

Ordföranden för läkarföreningen på nya Karolinska Universitetssjukhuset:

»Sammanslagningen var viktig och rätt«

En gemensam ny kultur på det nya Karolinska Universitetssjukhuset är nödvändig om sammanslagningen mellan gamla Huddinge sjukhus och Karolinska sjukhuset ska lyckas.

Det tror Anders Wennerberg, ordförande för läkarföreningen på det nya sjukhuset, på vilket omkring 2 400 läkare arbetar.

II – Lika viktigt är det att sjukhusledningen lyssnar, och tar tillvara den medicinska professionens kompetens och kunnande. Såväl i Solna som i Huddinge finns en oro för att verksamheter ska försvinna eller flyttas, samtidigt som man diskuterar kulturskillnader mellan sjukhusen. Men det behöver inte vara större skillnad mellan sjukhusen än det är mellan olika kliniker inom respektive sjukhus, menar Anders Wennerberg.

I våras fick Stockholms två jättesjukhus, Karolinska sjukhuset i Solna och



FOTO: LAIS-OLOF NIHLÉN

De stora penseldragen är gjorda och själva pusslet återstår, säger Anders Wennerberg.

Huddinge Universitetssjukhus en gemensam organisation. Före sommaren fattades de första besluten om följderna av detta. Några förändringar som redan har genomförts är att thoraxkliniken har flyttat all sin verksamhet till Solna och

att ÖNH-akuten nattetid bara finns i Solna.

Under hösten fortsätter arbetet med organisationsöversynen och förändringarna.

– De stora penseldragen är gjorda och själva pusslet återstår. Men det är ju mycket viktigt att se till helheten innan man genomför förändringar. Hur blir toaleffekten?

För en specialitet kan det vara fördelaktigt att ligga på ett ställe, men det kanske blir ödesdigra följder för kringspecialiteterna, påpekar Anders Wennerberg.

Huddinge modernt men har lägre status

Läkarna, i likhet med alla medarbetare, påverkas på olika sätt. För en del blir det mycket stora förändringar medan andra kanske inte alls märker någon förändring i det dagliga arbetet.

Sjukhusledningen har utfört flera attitydundersökningar bland personalen kring förändringsarbetet. Inom ramen

Lika villkor ska gälla oavsett

Arbetsmiljön är den viktigaste fackliga frågan på Karolinska Universitetssjukhuset just nu, anser Anders Wennerberg, ny ordförande för landets största läkarföreningssektion med 2 100 medlemmar.

II – Fusionen mellan de två sjukhusen kom till för att man ville rationalisera. Risker är dock att man försämrar den medicinska kvaliteten, försämrar ersättning och villkor för de anställda samtidigt som man kräver mer arbete av vårdpersonalen, säger Anders Wennerberg.

Fortfarande är det så att läkare från Huddinge och Solna har olika arbetsvillkor. Alla avtal ska nu ses över så att det inte ska vara någon skillnad beroende på vilket sjukhus man från början var anställd på. Läkarföreningen strävar efter att behålla de bästa avtalen och villkoren.

– Det är fullt rimligt att kräva bra arbetsvillkor i en sådan här situation. Ska man få motiverade medarbetare kan man inte försämrade redan ingångna avtal, resonerar Anders Wennerberg.

– Att vidareutbildning och kompetensutveckling är extra viktigt i en så-

dant här läge är jag övertygad om att sjukhusledningen inser.

Politikerna anser att det är ungefär 300 för många läkare anställda på Karolinska Universitetssjukhuset. Den uppfattningen delar Anders Wennerberg inte. Snarare är det tvärtom.

Stockholms läkarförening, i vilken läkarföreningen på Karolinska Universitetssjukhuset är en sektion, kom överens med landstinget i våras att alla läkare med visstidsanställning, så kallade LUS-tjänster ska tillsvidareanställas från den 1 oktober.

Nästa mål är att även ST-läkarna ska tillsvidareanställas, men det vill landstinget ännu inte gå med på.

Utrymme för fler medlemmar

Totalt arbetar runt 2 400 läkare på Karolinska Universitetssjukhuset, varav 2 100 är medlemmar i läkarföreningen. Det finns således utrymme för att rekrytera fler medlemmar.

