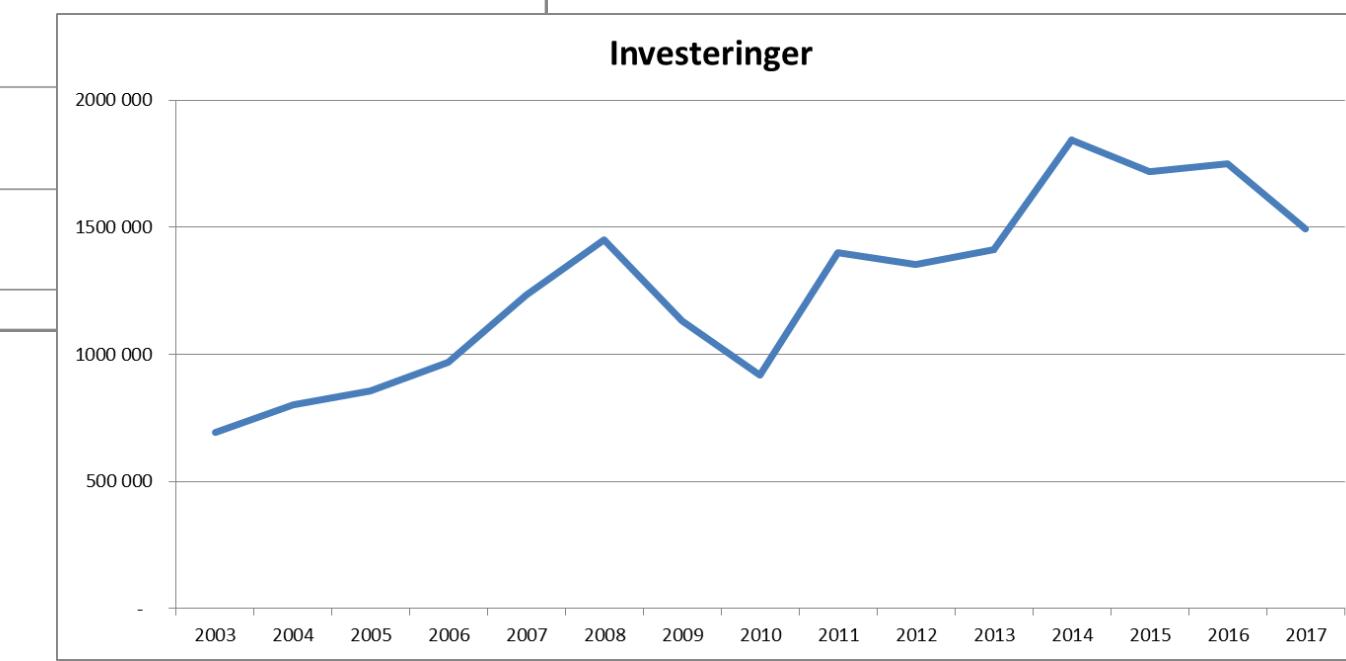
Rimeleg roleg
på Vestlandet
over lang tid



