

Direktør Johannes Leines om sykehusledelse:

Direktør Johannes Leines ved
Diakonhjemmets sykehus.
(Bilde t.h.)

Lederen må være bærer av institusjonens verdier

- Ledelsen må være bærer av institusjonens verdier. Dette er et stort og vanskelig ansvar. Men det dreier seg om ledelse i ordets egentlige forstand: evnen til å få folket med, sier direktør Johannes Leines ved Diakonhjemmets sykehus.

Leines kom til Diakonhjemmet høsten 1990. Han fortsatte prosessen med kostnadskutt, men merker nå at politikerne har slakket de økonomiske tømmene noe. Om ytre vilkår har endret seg, har sykehuset gjennomgått en indre renovering. Dette gjelder først og fremst organisasjon, men også det bygningsmessige.

Av Leif Kjell Askeland

Lokalsykehus i Oslo Vest

Diakonhjemmets sykehus er ett av fire sektorsykehus i Oslo. Det har ansvar for det indremedisinske og kirurgiske tilbudet til 85.000 innbyggere i Oslo Vest. Et antall som tilsvarende en middels stor norsk by. Samtidig er sykehuset sentralsykehus for Oslo og regionsykehus for Oslo, Hedmark og Oppland innen revmatologi og revmatrikurgi. Likevel er det en «lillebror» ved siden av kjempen Ullevål. Til sammenligning må man gange de fleste tall for behandling av pasienter med ti, og budsjettet må ganges med 20 for å komme opp i Ullevåls størrelse. Men kvaliteten på lokalsykehusfunksjonen står på ingen måte tilbake for «storebrors».

- I diskusjonen om stordriftsfordeler må man ikke glemme lekkasjene som følge av store enheter, sier Leines med henvisning til den vekt dyrkingen av felles verdier må ha i en hver organisasjon. Praksis viser at det er langt vanskeligere å få dette til i store og komplekse institusjoner.

Utvikling og tydeliggjøring av sykehusets verdier har vært et satsingsområde for Leines. Dette er ikke bare gjort fordi Dia-

konhjemmet ser på seg selv som en del av kirkens diakoni, og dermed knytter sin eksistens til bestemte verdier. Skal vi tro Leines ville han satset like mye på verdispørsmål i en annen sammenheng. Ganske enkelt fordi han tror veien til suksess for en leder ligger i å skape oppslutning om felles verdier og en dyp forståelse av avhengighet mellom medarbeiderne.

Verdier

Verdiene er nedfelt skriftlig med få ord i en liten folder og tilgjengelig for alle. Avhengigheten er bygget inn i organisasjonsstrukturen gjennom «topersons enhetlig ledelse». Leger og sykepleiere leder i felleskap avdelinger, poster og enheter. En krevende, men utfordrende form hvor man som leder ikke får noe gratis.

Godt utgangspunkt

Johannes Leines kom til et sykehus med en sterk kultur.

- Her var mange mennesker med et positivt kjærlighetsforhold til sykehuset. Medarbeidere med mye kraft og vilje til å gjøre et godt arbeid. Men også med en sterk lojalitet. Kanskje for sterk? undres Leines. Vi på vår side undres over at en direktør,

som skal holde styr på leger sykepleiere og andre sterke yrkesgrupper i et presset sykehus virkelig, kan mene at ansattes lojalitet kan bli for sterk.

- Ikke alle sider ved en sterk lojalitet er positive, hevder Leines som ser et faresignal lyse når ledelsen må gå ut å kreve lojalitet fra sine ansatte.

Lojalitet må fortjenes

- Lojalitet er noe en leder må fortjene og ikke kreve. Lederen står øverst i en organisasjon, på en spiss. Men han står ikke alene, og må innse hvor dypt avhengighetsforholdet stikker til egen stab og ledere på alle nivå ut i organisasjonen.

- Ledelsen må være bærer av institusjonens verdier. Dette er et stort og vanskelig ansvar. Men det dreier seg om ledelse i ordets egentlige forstand: evnen til å få folket med. Alternativet er tilfeldige verdier og subkulturer som blomstrer, sier Leines og peker på at det er topplerer som har størst påvirkningskraft i verdi- og veivalg.

