

Har RHF-ene utspilt sin rolle?

En ting står klart – det er et forbedringspotensial ved dagens sykehusstruktur. Legeforeningen skal være en viktig premissleverandør i debatten om de regionale helseforetakenes rolle.



Jon Helle, Overlegeforeningens leder (t.v.) og foretakstillitsvalgt ved Ahus Aage Huseby diskuterte RHF-enes fremtid. Foto Lise B. Johannessen

Stort engasjement preget forsamlingen da ledere på alle nivåer i Legeforeningen var samlet til det årlige lederseminaret på Soria Moria i januar, der de regionale helseforetakene blant annet var tema.

De regionale helseforetakene har vært skyteskive i mange år. For stort økonomifokus, for trange økonomiske rammer, ikke nok penger til kunnskapsutvikling, IKT, vedlikehold og finansiering av nybygg er noen av ankepunktene. Det er også for mye sentralstyring og det gis for lite handlingsrom. Norske sykehus er overstyrt og underledet. Informasjon siles og utfordringer på avdelings- og seksjonsnivå når ikke toppledelsen. Helse Sør-Øst er blitt en gigant som har mislyktes med veldig store prosjekter, med en topptung ledelse og for mye byråkrati. Ledere på nivåene nærmest de som behandler har for lite ansvar og myndighet..

Tidstyt

Statlig overtakelse av sykehusene i 2002 skulle være en ledelses- og ansvarsreform. Sju av ti avdelingsledere og åtte av ti seksjonsledere mener reformen ikke har vært vellykket. Ledelsesutviklingen må gå til kjernen av verdiskapingen i sykehuset – til pasientmøtet. Det er ikke uten grunn at helsepersonell snakker om «fravær av ledelse». Modellen kveller noe av det potensialet man kunne ha tatt ut hos de ansatte. Det er for mye og for detaljerte rapportering – en tidstyt. Ansatte føler seg fremmedgjort. Det er et stort sprik mellom øverste ledelses glansbilde og de ansattes opplevelse av en sterkt presset hverdag. Et begrenset handlingsrom går ut-

over de ansatte. Det må gjøres noe med det manglende handlingsrommet, mente flere.

Behov for en nasjonal sykehusplan

Blant de mange innleggene i debatten ga flere uttrykk for at RHF-ene har utspilt sin rolle og at helseforetakene må få mer makt. RHF-ene var viktige i starten, men man ser ikke lenger behovet for RHF-ene i den form de har i dag.

Flere sa imidlertid at om vi skal ha like helsetjenester over hele landet, så må vi også ha et samarbeid på tvers av regionene. Derfor er det behov for en nasjonal sykehusplan som styringsredskap. Tilbudet til pasientene og det faglige må stå i sentrum.

Er vi klare til å ta et standpunkt – er signalene så entydige at vi er klar til å signalisere hva vi mener om dette, spurte leder i Overlegeforeningen Jon Helle i sin oppsummering etter debatten.

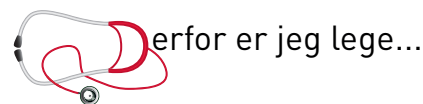
Trenger en modningstid

– Tilbakemeldingen er at foreningen ennå ikke er helt moden når det gjelder å komme til enighet om en overordnet struktur. Vi trenger en modningstid for å klargjøre dette. Spørsmålene er mange: Hva er viktig for å kunne utvikle gode tjenester for pasientene i hele landet, – hvilke premisser skal på plass og hva er mest hensiktsmessig for den faglige driften.

Mange spørsmål og problemstillinger gjenstår, og foreløpig ser vi ennå ikke helt det gode alternativet, sier han.

Lise B. Johannessen

lise.berit.johannessen@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling



Må kunne faget for å lede



Å lede krever en sosial kompetanse som gjør at du kommer i dialog og finner ut hva som motiverer medarbeiderne til å yte sitt beste. De fortjener et godt arbeidsmiljø, de skal føle at det er meningsfullt å være på jobben og de skal vite at de gjør en forskjell.

Å være lege er spennende i seg selv, men å være leder og å få avdelingen til å fungere best mulig er moro. Jeg er selv gastrokirurg og avdelingsleder for gastro- og barnekirurgisk avdeling ved Oslo universitetssykehus.

Jeg trives både med pasienter og medarbeidere og tror det er en styrke at jeg både er leder og jobber klinisk i avdelingen. Jeg har liten tro på at en leder kan lede en avdeling uten å kunne det faget man skal lede. Ledelse er en praktisk ting. Det handler om oppmøte og å håndtere situasjoner slik at det er tydelig hva som er løsningen på problemer som kommer opp. Ofte opplever jeg situasjoner hvor det ikke er ett rett svar. Da må vi ta en avgjørelse og velge. Vi må være bevisst at ikke alle er enige, men det må tas en avgjørelse.

Det er viktig med synlig og tilstedeværende ledelse, men jeg må leve med at det er mange som nok synes at de ser meg alt for lite. Men slik tror jeg dessverre at det må være når vi har spredt lokalisering.

Vår avdeling skal levere helsetjenester på høyt nivå. Det er prioritert nummer én. Vi skal ha et så godt faglig og sosialt miljø at de beste har lyst til å jobbe hos oss, og vi skal drive vår virksomhet innenfor de rammer som vi er tildelt. Jeg mener det er viktig alltid å huske på at samfunnet fortjener at vi leverer helsetjenester av høy kvalitet, ellers er det ikke behov for oss.

Bjørn Atle Bjørnbeth

Gastro- og barnekirurgisk avdeling
Oslo universitetssykehus

Se videointervju med Bjørnbeth her:
legeforeningen.no/derfor