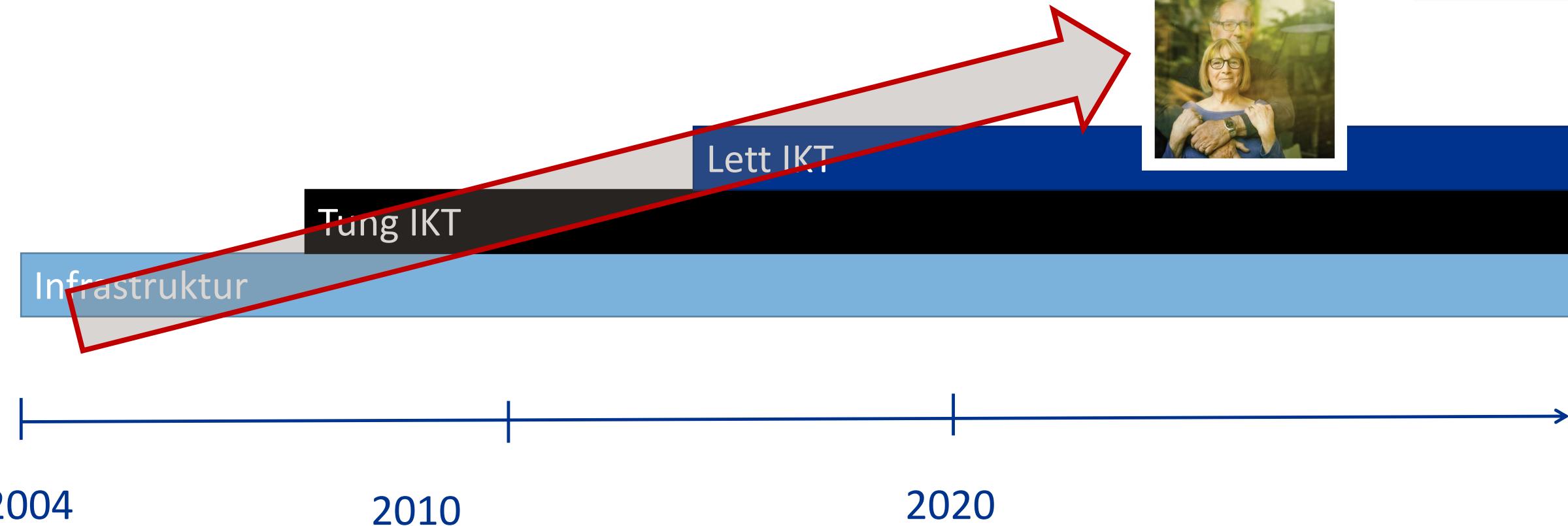
Illustrasjonsfoto frå Helse Fonna: Kjetil Alsvik

- Media i Sogn og Fjordane seier det er første gang på 50 år at det er rimeleg stabilt roleg i fylket – knytta til spesialisthelsetenesta.
- Rett nok vil det alltid vere saker som skaper debatt og engasjement, som Odda, som funksjonsdeling innanfor kreftkirurgi, som tildeling av Flight following....
- Stabil økonomi og ro rundt økonomifordeling (mellan slaga)
- Stort sett ferdig med arbeids- og funksjonsfordeling
- Fått klarsignal for byggeprosjekt i Stavanger, Haugesund, Bergen og Førde
- Rimeleg langt komen innanfor teknologiutvikling
- Rimeleg gode og stabile helsefaglege resultat. Vestlandet leverer bra.
- Stabilitet og kontinuitet i leiinga.
- Skal du skape varige resultat treng du ro, kontinuitet og godt samhald. Elles blir det ofte vanskeleg.

Resultat så langt Økonomi



Utvikling over tid





HELIKS/ODA – DIPS Arena



HELIKS/DMA og FERD – SECTRA



HELIKS/KULE – Meona

The image displays the homepage of the helsenorge.no patient portal. The top section features the portal's logo. Below it, there are several service icons arranged in a grid:

- Henvandringer: Status på henvisningene dine til sykehus/spesialist.
- Recepter: Passer på legemidler og andre varer med informasjon om utleveringer og riktig bruk.
- Helsekontakter: Oversikt over fastlege og foretakskontakter du har eller har hatt.
- Pasientreiser: Pasientreiser er reiser som deles av det offentlige, bok og se innmøteinformasjon til pasientreisen her.

Below these are two more rows of icons:

- Erikort og egenandeler: Se dine registrerte egenandeler, og om du har fått friksjon for helsepersonell.
- Bytte fastlege: Finn og bytt fastlege, sett deg på kontakt, og så hvem som er fastlegen din nå.
- Kjørnejournal: Opplysningskjørnejournalen din, med mulighet for å legge til egne oppsynsinger og sette innstillingar for bruk.
- Pasientjournal: Innlogg/journaldokumenter ved helsekontakten.

