

JOBBAKUTEN

LEDARSKAP

Jobbakuten ger dig nya insikter och kunskaper om ditt liv på jobbet: om ledarskap, karriär, relationer, lön och arbetsrätt. **Har du uppdrag till artiklar?** Kontakta Susanne Fredriksson på susanne.fredriksson@dagensmedicin.se eller 08-54516448.

Storsatsning på Karolinskas chefer

Ett stort ledningsutvecklingsprogram pågår just nu på Karolinska universitetssjukhuset. Målet är chefer som vet sin roll och ledningsgrupper som fokuserar på rätt saker.

TEXT: SUSANNE FREDRIKSSON FOTO: STEFAN NILSSON

Som nybliven sjukhusdirektör skulle Birgir Jakobsson för ett och ett halvt år sedan sätta i gång ett omfattande förändringsarbete på Karolinska. Patientsäkerhet, medicinsk kvalitet, ekonomi och tillgänglighet skulle förbättras. Han bedömde att tre stora ansatser behövdes: Att ta fram en tydlig verksamhetsplan, att inleda ett systematiskt förbättringsarbete och något han såg som nödvändigt för att klara av de två andra punkterna – att skapa ett bättre och tydligare ledarskap.

Både externa undersökningar och mina egna iakttagelser sade att det fanns en hel del att göra, säger Birgir Jakobsson.

Det var inte alltid tydligt vad en chef hade för uppdrag, konstaterar han. – Dessutom har det varit ganska centralistiskt på Karolinska, chefer har uppfattat att det egentligen är IT- och ekonomivdelningarna som styr.



Birgir Jakobsson

av cheferna pågår de två processerna parallellt. Den som håller i programmet är organisationskonsulten och psykologen Lilli Skarby och hennes företag Curvicon AB. – Vårt huvuduppdrag är att göra organisationen mer styrbar. Många tycker att det är svårt att få beslut att tränga ut i organisationen inom sjukvården, säger Lilli Skarby. Den stora utmaningen är att få besluten att nå ut nedanför verksamhetschefnivån, till första linjens chefer, menar hon. Inte minst handlar det om att nå läkarna. – Ofta missar man att läkarna också är första linjens chefer. En sektionschef som jobbar mycket kliniskt, men också har ansvar för något mindre medicinskt område, måste också ha vettiga befogenheter för att kunna ta sitt ansvar.

ATT PÅ LÄKARE att vilja bli, och fungera som, chefer beskrivs ofta som problematiskt. Det kan handla om att läkarna "inte vill jobba med administration" eller inte ser sig som arbetsgivarrepresentanter även om de har ett chefsuppdrag. Men att lägga skulden på läkarna och säga att de inte vill vara chefer är att göra det för enkelt, betonar både Lilli Skarby och Birgir Jakobsson. De alla flesta vill vara med i systemet och ta ett helhetsansvar, men de måste också få tid, ansvar och befogenheter, säger Lilli Skarby. Ett problem när det gäller ledarskap i vården är att det ofta finns en delning mellan ansvar för personal och ekonomi, som ofta ligger på en sjukskoterskef och ansvar för verksamheten, som ligger på en läkaref. – Men om man fattar ett beslut gällande personal eller ekonomi så påverkar det verksamheten och tvärtom. Det går att den ena chefen kan få att till svans för vad den andra beslutat, konstaterar Lilli Skarby. Birgir Jakobsson är inne på samma linje.

– Läkarna har väldigt befogenheter att sätta spjället på pengar, men det är inte alltid som de tar ansvar för vad som blir resultatet. Det handlar egentligen inte om att läkarna är bångstyriga, utan om att vi varit otydliga med deras uppdrag. I chefshandledningsgrupperna blandas företrädare för olika verksamheter och olika professioner. Grupperna, som har runt tio deltagare, träffas tio gånger med ungefär en månads mellanrum. Vid varje träff, som leds av två konsulter, får cheferna ta upp egna ärenden. – Vi utgår ifrån deras problem, bearbetar dem och tillför teori, säger Lilli Skarby.

TVÅ HUVUDGEMEN: i programmet är decentralisering och konsekvenskultur. – Decentralisering för mig innebär att det ska vara tydligt vad varje chef har för ansvar och chefen ska ha befogenheter för att kunna leva upp till det ansvaret, säger Birgir Jakobsson.

