

Páll skerpir á skipuritinu fyrir breytt samfélag og nýjan spítala

Tími var kominn á breytt skipulag, segir Páll Matthíasson, forstjóri, sem ætlar að taka upp nýtt skipurit fyrir spítalann og bæta við stjórnendalögum. Markmiðið er að ná spítalanum upp úr sílóum fortíðarinnar inn á þá braut að fylgja sjúklingnum betur eftir á vegferð hans til betri heilsu.

■ ■ ■ Gunnhildur Arna Gunnarsdóttir

Skipunartími 5 framkvæmdastjóra var á enda og aðrir fjórir fengu uppsagnarbréf. „Framkvæmdastjórar lækninga og hjúkrunar, fjármála og mannauðs verða hins vegar áfram. Þrjár nýjar stöður framkvæmdastjóra verða síðan í stað þeirra níu sem hættu, þannig að alls verða 7 í nýrri framkvæmdastjórn, auk mín,“ segir Páll Matthíasson forstjóri. „Þrjú klínísk svið verða til og undir hverju sviði fjórir til fimm kjarnar.“ En hverjir eiga séns á þessum þremur störfum?

„Skoðun mín hefur alltaf verið sú að þegar stöðurnar séu lausar sé hægt að sækja um þær. Umsóknir skila fólki viðtali og viðtalið starfi. Ég á því von á því að fólk með mikla reynslu úr stjórnun í heilbrigðisþjónustu hér innanhúss og vonandi fólk annars staðar frá sækji um. Þetta eru viðamiklar stöður sem krefjast mikillar

reynslu og þekkingar úr íslensku heilbrigðiskerfi,“ segir Páll sem er nýfluttur með yfirstjórn spítalans að Skaftahlíð 24 frá Eiríksgötu 5 sem breytt verður í göngudeildarhús.

Engin einkaskrifstofa á nýjum stað

Fimmtíu fermetra skrifstofan varð eftir að Eiríksstöðum og hann skrifstofulaus í nýju vinnuumhverfinu og saknar þess ekki. „Ég var heilu og hálfu dagana utan skrifstofunnar,“ segir hann, sáttur við hreyfanleikann og skrifstofuleysið.

„Það er ekki góð nýting á almannafé að setja slíkan fermetrafjölda í skrifstofu sem stendur auð helminginn af tímanum eða meira. Nútímataekni gerir okkur kleift að vera miklu sveigjanlegri og fólk fær þá að stöðu sem það þarf í þau verkefni sem það

er að sinna hverju sinni, ekki ólíkt því sem gildir í klíníkinni. Þetta er verkefnaþið vinnuástaða.“

Páll segir að nú hafi verið rétti tíminn til breytinga en fyrra skipurit hafi verið orðið 10 ára gamalt, sett í tíð Huldu Gunnlaugsdóttur forvera hans í starfi árið 2009.

„Þá voru hugmyndir um að hafa framkvæmdastjórnina mjög klínísk, hafa einn aðila með klínískan bakgrunn yfir hverju sviði, að sviðin væru í ákveðinni innbyrðis samkeppni um starfsfólk, árangur og annað slíkt. Skrifstofa var um hvert svið og framkvæmdastjóri,“ segir hann, og að margir þættir þessa skipurits hafi verið gagnlegir við hremmingarnar eftir bankahrunið og samdráttinn á heilbrigðiskerfinu um meira en 20% í kjölfarið. Nýja skipuritið henti hins vegar breyttu samfélagi.

Breytingar með víðtæku samráði

„Við fáum betra skipurit með því að draga fleiri að borðinu,“ segir Páll Matthíasson, forstjóri Landspítala, sem hefur leitað víðtæks samráðs um breytt skipurit sem nú stefnir í. Breytingar án samráðs hefðu komið verr við fólk.

„Það er styrkur í að fá fleiri sjónarmið að. Ég hef setið á annað hundrað fundi með allt frá einum aðila upp í 200 manns. Frá hverjum einasta fundi hef ég komið með hugmynd sem hægt hefur verið að nýta áfram beint eða óbeint,“ segir Páll.

„Ég hef kynnt breytingarnar fyrir fjölmörgum innan spítalans, fyrir stjórnendum spítalans, fyrir lækna ráði, hjúkrunaráði, ráðgjafanefnd Landspítala, landlækni og ráðherra og hef verið að taka allt saman og er í lokavinnu skipuritsins,“ segir hann.

Nýtt skipurit fyrir breytt samfélag

„Það er alveg ljóst að spítalinn hefur stækkað, verkefnið eru önnur og samfélagið annað,“ segir hann. „Ég vil fá skipulag sem endurspeglar þá þjónustu sem við erum að veita og hjálpar okkur í því verkefni að veita framúrskarandi þjónustu og skapa góðan vinnustað.“

Páll segir spítalann nú í fyrri bylgju breytinga. „Ég geri ráð fyrir því að auglýsa nýjar stöður framkvæmdastjóra í lok vikunnar eða byrjun næstu,“ segir hann þar sem við sitjum í nýinnréttuðu og látlausu fundarherbergi á fjórðu hæð Skaftahlíðar mánudaginn 26. ágúst.



