

KS' nya sjukhusdirektör på AT-stämmans framtidssymposium:

## ”Satsa på ledarskapet och sätt patienten i fokus”

**Vi tror alltid att problemen i vården är politikernas fel. Men många är vi själva med om att skapa. Att vi har så dåligt ledarskap till exempel, är definitivt något vi måste ta i itu med själva.**

Den uppmaningen kom från en av de högsta cheferna i Sjukhus-Sverige under AT-stämmans inledande seminarium om framtiden – Maj-Len Sundin, ny direktör på Karolinska sjukhuset i Stockholm sedan årsskiftet.

Sjukvården idag är inte organiserad efter patienternas behov, tycker Maj-Len Sundin. Istället pågår en maktkamp mellan olika grupperingar.

– Det enda effektiva sättet att organisera är att sätta patienternas väl och ve i fokus och organisera efter patienternas behov. Och när patienterna har det bra, då trivs också personalen.

Vad är det för mening med att köra en patient runt ett helt sjukhus för att den närmaste röntgenavdelningen inte gör den slags röntgen som behövs just när det behövs – även om den kan? tar Maj-Len Sundin som ett exempel.

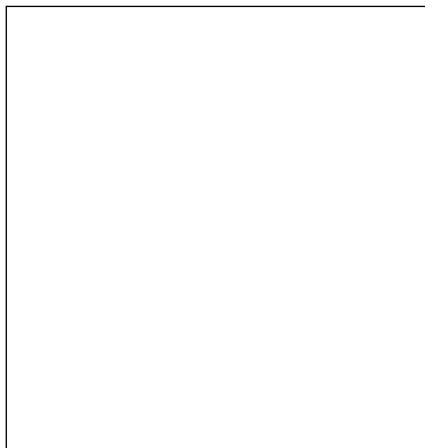
– Den avancerade medicinska specialisering som finns nu har varit med om att skapa en del av de organisatoriska problem och fysiska revir som finns.

– Det är ju ovärdigt att en specialist ska behöva kämpa i timmar för att få loss en säng åt en patient. Men den situationen har vi till viss del skapat själva genom att inrätta olika revir och det är vi själva som måste lösa problemen, tycker Maj-Len Sundin.

### Ledarskapet i fokus

Övriga paneldeltagare i framtidsseminariet var Eva Nilsson-Bågenholm, ordförande i Sylf, Sveriges yngre läkares förening och Mikael Sundesten, politiskt sakkunnig på Socialdepartementet. En fråga som togs upp för diskussion var framtidens ledarskap.

– Man har alltför länge bråklat om vilken bakgrund den ska ha som är ledare. Det tycker jag är oväsentligt. Den ska leda sjukvården som är bäst på att leda, tyckte Mikael Sundesten, som också försvarade politikernas rätt till insyn i och styre av sjukvården.



**Maj-Len Sundin**, sjukhusdirektör på Karolinska sjukhuset, menar att de flesta problem inom vården är sådana som personalen själva måste ta tag i.

Både Eva Nilsson-Bågenholm och Maj-Len Sundin slog ifrån sig:

– Politiker ska inte sitta i sjukhusstyrelser, var de eniga om.

Eva Nilsson-Bågenholm tyckte att man kan tänka sig att dela upp ledarskapet – det måste inte vara en läkare som ledare på verksamhetschefens nivå.

– Men det måste finnas medicinsk expertis på den nivån. Och om vi inte har med läkarna som ledare så kan vi inte driva någon sjukvård alls. Det är ju vi som producerar den sjukvård som kostar pengar, resonerade Eva Nilsson-Bågenholm.

Maj-Len Sundin efterlyste läkare som vågar leda fler än bara sin egen yrkesgrupp.

– Det handlar om att hitta personer som kan se helheten. Närmast patienten måste det vara ledare för tvärprofessionella team, sade hon och framhöll att motsatsen till tvärprofessionellt arbete i nätverk och vårdkedjor är de revirstrider och dålig organisation av vården som hon talade om tidigare.

Ett stort problem i dagens sjukvård är den dåliga arbetsmiljön. Den måste förbättras, för med ett system som inte är bra och som människor lämnar spelar det ingen roll hur många fler läkare man utbildar, som Eva Nilsson Bågenholm påpekade.

– Det handlar mycket om att vi läkare måste kunna påverka vår egen vardag för att kunna trivas. Sedan har förstås lönen en stor betydelse, sade hon.

Personalomsorg och handledning är avgörande om man ska få behålla sin personal, var paneldeltagarna eniga om.

– Kulturen på Karolinska är mycket manlig och det verkar inte som om personalomsorg och handledning ingår i det, berättade Maj-Len Sundin.

Hon pratade om sjukvårdens frontsoldater, det vill säga de som står på akuten och tar emot patienter.

– Det är en slags krigssituation den här personalen hamnar i och det finns inget viktigare än att ge handledning till frontsoldaterna, betonade hon.

Hur framtidens vård ska vara producerad var ett annat ämne för diskussion.

– För mig är det självklart att det måste finnas valmöjligheter även i sjukvården. Om andra vårdproducenter än de offentliga släpps fram är jag övertygad om att det föder nya idéer, vilket behövs i vården. Och vi vet ju att möjligheten att påverka sin vardag är större när man själv driver en verksamhet, sade Eva Nilsson Bågenholm.

### Inga privata sjukhus

Maj-Len Sundin tyckte inte att det spelade någon roll vem som äger vården, det är bemötandet och tillgängligheten som är viktigt.

Mikael Sundesten betonade vikten av mångfald i vården samtidigt som han pratade om hur viktigt det är att sjukhus inte ska kunna drivas i vinstintresse.

Alla var överens om att en mycket viktig fråga för framtiden är finansiering och prioritering. Samhället måste komma överens om vilken vård som ska erbjudas alla – eftersom det inte går att finansiera allt.

– Det kommer aldrig att finnas tillräckligt med pengar för allt som vi kan och vill göra, eftersom den medicinska och tekniska utvecklingen går så fort framåt, konstaterade Eva Nilsson Bågenholm.

– En annan effekt av det är att patienterna inte längre passar in på våra specialiteter. De har ju inte bara en sjukdom. Kanske behövs det en ny typ av doktor på våra sjukhus, en generalist. Med den långt drivna subspecialiseringen är det också svårt att vara med och göra prioriteringar, som läkare har man ingen överblick längre.

*Anna Filipsson*