4 CHEFER TYCKER TILL: Cheferna måste våga kliva fram och ta ansvaret

– Konsekvenskultur innebär att det ska vara tydligt vad det innebär om chefen inte levererar det man kommit överens om. Målet är att när programmet är avslutat ha chefer som exakt vet sin roll. – Cheferna måste våga kliva fram och ta ansvaret att göra det som ska göras inom de ekonomiska ramar som de skrivit på att de ska följa. Jag vill inte höra repliker som "det är IT: som sätter lönen". Man måste sluta ducka för de obehagliga sidorna i chefskapet och stå på när det blåser, säger Birgir Jakobsson. Äs så länge är det för tidigt att kunna avgöra vilket resultat ledningsutvecklingen kommer att ha, men Birgir Jakobsson har goda erfarenheter av ett liknande program som genomfördes på Capio St Görans när han var sjukhusdirektör där. – Jag märkte en väldigt tydlig skillnad, det blev betydligt lättare att kommunicera ut strategier. – Också ekonomin på andra sjukhus har påverkats positivt av tidigare program, förklarar Lilli Skarby. – Om man satsar på långsiktig verksamhetsutveckling, som leder till att cheferna tar ansvar för att verksamheten utvecklas på ett bra och effektivt sätt, så behövs inte kortsiktiga besparingsåtgärder på samma sätt. ☺

4 CHEFER TYCKER TILL:

MARIANNE ALVERID LARSSON, VÅRDCHEF ANESTESI, ANOPIVA-KLINIKEN I SOLNA: – Det är positivt att tillsammans få diskutera olika problem, som chef behöver kunna diskutera saker utanför sin egen grupp.

HARÅRD BLEGEN, TV VERKSAMHETSCHEF, ONKOLOGISKA KLINIKEN: – Arbetet i chefsgruppen är handfast och konkret, man får verktyg med sig hem. Jag tror att programmet behövs, ledarskap i sjukvården i allmänhet är eftersatt.

DIANA LILJEFORS SILVERHUS, VERKSAMHETSCHEF, BERNANNINGS-CENTRUM: – Det är en otrolig förmån att få så mycket hjälp och stöd i sitt ledarskap. Och om alla går åt samma håll är det bra för sjukhuset.

ANN-BRITT SONLUN, VERKSAMHETSCHEF, BARN-MEDICIN II: – Det är väldigt bra och nödvändigt med en satsning på ledarskapet. Till exempel finns läkare som är chefer och beslut om verksamheten, men inte har ekonomiskt ansvar. Det är inte bra.



INSPIRERADE. Konsulten Lilli Skarby (t v) har



jälp (fr v) Yvonne Haglund Åkerlid, Helena Bergius, Pia Brasch, Stefan Hageberg och Emma Rylander på Astrid Lindgrens barnsjukhus att effektivisera arbetet i deras ledningsgrupp.

Ny kunskap fick ledningsgruppen att lämna konferensbordet

Nya arbetsmetoder och större samhörighet har underlättat arbetet för ledningsgruppen på barnortopeden.

När Dagens Medicin kliver in på ledningsgruppsmötet i konferensrummet på barnortopeden vid Astrid Lindgrens barnsjukhus i Solna är det tomt kring konferensbordet. Ledningsgruppen för ortopedi, operation, sjukhusasisten avancerad barnsjukvård i hemmet, SABB, reumatologi och gånganalys sitter i stället på stolar uppställda i en ring på golvet. Som namnet antyder består gruppen av representanter för väldigt olika verksamheter och det har tagit tid att låra känna varandra, hitta ett gemensamt språk och våga ha tillit till de andra, konstaterar de chefer som ingår. – Redan innan ledningsutvecklingsprogrammet inleddes började vi skapa spelregler för vårt arbete, för att vi kände att det behövdes. När programmet startade anmälde jag som en av de första ledningsgrupperna, berättar verksamhetschefen Yvonne Haglund Åkerlid.

Målet med ledningsgruppsutvecklingen är att grupperna ska ha sitt uppdrag klart för sig och hitta effektiva arbetsformer för att nå sina mål. – Inför det första mötet blev vi alla intervjuade och det framkom att vi hade olika bilder av vad vi ville med gruppen, nu arbetar vi mot samma mål, säger Helena Bergius, chefsjukskoterska för SABB. GRUPPEN HAR HITTELLS haft två två-dagarsträffar med konsulterna Lilli Skarby och Lennart Riddermark med några månader emellan och endast en uppföljningsdag återstår.