– Att alla inte är med är nog ett uttryck för att förut var »ensam stark«. Och alla har inte insett att ett fackligt medlemskap är en solidarisk handling gentemot dem som är svagare än en själv.

Anders Wennerberg har tidigare bland annat varit ordförande i Sveriges yngre läkares lokalförening, Sylf, i Stockholm och även suttit med i Sylfs centrala styrelse, varit styrelseledamot i KS och HS läkarförening samt i Stockholms läkarförening.

Anders Wennerbergs fackliga engagemang startade när han gjorde forskar-AT på Karolinska sjukhuset och arbetade med anställnings- och utbildningsfrågor för forskande underläkare. Anders Wennerberg är specialist i medicinsk radiologi och studerar hjärnans funktion med hjälp av funktionell avbildning av hjärnan med magnetkamera-teknik. Han har disputerat i medicinsk biofysik med en grundvetenskaplig avhandling om signalsubstansers molekylära struktur och funktion i hjärnan.

Anders Wennerberg har arbetat lika länge på både Karolinska sjukhuset och på Huddinge Universitetssjukhus. För närvarande arbetar han i Huddinge, men tillbringar ungefär lika mycket tid i Solna.

för arbetet med varumärket har man frågat medarbetare från de olika sjukhusen hur de uppfattar sig själva och de andra och hur man vill uppfatta det »nya sjukhuset«. Det visade sig att bilderna stämde mycket bra överens. Såväl KS- som HS-medarbetare uppfattade gamla Karolinska sjukhuset som traditionellt med hög status. Huddinge Universitetssjukhus uppfattades som modernt men med lägre status. Och om det nya anser alla medarbetare att varumärket ska vara ett modernt sjukhus med hög status.

Anders Wennerberg är på det klara med hur man bör gå tillväga för att lyckas med målet när det gäller läkarna:

– Vi måste ha en gemensam värdegrund att stå på och en gemensam kultur. Den måste vi skapa tillsammans.

– Den närmaste tiden bör vi satsa hårt och brett på underläkarprogram, det vill säga alla underläkare (som inte redan genomfört utbildningen) bör vara med i ett gemensamt program.

Koncentrerat överläkarprogram för alla

Förebilden finns redan. Sedan mitten av 1990-talet har Huddinge haft ett underläkarprogram om totalt 35 dagar, som omfattar utbildning i yrkesroll, professionell utveckling och arbetsmiljö, ledarskap, medarbetarskap, organisation och ekonomi. Ett liknande

program utvecklades även i Solna.

– Det har medfört att både Huddinge och Solna har ett mer genomtänkt ledarskap med många unga kolleger som har en mycket bra ledarskapsutbildning. Den utbildningen bör vi absolut genomföra för alla underläkare på Karolinska Universitetssjukhuset.

– Vi bör också genomföra ett koncentrerat överläkarprogram för alla.

Det förs en diskussion på sjukhuset om hur stor satsning som ska göras, och jag anser att det är en lönsam investering att satsa på en gemensam värdegrund och kompetenshöjning, betonar Anders Wennerberg.

Det nya sjukhuset har omkring 2 400 läkare anställda och blir i ordets rätta mening en jättelik organisation. Är det verkligen bra?

– Det finns både för- och nackdelar med en stor organisation. Ser man internationellt så kan det vara en fördel med att vara stor för att nå framgång. Beslutet att slå samman de båda sjukhusen var strategiskt viktigt och rätt när det gäller framtidens undervisning, forskning och utveckling, vilket har en enorm betydelse för den framtida sjukvårdens kvalitet, säger Anders Wennerberg.

Anna Filipsson

anna.filipsson@lakartidningen.se

tidigare arbetsplats

– Men jag tror också att man inte tänker på vad facket faktiskt gör. Delvis kan det bero på att vi som är fackligt aktiva inte är så bra på att berätta det.

Ett bra exempel på detta är underläkarprogrammet på före detta Huddinge sjukhus (se artikel ovan). Det är känt långt utanför Stockholms gränser och framhålls ibland som ett föredöme. Dess initiativtagare och eldsjäl Magnus Iversen har prisats av Läkarförbundet.

