

15 års erfaringer som
”gammeldags afdelingsledelse”
med forankring i det kliniske
arbejde
Er vi en uddøende race?

Nogle refleksioner over at være i afdelingsledelse

- Bent Nyboe Andersen
- Ledende ovl. 1995 – 2009

- Anne Sahl
- Oversygeplejerske 1997 – 2009

- MEDICINSK AFDELING VEJLE SYGEHUS.

Jeg blev kastet lidt hovedkulds ud i at være ledende overlæge

Hvordan er det nu jeg leder??

- Da jeg intet ved om organisationsteori
- Da jeg aldrig har været på noget lederkursus
- Da jeg egentlig helst vil passe patienter
- Bedre kan lide praktiske resultater end teori

Så er mit ledelsesprincip vist noget med (se næste side)!

Jeg læste engang i avisen, at man kunne lede efter princippet:

”Management by walking around”

og tænkte, det gør jeg vist også:

- du kender din organisation
- du er selv en del af det daglige arbejde
- du tager altid din del af det besværlige

Da jeg tiltrådte var det under stram rammestyring

Vi stod overfor en enorm ekspansion på min afdeling
ligesom i det øvrige sundhedsvæsen.

	1995	2009
Antal indlæggelser	4200	9300
Ambulante besøg	9000	68.000
Ansatte på afd	ca140	ca330

Det er svært at vokse så hurtigt!!

Som afdelingsledelse må du finde din egen ledelsesform

- Anne Sahl og jeg har været en ”gammeldags” afdelingsledelse med deltagelse i det kliniske arbejde
- Jeg havde 3 kliniske dage pr uge 2 administrationsdage
- Anne Sahl var dagligt involveret i belægning, overflyttelse, overbelægning, omdirigering af personale ved sygdom m.v.

Vi lagde som afdelingsledelse vægt på følgende

- Daglig tilstedeværelse
- Arbejdstiden bruges internt ikke eksternt
- Mere involvering i klinisk arbejde end normalt
- Smal organisation. Meget få mellemledere
- Vi vedkendte os åbent at afdelingens økonomien skulle være i orden og det har den været gennem 12 år i træk

Et eksempel på vores ledelsesprincipper

- Den smalle organisation.
- 2 afdelingssygeplejestillinger nedlægges
- Stillingerne bruges i stedet på klinisk arbejdende sygeplejersker
- Skal 10-20 sygeplejersker i et ambulatorium have en afdelingssygeplejerske eller skal de lede sig selv?

1/3 af sekretærerne spares væk ved overgang til talegenkendelse

- Elektronisk talegenkendelse (lægen dikterer ind i computeren der selv skriver journalen)
- De ledige sekretærer kan bruges til stillinger direkte involveret med patienter såsom plejepersonale læger, skrankefunktioner planlægning m.v.

Læger skal kunne "betale sig"

- Vi ansatte aldrig læger uden på forhånd at have regnet på hvor mange patienter de skulle se pr dag for at blive en "overskudsforretning"
- Kan lyde kynisk, men giver en effektiv styring af omkostningerne
- Der stilles på forhånd krav til den nyansatte
- Kontrol af bookingkalenderen er den mest effektive måde at sikre høj produktion. Ikke alle er lige effektive!!!

Stram styring af overarbejde.

- Sammen med afdelingsledelsens sekretær styrede den enkelte læge sin egen overarbejdssaldo.
- Jeg fandt ud af at de i hvert fald var bedre til at styre det end jeg selv havde været.
- Problemer såsom tabte normtimer m.v. forsvandt stort set.

Økonomistyringen er blevet meget mere kompliceret

- Under rammestyningen var det simpelt, bortset fra at rammen var for lille.
- Nu er der både en indtægtsside og en udgiftsside og afregningsgrundlagene ændres hele tiden.
- Vores styresystemer er langt bagud i tid. Budgetter for afdelingerne kommer først midt på året. Aktivitetsafregninger måneder bagud.
- Det er blevet bedre det seneste år (hvor jeg er) men det har også været tiltrængt!

Stram styring kan ikke stå alene.