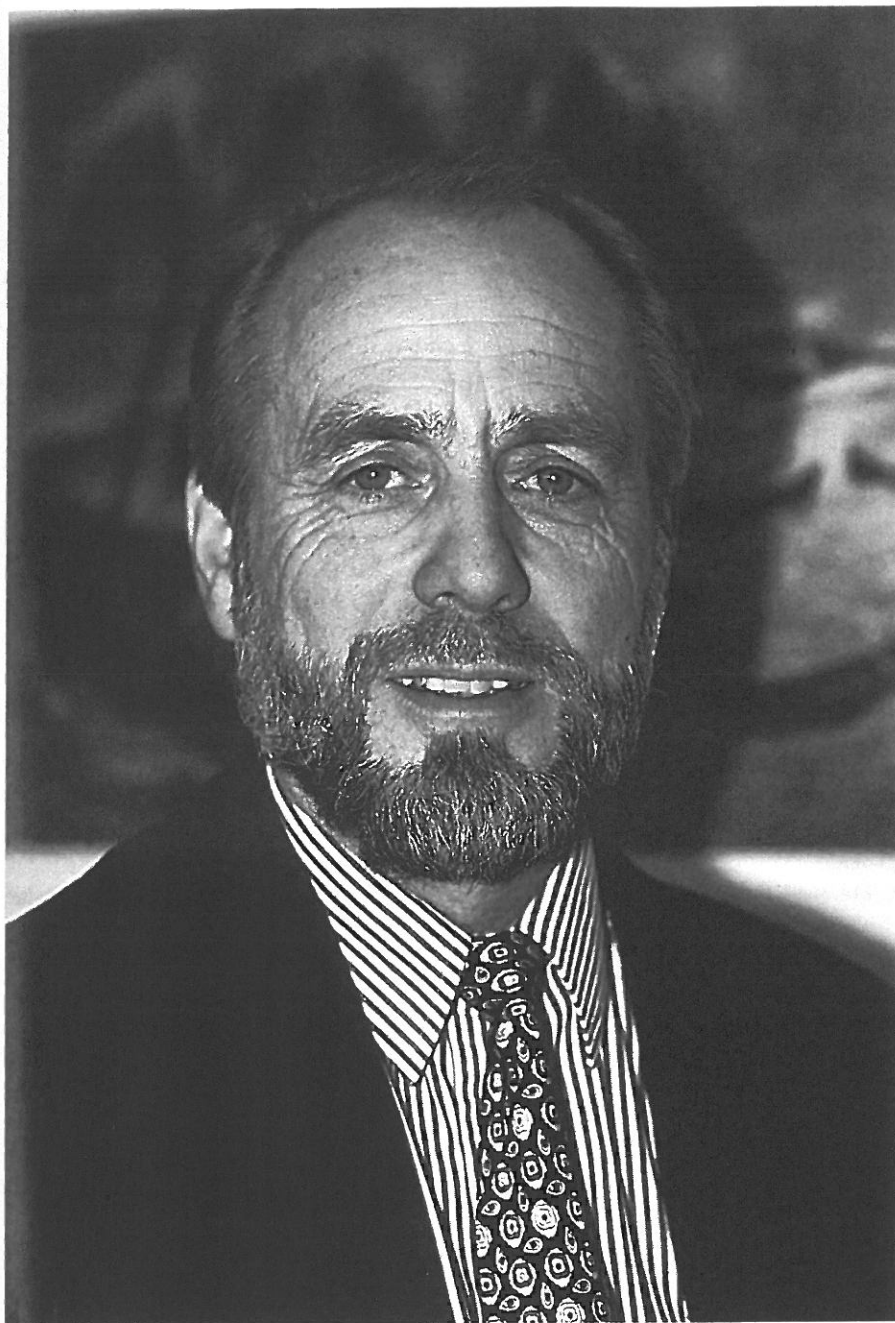
Del av det faglige arbeidet

For Leines er ikke verdispørsmål et ytre tillegg til sykehusets faglige oppgaver.

- Organisasjons- og verditenkning er en klar del av det faglige arbeidet for alle medarbeidere fordi det reiser spørsmålet om hva folk tror på, drivkraften for det de gjør i møte med pasientene. Styrken i et felles omforent syn kan ikke overvurderes. Klarhet i linjer og faglige målsettinger gir sammen med en god organisasjonsforståelse også en god organisasjon.

Leines stiller store krav til samhandling mellom mennesker, men erkjenner samtidig at han ikke er ved målet.

- Vi må ha en enda større forståelse av hva samhandling betyr. Det er ikke nok å kjenne hverandre, vi må ha en dyp forståelse av avhengighet. Medarbeiderne i sykehuset er



betalt for å være her kun for å tjene målsetningen. Hver enkelt medarbeider skal se på seg selv som uunnværlig i denne ambisjon.

Direktør Leines har sterke bånd til sjølivet og trekker frem bilder derfra: Den av mannskapet som er unnværlig bør kastes på land i første havn. Han er en for mye og duger ikke en gang som ballast. Til det kan vi ikke bruke levende mennesker.

