

«Bomstærk bamse» skal redde slitent sykehus

Kåringen av Årets jordmor hadde større nyhetsverdi på Ullevåls nettsider enn at sykehuset 1. februar fikk sin femte sykehusdirektør siden 1996. Helge Johan Kjersem som ikke er nevnt med ett ord på nettet siden han inntok tårnbygningen, er fast bestemt på at Ullevål sykehus skal bli en arbeidsplass som de ansatte forbinder med glede og stolthet.

Glede? Litt av en ambisjon for de 6 000 ansatte ved landets største sykehus, som profilerer seg med platte nettsider som tyder på at den kollektive stoltheten har druknet i negative presseoppslag. Fire direktører og fire styreledere er enten blitt kastet eller har kastet kortene selv i løpet av snau ti år, fordi de ikke aksepterte spa-rekravene fra byrådsavdelingen for helse og sykehus.

Fire økonomisjefer har vært ansatt siden 1995 og fire sjefssykepleiere har gitt seg i samme periode. De ansatte er slitne, mange slutter, rekrutteringen går tregt og under-skuddet som var på rundt 400 millioner kroner i 2000, har holdt stø kurs i årets første kvartal.

Dragning mot gamlelandet

Midt i begredeligheten sitter Helge Johan Kjersem på et digert kontor som rommet seks pasienter i gamle dager. Han påstår at han er født optimist og har et avslappet forhold til toppsjiktet i Oslo rådhus: – De har en jobb å gjøre, fastslår han.

På opphakkert dansk-norsk irttesetter han Tidsskriftets utsendte for slumsete omgang med antall direktørhoder de siste årene. Han vil hevde et skille mellom konstituerte korttidsdirektører og Karl Arne Johannessen som tross alt var direktør i hele 3,5 år. Vi forstår hvorfor «kom med facta og ikke fornærmelser» var meldingen medarbeiderne ved Neurocenteret ved Rigshospitalet i København fikk, hvis de kom til direktøren med en løslig fundert klage over Rigets tilstand.

Kjersem kom til Neurocenteret i 1997 da økonomien skrantet og innsparinger var påkrevd. Han konsentrerte seg om personalet, fikk de 900 ansatte til å ta fatt der de var, til å løse problemene lokalt og han gav dem aksept og handlingsrom som fagpersoner. «Helge er sgu en stor, varm, bomstærk bamse som ingen kan snyde,» roser en kvinnelig kollega. I løpet av tre år snudde han en pessimistisk kultur til glød og entusiasme, og det sies at sparetiltak i hundremillioners klassen gikk som en lek. Visstnok uten at pasientene merket noe negativt.

Det siste må ha vært musikk i kommunalbyråd Anne Grettes ører da hun vurderte Kjersems direktøregenskaper med tanke på

uriasposten i Kirkeveien. Siden dragningen mot gamlelandet var sterk og Kjersem var nysgjerrig på sykehuset som ikke lot seg styre, takket han ja til jobben, noe som betød helgependling til familien i København. Samtidig bandt han seg også til byrådets absolutte krav om at budsjettet skal i balanse innen utgangen av 2001.

– Økonomiproblemene ved Ullevål sykehus likner mye på dem jeg har vært gjennom ved Neurocenteret. Jeg tror jeg skal lykkes igjen sammen med alle de positive sjelene jeg har møtt her!

Løsningen er personalet

– Hva vil du gjøre for å få orden på økonomien ved sykehuset?

– Løsningen på økonomistyringen ligger i å forbedre personalet og ledelsen, svarer han. – Flest mulig stillinger skal besettes, dyre konsulenter og vikarer skal vekk, det samme skal dyr overtid. Vi skal ganske snart sette i gang ledertrening som gjør at folk forstår den økonomiske realitet. Det er en ukultur ikke å tenke budsjettansvar!

Den nye direktøren som utdannet seg til siviløkonom etter medisinstudiet, ser på

pengeproblemene som en utfordring og personalet som en pedagogisk forpliktelse.

– Budsjettet er stramt, men det skal gå. Profesjonell pasientbehandling på kort tid skal ligge i bunnen. Målet er å maksimere det faglige, optimalisere driften og få til et hensiktsmessig pasientforløp. I dette arbeidet er personalet grunnsteinen. Hvis de finner at sykehuset er en spennende arbeidsplass med utfordringer, blir pasienten i sentrum ingen floskel, presiserer han.

