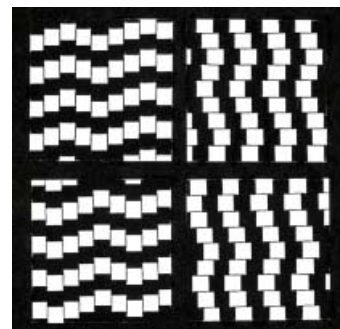


Hur skall man hantera problem som uppstår när ledningen av verksamheten inte fungerar eller när någon försöker utnyttja regelsystemen till personliga fördelar eller för att gynna den egna verksamheten? I boken »Administration av sjukhus. Etik, moral och praktik. En exempelsamling med kommentarer« ger Åke Andrén-Sandberg i 26 beskrivningar av fingerade fall exempel på den typ av medicinsk etik som gäller olika aspekter på ledning, organisation och administration av sjukvård. Fallen kommenteras av olika personer. Läkartidningen kommer att, med start här, publicera sju av bokens fallbeskrivningar med deras kommentarer.



Vinjetten regelbundna upprepningar av fyrkanter ändrar helhetsmönster om de iakttas från en annan ledd – en sinnebild för hur organisatoriska problem kan uppfattas olika i olika perspektiv.

## En omöjlig klinikchef

### Du är sjukhusdirektör

Skräddarsy en ny befattning. Se över sjukhusorganisationen, men ge inte efter för kraven. Detta är några råd som en av de fiktiva sjukhusdirektörerna ger i sin kommentar till exemplet med den omöjliga klinikchefen.

ÅKE ANDRÉN-SANDBERG  
professor, tidigare vid Nordiska hälsovårdshögskolan, Göteborg

■ En av de minsta klinikerna på ditt sjukhus är en speciell avdelning för barn med små och ovanliga handikapp. Det finns bara tre läkare på kliniken, vars specifika verksamhet inte någon på din vanliga barnklinik är insatt i. På kliniken finns ca 40 andra anställda, men de har betydligt enklare arbetsuppgifter och mycket lite av de specialkunskaper som motiverar klinikens existens.

#### Eldsjäl

Enheten har byggts upp av en kvinnlig läkare som är ca 60 år gammal och verksamhetschef. Hon har ägnat hela sitt liv åt verksamheten och har försakat hem och familj för att driva verksamheten framåt. Enligt vad du har hört har hon varit gift en gång, men det giftermålet lär ha varat bara några få år. Hon har bosatt sig några hundra meter från kliniken, lite skämtsamt brukar hon säga att hon egentligen inte behöver något annat än en sovplats där, eftersom hon ändå är på arbetsplatsen nästan jämt. Det stämmer faktiskt. Du ser att hon kommer till arbetsplatsen senast klockan sju på morgonen, och enligt dateringen på e-posten är det uppenbart att hon stannar kvar på arbetet till strax före midnatt varje dag.

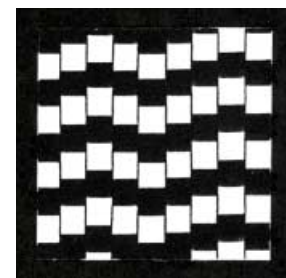
Med varje dag menas också lördagar, söndagar och helgdagar.

#### En av världens främsta i sitt fack

Hon har ett gediget nationellt och internationellt rykte om sig att vara en av de allra främsta inom sitt fack i världen, och de gånger hon inte finns på sin klinik kan du vara säker på att hon håller föredrag på någon kongress eller är på något möte långt bort i världen. Det senaste halvåret vet du att hon har varit minst tre gånger i USA, dessutom i Tokyo och Buenos Aires och på många platser runt om i Europa. Sannolikt har hon varit på minst lika många andra ställen i världen, men inte berättat för dig om det. Också i Sverige är hon en känd person som många vill lyssna till och som ofta får framträda i TV. När du har sett henne där gör hon ett glatt, kunnigt och engagerat intryck, och man måste vara förhärdad för att inte genast tycka om henne.