Men Leines er også ydmyk: - Jeg vet sannelig ikke om jeg har lykkes med det, men det er helt sikkert at vi har jobbet mye med organisasjon, verdier og kultur. Vi må

se på dette som en prosess. Da blir det viktig å spørre etter om prosessen lever.

Med det utgangspunktet innrømmer han at han er tilfreds så langt. Og litt stolt, kan vi samtidig se.

Pressede tider

- Har ikke arbeidet med organisasjon og verdier bare gjort vondt verre under økonomisk trykk, med overbelegg og et presset personale?

- Da vil jeg snu problemstillingen på hodet. Nettopp fordi vi er i en presset situasjon må vi utvikle organisasjonen. Få en

kultur som bærer det faglige arbeidet. Her hadde vi et fortrinn gjennom vår størrelse, en godt utviklet lagånd og fordi vi er et kompakt sykehus.

Leines kjenner grunn til ettertanke når han trekker frem disse sidene ved sykehuset. Her er et viktig poeng til diskusjonen om sammenslåing av sykehus til store enheter.

- Vær klar over at det ikke bare er stordriftsfordeler. Ulempene kan vise seg å være alvorlige. Lekkasjene kan bli betydelige når størrelsen blir slik at man ikke makter å skape en samhandlingskultur.

Privat i offentlig system

- Hvordan er det å være privat sykehus i et offentlig system?

- Den offentlige sykehusstrukturen krever nytenkning. Fylkene er i dag både eier, tjenesteprodusent og betaler. Dette skjer i en komplisert struktur og hører ikke hjemmet i vanlig bedriftsliv. Diakonhjemmets sykehus er eier og tjenesteprodusent, men Oslo kommune er oppdragsgiver og betaler, sier Leines og antyder at Diakonhjemmet kunne være modell for offentlige sykehus.

- Også offentlige sykehus kunne med fordel blitt fristilt som stiftelser. Politikere og den offentlige administrasjons rolle ville da være å utrede behov og tildele ressurser ut fra «produksjonsmengde», type og kvalitet. Det ville også gjort det mer tydelig for publikum hvem som har ansvar, sier lederen av den private stiftelsen Diakonhjemmets sykehus. Selv om det inngår i helseplanen for Oslo kommune, er sykehuset en selvstendig juridisk person.

Mennesker som bryr seg om

- Hva vil du pasientene skal møte når de blir innlagt på Diakonhjemmet?

- Mennesker som ser dem og bryr seg om dem. Mennesker som lytter etter hva de har på hjertet. Mennesker som er sensitive og våkne for all den nød og bekymring pasienter måtte ha med seg. Og de skal møte en høy faglig standard.

Leines understreker igjen at medmenneskeligheten faktisk er en del av fagligheten.

Sprekker i selvbildet?

- Sykehuset har innført en brukerundersøkelse hvor alle pasienter når som helst kan fylle ut et skjema og si sin hjertens mening om sykehuset og dem de møter der. Har selvbildet slått sprekker?

- Hovedinntrykket er at de fleste pasienter er meget godt fornøyd med sykehuset.

(Forts. n. side)

Men det som ikke fungerer har vi fått i klartekst.

- Dessuten har vi fått noen overraskelser. Med den satsingen vi har på primær-sykepleie, var det overraskende å konstatere at langt færre pasienter visste hvem som var deres primær-sykepleier enn hvem som var behandlende lege. Primær-sykepleiers ide er jo nettopp å skape trygghet ut fra at hver enkelt pasient vet hvem som er «deres» sykepleier. Dette må vi rette på.

- I 1994 benyttet 5% av alle innlagte pasienter svars skjema. Resultatene fra den bekreftes langt på vei av en undersøkelse vi gjorde på en post hvor vi spurte alle pasientene over en måned.

Del av Diakonhjemmet

- Hva betyr det for sykehuset å være en del av Diakonhjemmet med høyskolesenter og internasjonalt senter?

- Det å stå i en større sammenheng har betydning for meg som leder, men også for sykehuset som helhet med alle de kontaktpunkter som finnes, særlig til sykepleierhøgskolen, men også til forskningsavdelingen og etter og videreutdanningsavdelingen. Å utvikle en sterkere kontakt med det arbeidet internasjonalt senter driver i andre deler av verden, vil helt klart kunne berike begge parter. Felles leder-samlinger for hele Diakonhjemmet har dessuten vært et spennende møtested hvor perspektivet utvides fra det sykehusinterne.

Mer ro i sykehusøkonomien

- Det går mot «femårsjubileum» for deg som leder til høsten. Det har vært år med store endringer, ikke minst økonomisk?