Himalaya med livvakt

Mange vil tro at hodejegere lokket Helge Johan Kjersem til Ullevål, men faktum er at han selv tok den første kontakten med byrådsavdelingen etter at en norsk kollega tipset ham om at direktørstillingen var ledig.

Da det ble kjent at Oslo kommune hadde hentet inn en direktør fra Danmark, lurte pressen på om mannen i det hele tatt leste norske aviser og om han visste noe om Ullevål sykehus.

– Jeg kan da Ullevål-bretten i det minste, smiler Kjersem, og refererer til fjern praksis som pleieassistent hjemme i Ålesund et



– Skal vi få orden på økonomien, må personalet få utvikle seg og ledelsen bli bedre, sier direktør Helge Johan Kjersem som er både lege og siviløkonom. Foto N. Husom

ter gymnaset. Han avslører at Ullevål-bretten er en fiks måte å brette overlakenet over dynen på, og som var selve gullstandaren for sengereing, iallfall i 1960-årene.

– Det stemmer nok at jeg har en hang til utfordringer, medgir Kjersem. Da tenker han ikke bare på direktørjobben ved Rigshospitalet, men på periodene han arbeidet som tropemedisiner i Afrikas regnskogområder og i Kalahari-ørkenen i Vest-Afrika. Han har vært med på å kartlegge helsetilstanden under krigen i det tidligere Jugoslavia og blant innfødte i bortgjemte fjellstrøk i Himalaya, med væpnede vakter rundt seg. Hans medisinske spesialitet er indremedisin. Denne spesialiteten førte ham til infeksjonsmedisinen.

Interessen for humanitært arbeid gjorde at han i flere år var engasjert som ledende lege i asylenheter i danske Røde Kors, samtidig som han arbeidet med mikrobiologi ved Hvidovre sykehus utenfor København. Den samfunnsengasjerte legen skrev doktoravhandling om psykiske ettervirkninger blant asylsøkere i Danmark, basert på et materiale på rundt 10 000 personer.

– Et viktig funn var at ventetid er sosialt invalidiserende. Ingen bombe akkurat, men det er viktig å dokumentere at de verken hadde «pest eller kolera» da de kom, men at de utviklet seg til sosiale invalider på grunn av den usikre ventetiden, sier han.

Leger og ledere

Stortinget har bestemt at man skal gå bort fra toledersmodellen ved sykehus og at det fra januar 2001 skal være én ansvarlig leder på alle nivåer. Personlige egenskaper skal telle mer enn lederkandidatens bakgrunn. Kjersem deler dette synet og står for at tverrfaglighet skal gjennomsyre all lederutvikling.

– Jeg vil at de beste lederne skal lede, og de må være opptatt av å forstå andre yrkesgruppers behov og imøtekomme disse, sier Kjersem. Han har liten toleranse for dem som mener at leger er de beste lederne, nesten per definisjon.

– Man gjennomgår ikke noen metamorfose når man får en lederstilling. Leger kan være gode faglige ledere, men de har ofte liten interesse for sekretærene og pleiernes utviklingsmuligheter. Det må de iallfall ha hvis de skal bli ledere her, sier Kjersem, og føyer til at det finnes mange dyktige leger blant lederne.

Til å hjelpe seg med å stramme de finansielle bardunene i løpet av året og skape ny giv blant de ansatte, skal han ansette tre assisterende direktører i staben: En for økonomi, personal og IT, en for helsefagene og informasjon og en for forskning og utvikling. Ansettelsesprosessen er i full gang. – Har du råd til tre høyt gasjerte assisterende direktører?

– Nei, men jeg vil skaffe penger ved å slanke sentraladministrasjonen og legge driftsansvaret ut til divisjonene, sier Kjer-

— fakta —

- Helge Johan Kjersem f. 23.6. 1950 i Ålesund
- Cand.med. ved Københavns Universitet 1977, utdannet siviløkonom 1989, spesialist i indremedisin 1989 og infeksjonssykdommer 1990, dr.med. ved Medisinsk fakultet, Københavns Universitet, 1995
- Klinisk praksis ved universitetshospitalene i København
- Direktør ved Neurocenteret ved Rigshospitalet i København 1997–2001
- Direktør ved Ullevål sykehus fra 1.2. 2001

sem. Gulroten til avdelingene skal være at eventuelle overskudd på driftsenhetens budsjett skal pløyes inn i utdanning, forskning og utviklingsarbeid ved avdelingene.