#### Dålig chef

De två andra läkarna på kliniken är mycket osjälvständiga och tycks inte kunna företa sig något utan att fråga sin chef om råd. Båda är dessutom sjuka själva, och när de tidvis är sjukskrivna är det ännu tydligare vem som utför det egentliga arbetet på kliniken. Eftersom det till stor del är en laborativ disciplin ser chefen inte så många patienter, men



VINJETT: GUNNAR BERFELT

### Etik i ledning, organisation och administration

i den mån hon gör det kommer både barn och föräldrar att i det närmaste avguda henne. Problemet är att även om hon är en framstående kliniker och vetenskapsman så är hon en dålig chef. Med det menas inte att hon har vissa ofullkomligheter utan att hon faktiskt är komplett oduglig. Hon klarar inte att delegera. Hon lyssnar inte på sina medarbetare och ser inte de stora administrativa problem som finns på kliniken. Om man någon gång kan få henne att inse att något inte är bra på hennes klinik försöker hon lösa detta genom att arbeta ännu mera själv. Ekonomin på kliniken är helt kaotisk, vilket du försökt lösa genom att ställa en av dina bästa ekonomer till klinikens förfogande som controller. Denne har lyckats bringa lite ordning i bokföringen, men varje gång han försökt ordna upp i ekonomin kring de anställdas löner och material och tjänster har verksamhetschefen antingen helt nonchalerat förslagen eller agerat helt hyste-

## Kommentarer

Åke Andrén-Sandberg, kirurg med intresse för idrottsmedicin och medicinsk etik, efter 20 års arbete i Lund professor och klinikchef i kirurgi i Bergen, Norge, har därefter arbetat i Göteborg med sjukhusadministration och undervisning.

K Arne Blom, historiker och författare, samhällsintresserad med engagemang inom idrottsrörelsen.

Gunnar Hillerdal, teologidocent i etik med religionsfilosofi i Lund, aktiv landstingspolitiker, författare och välkänd samhällsdebattör.

Lars Werkö, professor i medicin i Göteborg 1967–1975, forskningschef och vice koncernchef vid Astra AB 1975–1985 och ordförande i SBU 1987–1996, enveten försvarare av evidensbaserad sjukvård, känd samhällsdebattör.

Jan Westin, invärtesmedicinare och hematolog, tidigare chef för invärtesmedicinen vid Universitetssjukhuset i Lund, senare rådgivare i FoUU-frågor åt Region Skåne, författare till boken »Läkaren som chef och ledare«.

riskt. Via fackföreningarna har personalen klagat över arbetsförhållandena, men det har hon också negligerat och kallat för gnäll. Hon förstår inte dylika problem utan lever i sin egen värld.

### Hotar med att säga upp sig

Du har tagit in verksamhetschefen för enskilda samtal flera gånger och visat henne på de problem hon inte löser eller kanske till och med skapar. Hon vägrar förstå vad du pratar om, och säger att om du inte slutar trakassera henne skall hon sluta med omedelbar verkan. Du inser att hon definitivt är kapabel att göra det. Nu kallar du in henne på nytt, eftersom hon överskridit sin personbudget kraftigt, förolämpat politiker och fackliga representanter offentligt och vägrat att gå på både ledarskapsutbildning och verksamhetschefsmöten. Hur skall du hantera detta? Om du tvingar bort henne från kli-

nikchefsposten säger hon att hennes liv är slut – hon har bara detta.

### Kommentar Lars Werkö

Karriär inom sjukvården betingas i första hand av ett starkt medicinskt intresse och en hängivenhet för att lösa medicinska problem i stort och smått, både för sjukvården och för enstaka patienter. Förekommer ett sådant intresse tillsammans med vetenskaplig talang är detta gynnsamt. Det är dock inte ovanligt att en sådan kombination är förenad med en total brist på förståelse för administrativa och organisatoriska frågor. Det har varit en olycklig tendens i sjukvården att helt bortse från andra egenskaper än det rent medicinska kunnandet när man befordrat duktiga kliniska forskare till ledare för sjukvårdande verksamheter, som de inte har en chans att kunna behärska. Det föreliggande problemet utgör ett klassiskt exempel på hur en sådan helt medicinskt inriktad person kommit att bli befordrad över sin kompetensnivå och fått ansvar för en visserligen liten men dock betydelsefull klinik på sjukhuset.