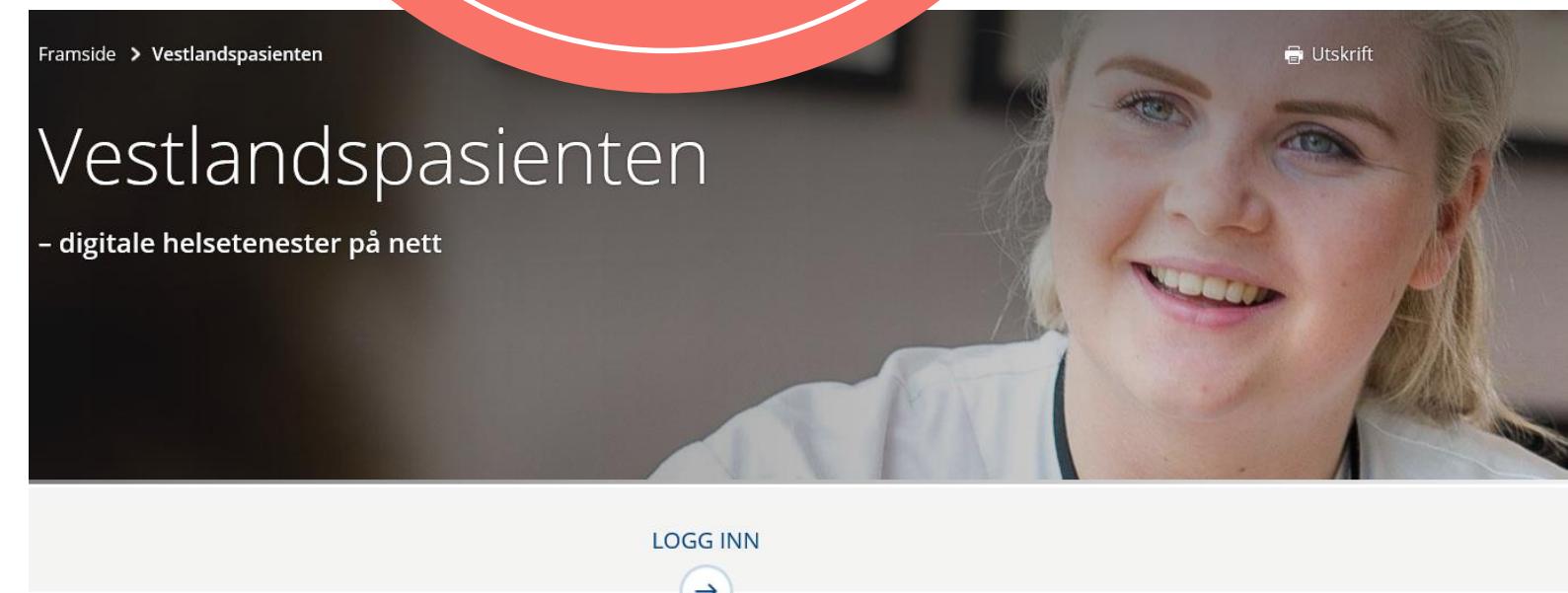
At the bottom left, there is a link to "Alle Møter". To the right of the icons, there is a digital kiosk unit with a touchscreen display.

Alle Møter

Vestlandspasienten/helsenorge.no

- Vestlandspasienten blir nytta av mellom 40 000 og 50 000 per månad.
- Det er om lag 175 000 som nyttar min timeavtale per månad.
- Min journal blir nytta 108 000 gangar per månad, bruk av journalfunksjon om lag 85 000 per månad og tal opna journaldokument om lag 180 000 per månad.
- Innsynsloggen blir nytta om lag 26 000 per månad.
- Om lag 14 000 timeavtaler blir bekrefta digitalt kvar månad.

**Blir nytta av
mellan 40 000
og 50000 per
månad**



Om Min helse



Se dine legemidler på nett

Når du har fått e-resept av legen, kan du logge inn på helsenorge.no for å få oversikt over dine resepter og legemidler du bruker.



Kjernejournal

Finn din kjernejournal og lær mer om hvordan den brukes.

Pasientjournal

Du har rett til innsyn i hvilke dokumenter pasientjournalen din består av og hvem som har sett på dem. Mange kan nå gjøre dette digitalt.

Bytte av fastlege

Dersom du har rett til fastlege, kan du selv finne og bytte lege på helsenorge.no. Nå kan du også sette deg på venteliste.

Rett til innsyn i pasientjournalen din

Du har rett til å se hva som står i pasientjournalen din, og nå kan du også gjøre det digitalt.

Timeavtaler

Du kan se framtidige timeavtaler med helsetjenesten samlet i en liste.

Meldinger på helsenorge.no

Du kan se flere forskjellige typer meldinger fra helsetjenesten samlet i en oversikt.

Henvisninger

Status på henvisningene dine til sykehus eller spesialist. Foreløpig vises kun henvisninger til sykehus i Helse Vest og Helse Nord.

Dokumenter på Helsenorge

Du kan velge å lagre dokumenter og vedlegg fra helsetjenesten på Helsenorge. Ingen andre enn deg selv og de du gir fullmakt vil kunne se de

Slik brukes tjenestene på Helsenorge

For å benytte tjenestene på Helsenorge må du først samtykke til bruk av dine helseopplysninger. Du kan når som helst trekke dette samtykket.

