

Åpne sår etter lederstrid i Vest-Agder



Proessen med overgang til enhetlig ledelse ved Vest-Agder sentralsykehus for et år siden fikk spesiell oppmerksomhet da 50 sykehusleger fra Agderfylkene møtte Overlegeforeningens styre og president Hans Petter Aarseth.

Legeforeningen mener at sykehusavdelinger hvor diagnostikk og behandling er det sentrale, skal ledes av leger (1). Imidlertid har enkelte sykehus valgt å ansette ikke-leger som avdelingsleder ved kliniske avdelinger. Dette skjedde blant annet ved pediatrik og gynekologisk avdeling ved Vest-Agder sentralsykehus i 2000.

VAS-modellen

Legeforeningen sentralt var involvert i prosessen og det ble laget en stillingsbeskrivelse for avdelingsoverleger der ikke-leger er avdelingsleder – kalt VAS-modellen (2). Foreningen har aldri sett på VAS-modellen som en ideell løsning, men en nødvendighet for å sikre forsvarlig pasientbehandling og fagutvikling i en avdeling uten gjennomgående medisinsk kompetanse i ledelsen.

Både sykehusledelsen ved Vest-Agder sentralsykehus og sykehus som har iverksatt omorganiseringsprosesser senere, har erkjent nødvendigheten av at avdelingsoverlegen må ha det medisinske ledelsesansvar av avdelingen, når en annen enn lege er tilsatt som avdelingsleder. For å ivareta den medisinske ledelse kreves myndighet. Dette mener Legeforeningen er tillagt avdelingsoverlegen. Stillingsbeskrivelsen ble laget for å få samsvar mellom ansvar og myndighet.

I året som er gått har legene ved avdelingene blitt tiltakende frustrerte. Avdelingsoverlegene som ikke fikk avdelingslederstillinger valgte å trekke seg fra sine avdelings-



Beordret avdelingsoverlege Mads Velken holdt en sterk appell til forsamlingen. Foto J. Gjerløw

overlegestillinger. I ett år nå har det vært beordret overleger til disse stillingene. Det sier seg selv at dette ikke kan fortsette. Skal det sikres at avdelingen opprettholder et faglig tilfredsstillende kompetansenivå over tid, må de medisinske lederne inn i faste stillinger/åremålsstillinger.

Diskusjonen på møtet viste tydelig hvordan det går når omorganiseringsprosesser gjennomføres for fort, og når personer som er berørt av prosessen, føler seg overkjørt av en arbeidsgiver de har vært ansatt hos i mange år. Det er fortsatt mange åpne sår som følger av omorganiseringsprosessen ved Vest-Agder sentralsykehus.

Skillevei

Innspillene på møtet viser at man står ved en skillevei. Det ene er at avdelingsoverlegen må ta den myndighet som er lagt til instruksjonen. Det andre er at administrasjonen ikke på noen måte saboterer den avtalte instruks, slik at avdelingsoverlegen fremstår som en råd-

giver. Det ville i såfall være i strid med alle forutsetninger mellom VAS og Legeforeningen og kan ikke tolereres.

Legene ved de berørte avdelingene ved sykehuset har vært pionerer på en smertefull vei og har fått merke følgene av en svært uheldig utvikling innen ledelse og omorganisering i norsk helsevesen. Legeforeningen mener at det er viktig at erfaringene som er gjort, blir systematisert og evaluert og gjort kjent for sykehusledere og kolleger. Det var mange sterke og såre innlegg fra møtedeltakerne som viser at ledelsen ved sykehuset må ta sitt personalansvar alvorlig før et svært kompetent og godt fagmiljø blir ødelagt.

Ta ledelsen

Legeforeningens råd til legene ved sykehusene var: Ta ledelse, følg instruksjonen, synliggjør at det er de medisinske beslutninger som styrer virksomheten, og støtt opp om kolleger som går inn i avdelingsoverlegestillinger. På denne bakgrunn skal vi arbeide videre for å tydeliggjøre hvem som må lede sykehusavdelingene.

Signalene fra omorganiseringsprosessene ved Aust-Agder sentralsykehus fremstod som atskillig mer positive. Der har man brukt tid på prosessen, og i sterkere grad involvert berørte faggrupper.

Bente Mikkelsen

Norsk overlegeforening

Signe Gerd Blindheim

Legeforeningen

Litteratur

1. Overlegeforeningens policydokument om organisasjon og ledelse (www.legeforeningen.no/index.db2?id=3356) 15.6.2001.
2. Hovedoppgaver, ansvar og myndighet. ledelse. www.legeforeningen.no/index.db2?id=3356) 15.6.2001.

Seminar for sykehusdirektører og leger med lederansvar

Legeforeningen vil også denne høsten arrangere seminar for sykehusdirektører og leger med lederansvar (tidligere kalt sjeflegeseminar). Seminaret avholdes på Sorria Moria kurs- og konferansehotell mandag 24. og tirsdag 25. september 2001. Se annonse under Kurs og møter i nr. 16/2001 av Tidsskriftet, samt Internett-side: www.legeforeningen.no/overlegeforeningen.

Blant temaene på årets seminar er nye finansieringsformer for statlige foretak. Søkelyst vil bli rettet mot konkurranseutset-

ting av helsetjenester og de heldige og uheldige effekter det vil kunne ha.

Proessen mot én leder på alle sykehusnivåer har berørt mange, og vi vil diskutere erfaringer man har høstet, samt veien videre. En naturlig fortsettelse er funksjonsfordeling innenfor annenlinjetjenesten. Motsetningsforholdet sentrum – periferi står sentralt, siden mange mindre sykehus ser funksjonsfordeling som en forkledd nedlegging.

Til tross for at halvparten av medisins-

studentene er kvinner, er overlege- og ledersjiktet fortsatt dominert av menn. Fra et ikke-medisinsk perspektiv vil dette bli belyst i foredraget Kvinnelig ledelse i en mannsdominert virksomhet.

Påmeldingsfristen er 10. august. Ev. spørsmål rettes til Edith Stenberg, Postboks 1152 Sentrum, 0107 Oslo eller e-post: edith.stenberg@legeforeningen.no.

Brynjulf Ystgaard

Norsk overlegeforening