### Skräddarsy ny befattning

Det är uppenbart att hon inte kan få vara kvar och äventyra hela sjukhusets ekonomi utan måste avlösas på något sätt. Eftersom hennes verksamhet vetenskapligt och kliniskt tycks vara förstklassig och hon dessutom har stöd från föräldrar till de barn hon tagit hand om, gäller det att skräddarsy någon form av befattning där hennes kunnskap kan utnyttjas men där hennes negativa sidor inte får tillfälle att påverka verksamheten. Hon borde exempelvis få någon form av biträdande eller sidoordnad befattning med utvecklingsarbete som huvudsaklig uppgift (på senare tid har det ju talats om att någon sorts klinisk professur kan inrättas av sjukvårdshuvudmannen). Jag skulle föreslå att den klinik som hon förestått går upp i barnkliniken, vars chef får administrativt ansvar även för denna verksamhet.

Den beskrivning som ges av det sätt på vilket hon skött hittillsvarande uppgifter talar inte för att hon är lätt att handskas med, och bilden av en igelkott med taggar spretande åt alla håll ligger nära. Verksamheten måste tveklöst ses som ett pediatrikt ansvar. Hennes pediatrika kolleger borde ha större möjligheter att handskas med henne i fortsättningen än en oförstående sjukhusdirektör. En professorstitulatur brukar också läka de flesta sår.

### Se över sjukhusorganisationen

Den uppkomna situationen bör dessutom föranleda en översyn av subspecialiseringen inom sjukhuset. Finns det flera små kliniker med ett fåtal läkare inom

sjukhuset? I så fall är det ännu mer angeläget att se över hela organisationen. Större enheter med kunniga verksamhetschefer måste vara bättre än många små enheter med egna chefer som redan därför är svårstyrda.

### Ge inte efter för kraven

Det är omöjligt att ge efter för hennes krav på oförändrade förhållanden. Hennes påstående att hennes liv är slut om hon tvingas bort från klinikchefsposten måste hanteras genom att ge henne i uppdrag att utveckla just det hon är bäst på – gärna med en fast budget – medan barnkliniken chef får i uppdrag att ta hand om den dagliga driften.

### Kommentar Åke Andrén-Sandberg

Detta kan ses som ett klassiskt fall avseende frågan om i vilken grad man måste ta hänsyn till enskilda individer när deras ve och väl kommer i konflikt med helhetens bästa. I det privata näringslivet förefaller det troligt att man skulle kunna handla mer resultatutriktat än vad man gör i den offentliga sektorn, och många av oss är dåliga på att handskas med situationen.

### Prioritera enligt verksamhetens mål

Som chef är man satt att förvalta något som andra äger och bidrar ekonomiskt till. Det innebär att chefen visserligen har ett stort ansvar för de individer som är anställda, men det innebär också att han eller hon måste ha det övergripande målet klart för sig. Inom sjukvården är det aldrig personalens bästa som är målet för verksamheten. Personalen skall i stället ses som en av de två viktigaste resurserna (den andra är de ekonomiska tillgångarna) för att kunna diagnostisera och behandla sjukdomar hos patienterna. I sin tur kan detta innebära att man måste ta särskild hänsyn till personalen, eftersom det de facto är de som gör det som skall göras, men det är viktigt att ha prioriteringsordningen klar.

### En god kreatör inte alltid god förvaltare

En situation som man inte sällan ställs inför är att det finns historiska skäl till att en verksamhet ser ut just som den gör. I detta ingår exempelvis att en speciell person kan ha gjort mycket avgörande och viktiga insatser för att få kliniken eller avdelningen dit man har nått idag. Å andra sidan kan det i en offentligt finansierad verksamhet inte vara ett fullgott skäl till att just denna person skall få bestämma extra mycket idag och ännu mindre bestämma extra mycket avseende framtiden. Det bör dock erkännas att det inte sällan är lättare att diskutera denna typ av problem från ett teoretiskt perspektiv än från ett praktiskt. Det är ock-

så viktigt att inse att i den dynamiska verklighet som sjukvården utgör kommer olika personer och olika personkonstellationer att passa olika bra. Det typiska exemplet på detta är den kreativa och initiativrika person som kan vara fantasistiskt duktig på att bygga upp en verksamhet men som sedan inte klarar av att förvalta det uppbyggda lika bra. På motsvarande sätt kan en duktig entreprenör vara direkt olämplig när det gäller att trappa ned verksamheten eller lägga ned den helt och hållet. Att se dessa personlighetsskillnader är en av uppgifterna för en chef.