Tjenester på helsenorge.no

På helsenorge.no finnes mange tjenester du kan benytte for å følge opp din helse.



Helsekontakter

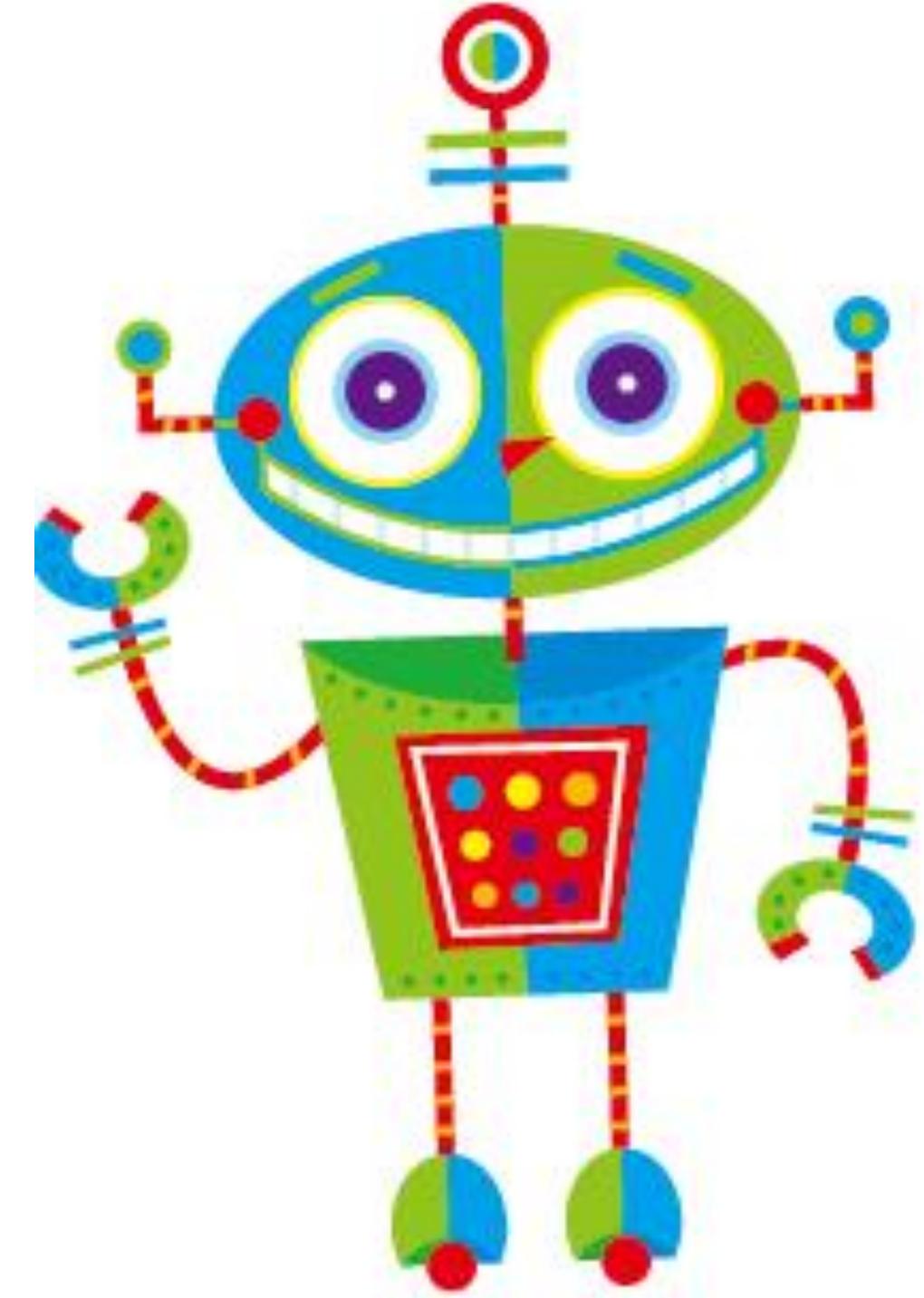
Helsekontakter gir deg informasjon om dine nåværende og tidligere fastleger og andre kontaktpersoner i helsetjenesten.