Páll Matthíasson forstjóri Landspítala ætlar að endurnýja framkvæmdastjórn spítalans og skera niður í 7 úr 13. Hann er nýfluttur í nýtt skrifstofuhúsnæði þar sem hann sjálfur hefur enga skrifstofu heldur vinnur í verkefnamiðuðu vinnurými. Mynd/gag

„Seinni bylgja breytinga er skipulag sem á að fylgja nýju skipuriti. Þar er ætlunin að setja inn forstöðuaðila í kringum kjarna, sem langflestir eru klínískir. Það verkefni tekur veturinn.“

Horfir til hugmynda McKinsey

Við gerð nýja skipuritsins horfir Páll meðal annars til McKinsey og vinnu þess ári 2013. Þetta alþjóðlega ráðgjafafyrirtæki hafi verið komið með tillögu að skipuriti sem hann hafi litið til þegar hann tók við sem forstjóri árið 2013.

„Þær snerust um að búa til þjónustulínur og fylgja ferli sjúklingsins í gegnum spítalann. Mjög róttækar breytingar voru lagðar til og mér var það alveg ljóst á þeim tímum að þá þurfti spítalinn frekar súrefnisgrímu en fyrirmæli um annað langhlaup, maraþon, í skipulagi spítalans,“ segir hann, og að ráðist hafi verið í minni breytingar þar til betra færi gæfist.

Hann segir að helsti galli núverandi skipurits með árunum hafi verið að það endurspeglaði ekki þjónustu sjúklinga. Togstreita hafi getað myndast milli sviða á

vissum stöðum þar sem sjúklingar færu oft á milli. Páll segir einnig mikinn styrk í flötu skipuriti. „En fyrir má nú rota en dauðrota,“ bætir hann við og ætlar að setja inn nýtt lag forstöðuaðila, þar sem þörf er á, um leið og hann fækkar framkvæmdastjórum.

„Við erum með 6000 manns í vinnu en í raun tvö stjórnunarlög, framlínustjórnendur, það er yfirlækna og deildarstjóra, og síðan framkvæmdastjóra og loks forstjóra. Samsvarandi skipurit hjá Reykjavíkurborg eru 7 til 9 lög,“ segir hann. „Flöt skipurit henta vel þekkingarvinnu en hins vegar verður spennan þegar stjórnunarspönnin verður of mikil.“

Tekur á of flötu skipuriti

Páll bendir á að spítalinn sé með framlínustjórnendur sem þar sem mest sé séu með hátt í 200 undirmenn. „Núverandi framkvæmdastjórar eru síðan með allt að 50 undirmenn, yfirlækna og deildarstjóra. Því fylgir mikið álag. Ég vil bæta við og tel þörf á forstöðumönnum sem koma á milli

framkvæmdastjóra og framlínustjórnenda,“ segir hann.

„Við erum að færa aukna ábyrgð á klíniska stjórnendur og hafa smærri framkvæmdastjórn í stefnumótum og heildarverkefnum spítalans í samvinnu við aðra þætti heilbrigðisþjónustunnar en ekki í stjórnun smáatriða frá degi til dags.“

Páll segir að með breyttu fyrirkomulagi verði í auknum mæli raðað saman einingum sem eigi að vinna saman. „Það má segja að tilfinning um síló og að skipuritið hafi ekki alveg fallið að þörfum sjúklinga auk þess sem langt var liðið frá síðustu breytingum, hafi ráðið för.“ Þá sé ný meðferðar- og rannsóknarkjarninn einn lykilþátta breytinganna.

„Hönnun bygginganna tekur ekki mið af því hvernig við vinnum núna heldur lagðist fagfólk yfir hvernig best væri að vinna og hannaði í kringum þá sýn. Það gerir þá kröfu að við vinnum öðruvísi en við gerum í dag.“ Breytingarnar nú taki mið af því.

Páll segir að hann sjái fyrir sér verulegt hagræði þegar ný spítalinn verði kominn í gagn: „Já, annars vegar sér maður fyrir



sér í nýjum spítala að þá sameinum við bráðaþjónustu spítalans á Hringbraut. Þá keyrum við svo dæmi sé tekið ekki tvær vaktalínur stærstu sérgreina og tvær gjör-gæslur,” segir hann.

„Reiknað var út fyrir 6 árum að rekstrarhagræðingin sé rúmlega þrír milljarðar á ári.“ Þessi samlegð næst ekki strax, en viss samlegð næst strax, þótt það sjáist ekki á nýja skipuritinu. Það á að fækka sviðsskrifstofunum. „Nú erum við með 10 sviðsskrifstofur og ég vil sameina þær í tvær.“

Sérniða íslenska lausn

Páll segir að þótt að vissu leyti sé byggt á ráðleggingum McKinsey sé ekki stigið það róttæka skref sem Karólínska sjúkrahúsið í Stokkhólmi hafi stigið, og er nú að falla frá að hluta, að kortleggja helstu ferla sjúklinga og búa til einingar í kringum þá ferla.