## Konsultera utomstående

I det aktuella fallet är det alltså utan tvivel så att om man anser att personen som byggt upp verksamheten inte är lämplig att leda den idag, och än mindre att leda den i framtiden, är frågan i första hand under vilka former man skall ersätta personen. Här kommer både dina och den aktuella personens egenskaper att bli avgörande. Om man har en varm och bra kontakt från början och känner varandra som personer är det lättare att genomföra förändringen än om det rör sig om två personer som redan från början haft en viss grad av konflikt. I ett sådant fall kan det nog vara klokt att konsultera någon som är professionell när det gäller den typen av situationer eller att tala med någon som känner personen bättre än du själv.

## Fall inte till föga för hot

Därefter är frågan i vilken grad man skall ta hänsyn till den aktuella personens speciella situation och önskemål, det vill säga hur långt man kan vara beredd att gå för att inte skada honom eller henne – men ändå hålla fast vid målet för förändringen. Många karismatiska personer är exempelvis mycket angelägna om att få vara med och välja sin efterträdare, men entydiga erfarenheter tala för att detta mycket sällan är lämpligt. Den person som tidigare har varit ledare tror vanligen att just den egna personens egenskaper är viktiga för denna post. Det innebär dock nästan alltid att man letar efter en sämre kopia av den första personen. I stället bör man utgå från vad det är för person man söker till tjänsten och sedan leta efter en som i så hög grad som möjligt uppfyller kraven. Det är inte sällan som underlydande medarbetare i frustrerande stunder säger att »om jag inte får som jag vill så kommer jag minsann ...« Den typen av hot är oftast en övervärdering av den egna betydelsen, och om man som chef faller till föga för det argumentet finns det ingen ände på de nya krav som kommer senare. Detta gäller i barnuppfostran, och det gäller även

medarbetare. Det hindrar inte att man skall lyssna på allvar på argumenten men av annan anledning.

## Kommentar K Arne Blom

Den sortens personlighet det är fråga om i skepnad av läkaren finns på många arbetsplatser. Hon inser inte att hon arbetar för det allmänna, att avdelningen är till för patienterna. Hon betraktar den som sin skapelse, sin privata egendom, sitt rike att styra över. Människor som hon måste avlägsnas från verksamheten. Den som genomför åtgärden får vara beredd på tidsåtgång, strid, okvädningsord, hot, förföljelse, självmordshot.

## Extrem form av egoism

Kanske kan man diagnostisera hennes problem som en extrem form av egoism. Hon betar sig som en egomanisk människa. Samtidigt uppför hon sig en smula allmängiltigt. Det är långt ifrån alla som byggt upp en speciell verksamhet som hon som inser att man kan vara viktig för ett led i en tillkomstprocess, men rentav olämplig för nästa utvecklingssteg. Många förstår inte att man varken orkar, hinner eller kan behärska allting från administration till handhavandet av patienter. Som chef måste man kunna samverka, stimulera, lyssna, fatta korrekta beslut, ha överblick.

Uppenbarligen har denna kvinna inget socialt liv. Finns det ens släktingar? Är hon komplett instängd i sig själv? Eller är hon alls inte egomanisk? Vågar hon av någon anledning inte lita på en enda annan människa än sig själv? Är det av omtanke om verksamheten och patienterna hon tror sig behöva utföra varje moment själv, ha fullständig kontroll över allting, förvissa sig om att vad andra gör verkligen utförts och på ett korrekt vis? En sådan människa slår knut på sig själv, fysiskt och mentalt.

## Ansvar för patienterna väger tyngst

Naturligtvis upplever jag det som motigt att behöva göra något åt problemet. Jag känner mig en smula otillräcklig, eftersom jag inte är någon psykolog och heller ingen själasörjare. Å andra sidan får jag inte svika mitt ansvar, och det betyder bland annat att försäkra mig om att verksamheten fungerar, att patienterna får så god vård som möjligt, att personalen har goda arbetsförhållanden, att ekonomin är sund eller i alla fall fungerande.