Slik representerer du andre på helsenorge.no

På helsenorge.no kan du bruke tjenestene på andres

Robbie Vest

- «*Spesialkonsulent*» på Samhandling
 - Re-sending av epikriser
 - Fastelegerapportar med innlegging av manglande/feil fastlege.
- «*Økonomimedarbeidar*»
 - Registrering av faste tillegg
 - Månedsavslutning prosjektregnskap
 - Fakturamatch Visma – Merida
- «*Medarbeidar*» fødeklinikkane
 - Fødselsvekt Natus til DIPS til NPR
 - Epikrise frå Natus til DIPS (til helsestasjonar)
- «*HR-medarbeidar*»
 - Produsere tenestebevis. Purringar for ForBetting.
- «*Medarbeidar*» Urologi
 - Registrering i kvalitetsregister Urologi og melding til Kreftregisteret



Frå kaos...

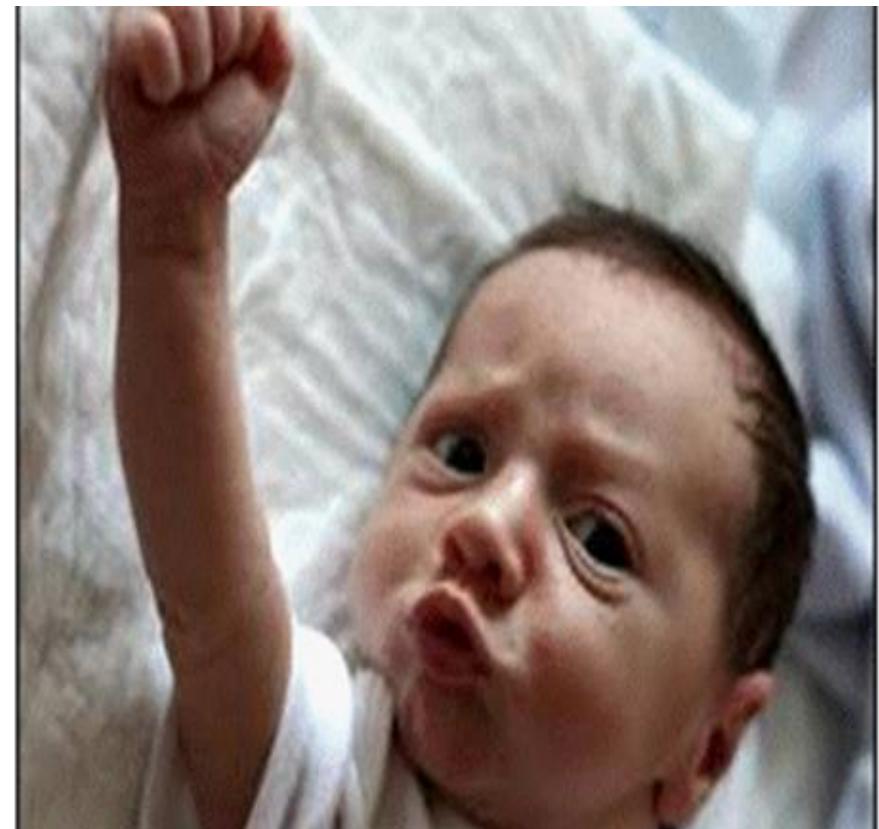


Til ryddigare forhold



Utfordringar

- Byggjeprosjekt (2023/2030)
 - Organisering av arbeidsprosesser
 - Pasientflyt/pasientlogistikk
 - Langtidsplanlegging/time ved første kontakt
- Helse 2035
 - Aukande tal på eldre
 - Relativt sett mindre ressursar
 - Vesentleg auke i medikamentkost
 - Aukande forventningar
 - Tøffare prioriteringar
- Teknologiskifte/næringsutvikling
 - Regionalt og nasjonalt
 - Forretningsmodell næringsutvikling



Frå profilintervju i DIPS-magasinet 2-2015

» Det beste med jobben min er faktisk å kunne utgjøre en forskjell. Å være med på å bygge noe som står seg over tid og som så mange har nytte av. Det er litt av drivkrafa mi.