- Vi har gått fra en tid hvor vi stort sett la ned og stengte poster. Paradoksalt nok ga den samme tidsperioden også økning i «produksjonen» med flere innleggelse og større poliklinisk aktivitet. Dette førte til kortere behandlingstid og større arbeidspress. Heldigvis ser det ut til at denne fasen er over. Vi opplever nå å ha den roen vi trenger om sykehusøkonomien for å kunne tilpasse oss de faktiske behov som befolkningen har for våre tjenester.

Leines lar likevel ikke anledningen gå fra seg til å komme med et hjertesukk om det, for en uinnvidd, kaotiske nett av ekstratilskudd, oppgjørordninger og inntekter man aldri sikkert vet om kommer og som man ikke kan planlegge ut fra på sikt.

Mellom autoritet og samhandling

- Hva gir det deg personlig tilbake å være leder ved Diakonhjemmets sykehus?



De fem første sykepleierne som har fått godkjenning som «Klinisk sykepleier 2» etter kriterier utviklet ved Diakonhjemmets sykehus: (f.v.) Gunnlaug Båsen, Marit Formoe, Marit Brit Hauge Rosland, Ingeborg Høiskar og Karen Vestergård

Faglig karriere i pasientkontakt

Siden midten av syttitallet har Diakonhjemmets sykehus lagt vekt på å utvikle det faglige arbeidet sykepleierne gjør i den direkte kontakten med pasientene. Den såkalte kliniske sykepleie. Først skjedde dette gjennom innføringen av primær-sykepleien; den som gir hver enkelt pasient «sin» sykepleier.

For snart ti år siden begynte man å arbeide med idéen om å lage en karrierevei for sykepleiere som ønsket å videreutvikle sine faglige kunnskaper og evner i det kliniske arbeidet. Da som nå, var eneste måte å gjøre

karriere på å søke seg bort fra den direkte pasientkontakten inn i lederstillinger. Men tanken om en klinisk stige med sykepleiere på ulike trinn møtte i første omgang motstand.

Først gjennom et prosjekt som i løpet av 1994 gjorde ferdig et opplegg for søknader og kriterier for godkjenning av «Klinisk sykepleier 2» og «Klinisk sykepleier 3», ble det alvor. Den 24.3.95 kunne de første fem sykepleierne ta imot diplom og nål som synlige tegn på deres faglige kvalifikasjoner i klinisk arbeid.

Johannes Leines er uventet lite villig til å gå inn i spørsmålet. Det kommer ingensvulmende ord eller selvhøytidelige utredninger fra nordlendingen og diakonen, som etterhvert har skaffet seg lang fartstid som leder innen helse- og sosialsektoren. - Jeg får lønn, konstaterer han nøkternt.

- Man møter ofte holdninger til ledere om at de er mennesker som er glad i makt, og koser seg med å ta avgjørelser. Slik er det ikke. I så fall er det ledelse på et lavt nivå, sier Leines. Han liker ikke ordet makt. Når det kommer til stykket har selv en toppleder ikke mer makt enn det han er god for og det styret er villig til å gi. Myndighet, derimot, må en leder ha.

- Myndigheten er ikke en rettighet, men er forpliktelse til å handle slik at organisasjonen fungerer godt. Stille krav, stimulere og anerkjenne. Skape en god balanse mellom autoritet og samhandling. Trekke det beste ut av medarbeiderne, men også sette bremse på det som ikke fungerer. Dette synes jeg blir vanskeligere og vanskeligere å bli god til. Også en direktør må erkjenne

sin avhengighet av nære medarbeidere. Det er de dyktige og sterke medarbeiderne som i høyeste grad bidrar til at lederen lykkes.

Selv om Diakonhjemmets sykehus ikke er blant de største, er det likevel mye av den samme lederjobben som må utføres. Man står overfor de samme problemstillinger og avgjørelser som involverer mange sterke faggrupper.

En leder kan umulig ha detaljkunnskap på alle områder. Virkeligheten kan bli både komplisert og selvmotsigende.

Det enkle og elementære i livet

- Ofte konsentrerer vi oss for mye om de kompliserte ting i livet og glemmer å få de mest enkle og elementære ting til å fungere. I så fall blir resultatet langt dårligere enn vi håpet på. En organisasjon vil aldri kunne fungere godt uansett kompliserte og dyre investeringer hvis ikke f. eks. åpenhet, trygghet og tillit til hverandre er grunnleggende verdier. Det gjelder privat, og det gjelder i et stort og komplisert sykehus, avslutter Johannes Leines.