Kan jag finna en teknisk, strategisk lösning på det hela? Till exempel genom att ge henne uppgiften att bygga upp en likartad verksamhet? Förmodligen inte, med tanke på hur hårt ansträngd den ekonomiska situationen är. Kan jag vinna hennes förtroende och genomföra konstruktiva samtal om hennes pro-

blem? Antagligen inte. I varje fall har jag inte lyckats i mina tidigare försök. Kan jag få henne att prata med någon som är utbildad? Förmodligen inte. Kan jag tvinga henne att gå i terapi? Knappast. Det står en hög mur mellan mig och denna kvinna.

Jag får vara beredd till strid, eftertryckligt och tydligt meddela henne och alla berörda parter att det är de handikappade som kommer i första hand. Verksamheten kan inte ledas av personer med narcissistisk läggning som förlorat verklighetskontakten. Hon utgör en fara för sina patienter.

## Kommentar Gunnar Hillerdal

En person som gravt missköter sitt arbete som chef kan inte ens i den offentliga sektorn få fortsätta att vara ledare över andra. Egentligen allra minst där, eftersom en skattefinansierad verksamhet måste bedrivas efter regler och förutsättningar för en samverkan i den demokrati som vidareutvecklas enligt humanismens principer.

I det beskrivna fallet är chefen en genial, nitisk vetenskapare som saknar elementära ledaregenskaper eller har gjort sig blind för situationen på arbetsplatsen. Det blir inte lätt för sjukhusdirektören att ta avgörande beslut, då han eller hon får räkna med möjligheten till »hysteriska« reaktioner. En försvarande omständighet är dessutom att den olämplige chefens närmaste kolleger agerat så undflyende, tydligen med sjukskrivningar i stället för att till exempel ta initiativ till att diskutera chefens agerande med Yrkesinspektionen. Vågar de ens stå upp för den egna kritik de har?

## Administratör får ersätta klinikchefen

Extrema situationer kan kräva okonventionella utspel. Efter personliga samtal med klinikchefen skulle jag inhämta synpunkter och samtidigt försöka förankra en lösning hos lasarettstyrelsens presidium och hos berörda fackföreningsrepresentanter. Vid chefskifte utses inte någon av de ofta sjukskrivna läkarkollegerna till efterträdare. I stället erhåller en lämplig administratör ett särskilt förordnande, till exempel under tre år. Det medför förstas extra personalkostnader. Inför styrelsens pläderar jag för att denna minimeras genom att tidigare budgetöverskridanden försvinner och genom att förslag till rationaliseringar skall framläggas efter samråd med berörd personal.

## Behåller sin läkartjänst

Om den »omöjliga« klinikchefen inte själv väljer att tråda tillbaka påkallas MBL-förhandlingar med hennes fack. I bästa fall avslutas den utan att central

**ANNONS**

**ANNONS**

förhandling måste inledas. Arbetsgivarens inställning skall vara att kvinnan behåller sin läkartjänst. Uppsägning med omedelbar verkan görs dock från uppdraget som klinikchef under hänvisning till försummelser ifråga om ekonomi och personalledning. Landstingets jurist tillkallas för att formulera texten. Det är en fördel om han eller hon är med också då uppsägningshandlingen överlämnas.

## Förmåner och hedersbetygelser

Ris och ros skiljer sig genom en enda bokstav. Uppsägning från chefskapet kan trots allt ske under stora hedersbetygelser för en förnämlig läkargärning. Denna skall i framtiden dessutom kunna fullföljas utan belastning av tid för administration med mera. Generositet kan och skall visas för eventuella rimliga önskemål från den uppsagda klinikchefen avseende uppgifter i tjänsten, möjligheter till forskning, fortsatta resor till vetenskapliga kongresser och liknande. Vid möte med personalen om förändringarna framhålls särskilt arbetsgivarpartens förtroende för en skicklig läkargärning värd att satsa på!

## Ledningsansvaret kräver civilkurage

Kommer det att lyckas? Ingen vet hur den uppsagda klinikchefen reagerar. Med hänsyn till hennes kapacitet är det en förlust för sjukhuset om hon i vredesmod säger upp sig från läkartjänsten. Sjukhusdirektör och ansvariga politiker kan komma i blåsväder: insändarstorm i press, obehagliga frågor som av hänsyn till den uppsagda blir svåra att besvara. Än sedan? Ingen aldrig så skicklig offentlig anställd läkare äger sin klinik, ingen är heller oersättlig.