– Slike incitamenter vil garantert gi gevinst, hevder Kjersem, vel vitende om at et løft her ville bety svært mye for rekruttering av gode fagfolk og lysten til å bli ved sykehuset.

Han legger vekt på å optimalisere mulighetene for å drive forskning, og vil at slik aktivitet skal være en naturlig del av den kliniske hverdagen. – I dag sier alle at de ikke har tid til å dokumentere sin praksis. Vi er nødt til å legge til rette for at vi kan ta oss den tiden, sier han.

Ullevål universitetssykehus

I forbindelse med statlig overtakelse av sykehusene fra 2002, er Oslo-området i en uavklart særstilling, fordi sykehusene er delt på to helseregioner. Oslo kommune eier både byens små sykehus og Ullevål, som har flere landsfunksjoner, er regionsykehus for Helseregion Øst og dessuten universitetsklinikk. Et par kilometer unna ligger Det Norske Radiumhospitalet og Rikshospitalet, som eies av staten og betjener Helseregion Sør. Rikshospitalet er også universitetsklinikk.

I stedet for å samarbeide om et best mulig behandlingstilbud for pasientene er det flere som mener at spesialistene ved Ullevål og Rikshospitalet viser klare tendenser til å verne om sitt faglige revir. Ved begge sykehusene vegrer man seg mot å overlate funksjoner til det andre sykehuset.

Kjersem innrømmer at han foreløpig ikke har nok kunnskap om fordeling av sykehusfunksjonene i sin nye hjemby, men taler varmt for samordning av funksjoner og forskning på et generelt plan. Han understreker at Ullevål sykehus må markere seg som et universitetssykehus, og har allerede gått inn for å endre navnet til Ullevål universitetssykehus. Han nikker ivrig «det skal vi også få til her» når vi siterer fra Neurocenterets visjon om at all virksomhet skal skje på en måte «der bringer Neu-

rocenteret i en førende position både nasjonalt og internasjonalt».

– Og der hensynet til pasienten skal være i sentrum, tilføyer han.

Der kom det igjen; man kan nesten fristes til å tro at pasienten-i-sentrum er nedfelt i stillingsbeskrivelsen hans.

Elefant og firkløver

Et av hans suksessprosjekter ved Neurocenteret var å bruke symboltenkning for å visualisere strategier for ledelse. Modellen kalte han firkløverstrategien. De fire bladene stod for kvalitet, drift, service og forskning. Personalpolitikken var den bærende kraften, altså stilken, som skulle bringe næring og holde kløverbladet grønt. Strategien fungerte også utover metaforplaket, bekreftes det fra København.

– Vi jobbet hardt og Neurocenteret ble virkelig et lærested for utvikling. Jeg sa klart i fra at de som ville slippe av, kunne finne seg et annet sted å jobbe, sier Kjersem.

– Hvilken metafor skal du bruke for Ullevål?

– En elefant!

Elefant? En flyvende pingvin som Regi- onsykehuset i Tromsø har valgt som logo, er en umulighet som kan forstås. Men en elefant? Assosiasjonene melder seg umiddelbart i form av raserte glassmagasin og en mastodont av blytung gråhet. Men Kjersem har begrunnelsen klar, og har fått sykehusets ledergruppe med seg.

– Elefanter støtter seg på fire solide bein og kan trenes til å gjøre kunststykker gjennom positive signaler, forklarer han. – Det nytter ikke å gi den en rapp med pisken. Først må man gå ved siden av den mens den lærer, så kan den gjøre kunstene selv.

Han ser for seg et bilde av en bred elefant som bærer pasienten støtt på ryggen. Snabelen skal symbolisere medarbeiderne – den bærende kraft – og de fire beina har samme meningsinnhold som firkløverbladene.

Om en tid vil vi kanskje oppleve at Ullevål sykehus profileres med en stolt elefant som gjennomgangsfigur på alt fra spenstige nettsider og brevpapir til kopper, pasientbrosjyrer og journalomslag.

Blide elefanter, glade ansatte og tverrfaglig ledelse; å få budsjettet i balanse innen 2002 er og blir den viktigste utfordringen for Helge Johan Kjersem.

– Hvordan vurderer du din bakgrunn for å klare denne jobben?

– Legebakgrunnen er grei å ha, men jeg holder fast på at økonomisk kompetanse er langt viktigere for en sykehusdirektør, sier Helge Johan Kjersem. – Det er jo økonomistyringen man blir målt etter i dette gamet.

– Nina Husom, Tidsskriftet
nina.husom@legeforeningen.no