- Den enkelte medarbejder skal også have nogle frihedsgrader såsom
 - Fri adgang til kurser og uddannelse
 - Mulighed for fri planlægning blot rammen overholdes
 - Et venligt og trygt miljø
 - Hjælp når der er problemer.
-
- Afdelingens gode økonomi giver netop muligheder for ovenstående.

Vores stramme styring kom under pres de seneste år.

- Vi havde svært ved kun at have få mellemledere:
- -Vi skal indberette både DIT og DAT
- -Vi skal overholde både DIT og DAT
- -Vi blev målt på DIT og DAT
- -Vi blev kritiseret for DIT og DAT
- Man kan godt bliver lidt træt og ansætte nogen til at tage sig af DIT og DAT. Det gjorde vi så.

- Er den gammeldags afdelingsledelse en uddøende race?
- NEJ KUN HALVDØD.
- Omverdenens mangfoldighed af krav gør det svært at være leder og samtidig kliniker
- Min afløser som Ledende overlæge har kun 1- 2 kliniske dage om ugen og det skulle jeg også have haft.

Hvis jeg skulle videregive nogle ”gode råd” til kommende ledere:

- Du skal naturligvis være flittig
- Skab dig en platform i afdelingen med 3-4 personer du er fortrolig med
- Husk at springe over, hvor ”gærdet er lavest” engang imellem
- Vær flittig med ”deleknappen”
- Du skal være flink, imødekommen og venlig overfor alle
- Brug dine hårde sider til at nå mål indenfor faglighed, produktion og økonomi
- Tag nogle initiativer. Lad være med at vente at omverdenen sætter dagsordenen
- Brug meget tid på ansættelsen af nyt personale
- Husk at både den du leder, og de der er ledere for dig har en fælles opgave

Fremtidens afdelingsledelse.

- Hvem skal det være:
 - 1) Læger
 - 2) Sygeplejersker
 - 3) DJØF ere
 - Har de tillid til hverandre?

Er tilliden væk?

- Lægerne er i årevis blevet hånet for manglende økonomisk og administrativ uddannelse
- Omvendt har lægerne været endnu mere hånlige overfor DJØF'erne og nu også de ledende sygeplejersker.
- Hør blot hvad der skrives i ny debatbog om sundhedsvæsenet:

Omkring DJØF erne udtales

- DJØF erne væltede over hinanden for at få sugerøret ned i de offentlige kasser, og medens de dyre løjer afspillede sig i det danske sundhedsvæsen, rutsjede sundhedsvæsenet ned ad rangstigen.”
- Med andre ord: Dårligdommenes årsag er djøffisering

Om de ledende sygeplejersker siger Ovl Poul Randlev

- ”Disse kvinder ser patienterne aldrig, har næppe set sådanne i 5-10 år, men tiden går rart på de utallige kurser, hvor de – for offentlige midler - driver fagforeningspolitik lærer hinanden fremmedord etc etc.

Hvordan er virkeligheden

- For mig at se heldigvis en anden.
- Læger Sygeplejersker og DJØF'erne har netop i samarbejde med hverandre været med til at løfte vores sundhedsvæsen fantastisk de seneste 10-15 år.

Hvem styrer overordnet sundhedsvæsenet?

- Ifølge ”Magtens Top Hundrede ” i Dagens Medicin
- - 75% cand polit
 - cand scient pol
 - jurist, skolelærer m.v.
 - 23% læger
 - 2% sygeplejersker

Afdelingsledelse om 10 år

- Den kommer til at se ud nøjagtig som i dag med en Ledende overlæge og en Ledende oversygeplejerske
- For hvem skulle det ellers være!
- Vi har tusinder af læger og tusinder af sygeplejersker at rekruttere fra.
- De får nok at se til!

Økonomien og mange ældre bliver vores store udfordring

- I 2010 offentligt budgetunderskud på 90 Milliarder
- Antallet af ældre (>65 år) stiger med 37.3% de næste 10 år.
- Vi får brug for alle der kan KRYBE og GÅ fra Sosu-assistenten, sygeplejersker, læger til "DJØFFERE" og ligesindede for at løse opgaven
- GOD ARBEJDSLYST.