Ledningsansvar måste under alla omständigheter visas av »den omöjligas« överordnade. Det får inte kosta vad som helst ekonomiskt men kräver civilkurage.

## Kommentar Jan Westin

Jag utgår från att jag är sjukhusdirektör vid ett universitetssjukhus, och alla vet att den miljön under årens lopp kommit att härbärgera många särpräglade individer, forskare och kliniker. Det kan röra sig om mycket begåvade, skickliga och framgångsrika personer, men ibland utan förmåga att anpassa sig till system och regelverk. De anser sig stå utanför – och inte sällan ovanför – den normala sjukvården, och de anses »ohanterliga« av chefer och kolleger. Det är svårt att dra gränserna för vad som kan accepteras vid ett universitetssjukhus, men kanske bör frihetsgraderna vara fler än i vanlig sjukvård. Tre saker måste dock gälla även för sådana personer: patien-

terna måste få ett tillfredsställande omhändertagande, medarbetarna får inte fara illa, och ekonomiska medel som inte finns får inte förbrukas.

## Borde fått hjälp av ekonom

Uppenbarligen lider inte patienterna någon nöd i den aktuella situationen, men det finns goda skäl att fundera över vad som skall hända när den aktuella klinikchefen så småningom går i pension. Om en så liten och särpräglad verksamhet som den beskrivna skall kunna fortsätta framgångsrikt måste yngre kolleger utbildas och successivt kunna ta över delar av verksamheten. Personalen mår naturligtvis inte väl under nuvarande förhållanden, även om det säkert finns en del trotjänare som trots allt stödjer sin chef i vetskapen om hur väl hon sköter patienter och anhöriga. Det är inte acceptabelt att personalen inte når fram med sina synpunkter på arbetsförhållandena och att chefen bär sig illa åt mot arbetstagarnas fackliga representanter. Det är heller inte godtagbart att ekonomin på en liten enhet med 40 anställda inte hålls inom angivna ramar. I kanten noterar man med förvåning att en duktig ekonom inte kunnat få rätsida på kostnadsredovisningen.

## Överväg en adjungerad professur

Som sjukhuschef måste jag förstås fortsätta dialogen med klinikchefen. Jag skulle göra det i nära kontakt med chef-läkaren, chefen för barnkliniken och kanske någon eller några konstruktiva klinikchefer. Det är flera frågor som behövs lösas:

- Hur skall sjukhuset förbereda sig för att kunna sköta de aktuella patienterna när klinikchefen avgår från aktiv tjänst, det vill säga om cirka fem år? Efterträdare måste utbildas och ny ledare skolas in i tid.
- På vilket sätt kan sjukhusledningen stödja henne när det gäller omsorgen om de anställda, som uppenbarligen far illa? Eftersom hon är mycket mån om patienternas goda vård måste det också gå att få henne att inse att hon är beroende av olika kategorier av medarbetare för att uppnå denna.
- Hur skall ekonomin hanteras så att kostnaderna hålls inom ramarna? Detta kan inte vara ogörligt. Det rör sig rimligen om maximalt 25–30 miljoner kr på årsbasis.

På något sätt måste ansvaret för personalfrågor och ekonomi flyttas från nuvarande klinikchef eller klinikchefen flyttas bort från dessa frågor. Hon är förstås inte lämplig att vara kvar som verksamhetschef, men problemet är att det inte tycks finnas någon kapabel ersättare på

enheten. Man kan överväga att skapa en specialtjänst (adjungerad professur?) åt henne, som innebär att hon kan koncentrera sig på vård, utvecklingsarbete och forskning men slippa övriga chefsuppgifter, men vem tar då över dessa? Kanske kan man få hennes lilla enhet att gå samman med övriga barnverksamheter vid sjukhuset eller låta barndivisionschefen (eller vem som kan finnas) ta över den formella ledningen av även hennes enhet. Eller kan man stödja henne på annat sätt? Problemet går säkert att lösa, även så att den hängivna kamraten slipper tappa ansiktet. •