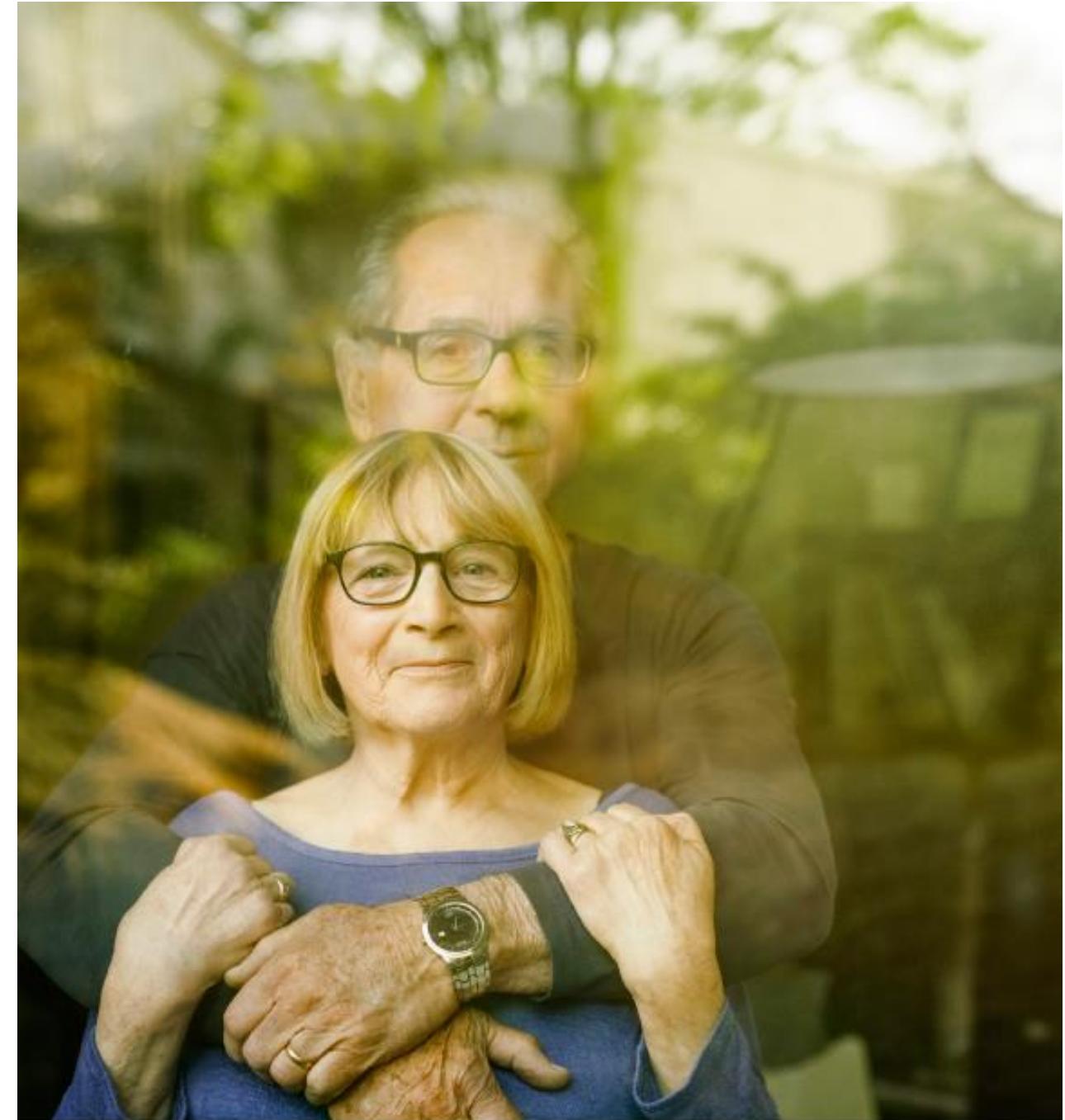
Etter 14 år i administrasjonen har vi fått et nytt ledende team. Etter 14 år som styremedlem har vi fått en ny styreleder. Etter 14 år som styremedlem har vi fått en ny styreleder.

» Vi har hatt en ledelse her i administrasjonen som har vært stabil og samkjørt helt siden 2002! Derfor har vi fått gjort det vi sa vi skulle gjøre.

Oppsummert:

- Ein av dei mest krevjande jobbane ein kan ha
- Ein av dei kjekkaste og mest spennande jobbane ein kan ha

Takk for meg!



Gode råd

- Må like balansen mellom fag – politikk – forretning
- Må kunne/lære deg det politiske systemet/spelet
- Må bruke maktposisjonen klokt
- Må vera passeleg pragmatisk – ikkje ta alt for mykje personleg
- MEN: Må ikkje bli ein geleklump – då blir du ikkje lenge i jobben