„Vandinn er sá að við höfum ekki upplýsingar um ferla sjúklinga nema í nokkrum tilvikum og það er flókið að kortleggja þá svo vel sé.“ Auk þess sé veruleiki Landspítala annar en Karólínska sem sé tilvísunarspítali og í meira mæli sérhæft sjúkrahús.

„Landspítali er bæði almennt sjúkrahús fyrir höfuðborgarsvæðið og svo sérhæft sjúkrahús fyrir landið allt. Skipurit verður að endurspeglar veruleikann og þetta þýðir að við þurfum að finna blandaða lausn.“ Dæmi um fókus á ferla sjúklinga sé til dæmis að finna í því að búa á til klasa eða kjarna í kringum tvo mjög mikilvæga sjúkdómaflokka, hjarta- og æðasjúkdóma annars vegar, krabbamein hins vegar.

„Það er spennandi að gera þetta á vissum sviðum, en við stígum varlega til jarðar og umbyltum ekki öllum spítalanum,“ segir hann.

Gerir eins vel og hann getur

Páll segir vert að forðast fullkomnunarárattu þegar gerðar séu breytingar. „Við þurfum að hafa þá auðmýkt til að bera að segja: Við ætlum að gera eins vel og við getum og breyta. Það getur vel verið að í einhverjum atriðum þurfum við að stíga til baka og reyna aðra leið. Það er ekki hægt að sjá allt fyrir í flóknu kerfi en við þurfum að tryggja öryggi þjónustunnar og hefjast handa og vera með það viðhorf að breyta, og ef þarf að læra af reynslunni, bakka og bæta.“

Hvernig snertir þetta einstaklingana sem sumir verða ekki lengur framkvæmdastjórnar? „Auðvitað er það alltaf erfitt og allir stjórnendur sem við höfum haft er undantekningarlaust afar öflugt fólk, með víðtæka reynslu. Það er full þörf fyrir starfskrafta þeirra þótt einhverjir verði ekki með sama titil og áður. Ég vona að við missum ekki starfskrafta fólks,“ segir Páll. „Auðvitað var þetta erfitt skref en þjónusta við sjúklinga verður að ganga fyrir.“

Sparast fé? „Til lengri tíma tel ég að við munum spara fé; að við drögum úr soun og fáum skipulag sem passar betur við þá þjónustu sem við erum að veita. Líka til skamms tíma ef við fækkum stjórnendum. En í rauninni er þetta gert í skugga rekstrarvanda en ekki vegna hans. Þessar breytingar eru tímabærar,“ segir Páll.

Hlustið á viðtalið á hlaðvarpi Læknablaðsins



Aldrei betra heilbrigðiskerfi

„Það er ekki tilviljun hvað við nýtum fé vel heldur er það vegna ofboðslegs dugnaðar og vinnuhörku heilbrigðisstarfsfólks okkar. Það er ekki sjálfgefið og ég tek hatt minn ofan fyrir starfsfólki spítalans sem gegnir frábæru starfi alla daga,“ segir forstjóri Landspítala Páll Matthíasson sem hyggst gera miklar breytingar á yfirstjórn spítalans.

„Við höfum verið á uppbyggingarleið síðustu 6 ár í íslensku heilbrigðiskerfi,“ segir hann. „Það er að verða búið að setja inn aftur það fjármagn sem sparað var í kjölfar hrunsins en verkefnum hefur á sama tíma fjölgað,“ segir hann. „Við erum að fá inn nýja tækni og meðferðir. Íslendingum hefur fjölgað heilmikið. Hér er allt fullt af ferðamönnum – sem betur fer,“ segir Páll. Bæði skorti hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða, sem geri spítalanum erfitt fyrir.

„Þó má ekki gleyma því að gefið hefur verið í frá árinu 2013 og við nýtum fé mun betur heldur en við gerðum fyrir tíu árum. Það fullyrði ég. Við erum betri spítali en við höfum nokkurn tímann verið. Það fullyrði ég líka. Við afköstum miklu meiru,“ segir Páll. Árið 2016 hafi verið kallað eftir úttekt á rekstrargrunni spítalans sem síðan hafi leitt til McKinsey-skýrslunnar.

„Þar kemur skýrt fram að kostnaður okkar er 52% af því sem er í Svíþjóð á sam-bærilegum sjúkrahúsum og lækarnir okkar eru að sjá 95% fleiri sjúklinga en sænskir lækna. Svipað má segja um hjúkrunarfræðinga og álag á þá,“ segir hann. „Ég er stoltur af starfsfólki spítalans og því þrekvirki sem það vinnur allar daga, oft við afar erfiðar aðstæður.“