– Det har hållit på så länge nu att det liksom tas för givet, och även arbetsgivaren använder programmet vid rekrytering av nya medarbetare. Man glömer bort att programmet är resultatet av ett starkt fackligt engagemang.

– Vi är inte så bra på att saluföra sådana strategiska vinster, konstaterar Anders Wennerberg.

Brist på tid negativt för fackligt arbete

Läkares arbetsbelastning och brist på tid inverkar också negativt på det fackliga engagemanget.

– Självt har jag haft en fantastisk uppbackning av min klinikchef, min professor och min omgivning som sett mitt fackliga engagemang som en tillgång för

hela kliniken, inte tvärtom, berättar Anders Wennerberg.

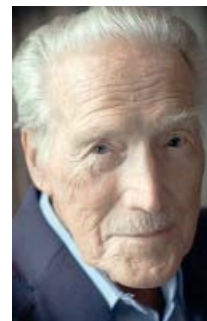
Ett sätt att nå läkarna i den nya jätteorganisationen bättre – och kanske på sikt även marknadsföra det fackliga arbetet – är genom den webbplats Anders Wennerberg byggt upp för läkarna på Karolinska Universitetssjukhuset. Där finns bland annat en nyhetssida, information om vem som gör vad i det fackliga arbetet och kontaktinformation. Dessutom är den en webbarbetsplats för styrelsemedlemmarna, med protokoll, planeringskalendrar och möjlighet till interaktivitet. Ett smidigt sätt att hålla ihop arbetet och kommunikationen för en styrelse på 25 personer, tycker Anders Wennerberg. Meningen är att detta ska utvecklas till att även omfatta vanliga medlemmar.

Än så länge ligger webbsidan på Anders Wennerbergs egen server. »Om det här experimentet faller väl ut hoppas jag att läkarföreningen ska kunna skaffa ett ordentligt domännamn och en egen serverplats«, skriver han på den. Adressen är www.wennerberg.net/kuslf

Anna Filipsson

Tidig motståndare mot tobak hedrad

■ Läkaren Börje Ejrup har för sin pionjärinsats i svensk rökavvänjningshistoria utsetts till hedersledamot av föreningen Läkare mot tobak.



Börje Ejrup

FOTO: ERIKA LEMPINEN

Börje Ejrup öppnade Sveriges första tobaksavvänjningsklinik i Stockholm 1956. Patienterna injicerades med substansen lobelin som minskade nikotinsuget. Åtta av de första tio patienterna slutade röka och metoden användes sedan runt om i landet under slutet av 1950-talet av ett 50-tal läkare.

– Det är trevligt att uppmärksamma en kollega som var så långt före sin tid, säger föreningens ordförande Göran Boëthius och påminner om att 1950-talet var en tid då rökningens skadliga effekter just börjat uppmärksammas och halva läkarkåren rökte.

Börje Ejrup blev läkare 1941, och doktorerade inom kärnforskning 1948. Han är idag 94 år och sedan många år bosatt i USA där han var yrkesverksam fram till 1987. Hedersutnämningen uppmärksammades i samband med Börje Ejrups besök i Sverige förra veckan. (LT)

Högre intagningsålder kan gynna män

■ En genomgången grundutbildning borde krävas av fler nya läkarstuderande, som ett sätt att upprätthålla en jämn könsfördelning inom yrket. Det föreslår ordföranden i brittiska Royal College of Physicians, Carol Black. Hon inte är glad åt att yrket från att ha varit övervägande manligt nu är på väg att bli övervägande kvinnligt, utan skulle vilja ha en läkarkår med lika många kvinnor som män.

Carol Black har själv en grundutbildning i historia bakom sig, men anser att en högre intagningsålder i princip gynnar män. Ett skäl är att kvinnliga 18-åringar oftast klarar antagningsintervjuerna bättre än sina manliga kamrater. Om man tar in fler, eller alla, läkarstuderenter på postgraduate-nivå så skulle det därför kunna motverka den ökande andelen kvinnor bland de studerande. På de brittiska medicinarutbildningarna utgjorde kvinnorna förra året omkring 60 procent av nybörjarna. (LT)