Karolinskas ledningsgrupper ska utvecklas

- **Ingår rätt personer?** Läkare har varit underrepresenterade på verksamhetsnivå.
- **Tydligt uppdrag:** Vilka frågor ska vi arbeta med? Vad är våra mål? Ledningsgruppen ska bli mer strategisk och beslutande och syssla mindre med operativa frågor.
- **Effektiva arbetsformer:** Ordning och reda – när träffas vi, hur gör vi, hur ska vi föräklaras?
- **Förklaringsått:** Att inte bara sitta runt ett mötesbord uppmuntras. För protokollet? Att inte bara sitta runt ett mötesbord uppmuntras. Förklaringsått: Ska bygga på ansvar, löjbarhet och en helhetssyn.
- **Relationen till omvärlden:** Ledningsgruppen ska bli bättre på att kommunicera med medarbetarna.

Alla de grupplemmedlemmar som Dagens Medicin träffar är överens om att de kan se tydliga förändringar. – Tidigare var varje chef främst engagerad i sin egen del. Nu är alla engagerade i helheten. I stället för att se ledningsgruppen som ett forum där man klarar av vissa frågor har det blivit tydligare att det är min tillhörighet, min arbetsgrupp, säger Pia Brasch, chefsjukskoterska på avdelning Q62. – Som chef kan man vara väldigt oömsämlig på sin arbetsplats. Det slipper vi nu, instämmer Emma Rylander, överläkare och sektionschef för SABB. I ledningsgruppsutvecklingen ingår handfasta råd om hur man kan arbeta. – Vi har fått redskap för att jobba i grupp. Bland annat handlar det om olika sätt att sitta, berättar Stefan Hageberg, överläkare och sektionschef inom barnreumatologi. Därav att man lämnat konferensbordet. Man har också frångått vanan att alltid sitta hela ledningsgruppen tillsammans och diskutera. I stället väljer gruppen till exempel ibland att jobba med "högpor" där smågrupper får diskutera sig fram till en lösning, som sedan redovisas för resten av gruppen.

Tidigare lämnade vi ofta frågor som var lite känsliga i stället för att jobba oss igenom dem

gruppen att kunna lyfta sig över de operativa frågorna och arbeta mer strategiskt tycker gruppen att man uppnått. – Tidigare lämnade vi ofta frågor som var lite känsliga i stället för att jobba oss igenom dem och hamnade i stället i operativa frågor. Nu har vi större tillit och större tålamod att vara kvar och ta oss igenom frågan, säger Pia Brasch.

KONKRETA FÖRÄNDRINGAR som gruppen har gjort är också att ledningsmötena förlängts från en och en halv till tre timmar och att de ska börja med roterande ordförandeskap. De har fått hjälp att lägga upp en tydlig agenda, där det framgår vad som ska tas upp på varje möte, vad som är informations- respektive beslutspunkter, hur en fråga ska följas upp och när beslut ska fattas. Målsättningen att få lednings-

SÅ LÄNGT som möjligt strävar man efter att nå konsensus, för att göra det lättare för alla att vara lojala mot beslutet. Och resultatet av de förändringar som har genomförts är inte något som bara gruppen själv märker. – En gång i månaden redovisar ledningsgruppen vad som har hänt med ekonomi, personal och produktion för divisionschefer. Där har det blivit tydligt att vi stöttar varandra. Vi har fått mycket berön, säger Stefan Hageberg. ☺

Så ska Karolinskas ledarskap förändras

- **Varje chef ska ha sitt ansvar klart** för sig och ha befogenheter och resurser att leva upp till ansvaret. Målen för verksamheten ska vara konkreta.
- **Regelbunden uppföljning** av hur väl chefer lyckats med sitt uppdrag.
- **Personal, ekonomi och verksamhet** påverkar alltid varandra, så chefer med olika ansvarsområden måste samarbeta och ta ett gemensamt ansvar.
- **Den hierarkiska organisationen** ska ersättas av en **uppträddesorganisation**. En mellanchef som får ett uppdrag av sin chef ska säga "ja, det ska jag göra göra, om jag till mitt förfogande får..."