

om är det naturligt att ledaren på den nivå som är ansvarig för de medicinska besluten är läkare, tycker han. Men i princip finns det inget som hindrar att ledarskapet ligger på någon annan om en grupp enar sig om att det är det bästa.

– Men jag tycker det ligger på läkarna att utöva ett gott ledarskap. Att man diskuterar andra yrkesgrupper beror på att läkarna inte tagit ledaransvaret.

Tungroddheten i vården handlar inte bara om revir, chefernas kontrollbehov

samt en rädsla för att tappa prestige, anser han. Det handlar också om just detta: att det är bekvämt att lägga ansvar och skuld på någon annan. Alla som har någon över sig kan skapa sig en offerroll, en tråkig roll, men bekväm och ganska lätt att trivas i. Det krävs mycket av alla inblandade, både chefer och medarbetare, för att bryta mönstret. Att Åke Åkesson också varit engagerad i Läkarförbundets diskussionsprojekt Framtidens läkare, som i mångt och mycket handlar om att reflektera över hur man kan ta sig ur passiviteten, är ingen slump. Projektet ligger helt i linje med hans egna tankar.

Apropå behovet att reflektera är det individuella utvecklingssamtalet också väldigt viktigt. Det är en möjlighet för den enskilde medarbetaren att inom ramen för verksamhetens mål få utrymme för sin personliga utveckling. Och ett sätt för chefen att stämma av hur ledarskapet fungerar.

– Även sjukvården måste bygga på att folk vill jobba där. Annars gör de något annat.

**Elisabet Ohlin**

*elisabet.ohlin@lakartidningen.se*

**Fotnot:** Sedan intervjun gjordes har Åke Åkesson gjort upp med medicinkliniken på Östra sjukhuset i Göteborg om att gå in som verksamhetschef där en kortare period.

## Utveckling och förändring på infektionskliniken i Kalmar

**Forskning:** Sedan tre år har varje läkare var åttonde vecka fri för forskning och utveckling. Flera forskar kring zoonoser, sjukdomar som kan överföras mellan ryggradsdjur och människor, till exempel *Borrelia*- och *Campylobacter*-infektioner. Exempel på andra ämnen är hepatit, mördarbakterier, och huruvida resistensutvecklingen påverkas av att antibiotika kommer ut i sjukhusets avlopp.

**Dokumentation:** Idag sammanfattar alla yrkesgrupper tillsammans vad som rört varje patient det gångna dygnet och kommer överens om vad som behöver dokumenteras. Förut antecknade alla var för sig i journalen. Genom att samordna sparar man mycket tid.

**Målbeskrivning:** Varje dag har man en sittning där målet med varje patient går igenom. Yrkesgrupperna har ofta olika svar på vad som behövs för att patienten ska kunna skrivas ut. Samordningen gynnar patienten. En positiv bieffekt har blivit att vårdtiderna också förkortats.

• Infektionskliniken i Kalmar har öppen mottagning och avdelning med plats för 24 patienter. De vanligaste åkommorna är akuta infektionssjukdomar i luftvägar, hud och mjukdelar, mage och tarm, njurar/urinvägar och CNS. Medelvårdtiden är 5,1 dagar. Enligt kliniken är det lägst bland landets infektionskliniker. Flera sköterskeledda verksamheter. Uppagningsområde är 240 000 invånare. 70 anställda, varav 10 läkare, i fem tvärprofessionella arbetslag.

## Kartläggning av stamcells forskning klar

II Fler än ett hundratal disputerade forskare i Sverige ägnar sig på hel- eller deltid åt stamcells forskning. Men i en internationell jämförelse är andelen vetenskapliga arbeten inom stamcellsområdet som produceras av svenska forskare fortfarande mindre än inom andra biomedicinska forskningsområden.

På uppdrag av Vetenskapsrådet har en arbetsgrupp bestående av Lennart Enerbäck, professor vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg, samt Jan Lindsten, professor vid Karolinska Institutet i Stockholm, kartlagt den svenska stamcells forskningen. Syftet har bl a varit att identifiera samtliga forskare i Sverige som sysslar med stamcells forskning, forskningens inriktning samt finansieringsbehov.

### Svårt att kartlägga forskningen

Kartläggningen bygger bl a på en enkät till berörda universitet och högskolor, och svaren ger en antydan om svårigheten att försöka kartlägga stamcells forskningen. Kartläggningen visar att flera forskare som faktiskt sysslar med stam-

cells forskning enligt databasernas klassificering inte fanns med i enkät svaren.

– Begreppet »stamcells forsknings« är svårt att avgränsa. Översynen visar att det finns ett ganska stort antal forskare inom genetik, utvecklingsbiologi och tumörbiologi som sysslar med stamcells forskning, men som inte återfinns i enkät svaren, säger Lennart Enerbäck.

### Projekt från 33 forskargrupper

Enkät svaren omfattar projekt från 33 forskargrupper i landet. Flest forskare inom stamcells forskning finns på Karolinska institutet, (30). Därefter följer Göteborgs universitet med 14 forskare, och Lunds universitet med 12 forskare. Totalt finns det enligt enkäten 82 forskare i landet som arbetar med stamceller, vilket dock får anses som en grov uppskattning.

Mer än en tredjedel av samtliga rapporterade projekt, 13 av 33, handlar om neurobiologisk stamcells forskning. Fem av projekten rör hematopoetiska stamceller.

På sikt anser arbetsgruppen som kart-

lagt stamcells forskningen att det krävs åtgärder för att öka antalet forskare på området då det finns en stor potential för att svenska forskare ska kunna bli ännu mer framgångsrika.

En sådan åtgärd kan vara ett »kom hem«-anslag, dvs anslag som underlättar för forskare som varit post doc vid utländska universitet att etablera sig i Sverige. Dessutom bör forskare med klinisk bakgrund ges möjlighet att forska inom stamcellsområdet, för att eventuella kliniska behandlingsalternativ som emannar från grundforskningen snabbt ska kunna tas tillvara.

### Initiativ till ett regelverk önskvärt

Vetenskapsrådet bör också ta initiativ till att det skapas ett regelverk rörande kommersialisering av forskningsresultaten, anser arbetsgruppen. Detta för att inte samarbetet med industrin ska hämma andra forskares tillgång till material och forskningsresultat.

**Peter Örn**

*peter.orn@lakartidningen.se*