

## Hjertekampen på Ledreborg

*Sent på eftermiddagen den 11. december 2003 sidder sygehusdirektør Dan Henningsen på sit kontor på Ledreborg Sygehus, og kigger ud over de oplyste gamle bygninger. Hans blik falder til ro ved den store skorsten, der bryder horisonten. Dan Henningsen skal til møde med amtets sundhedsdirektør Ole Petersen om tre kvarter. De to direktører skal drøfte de seneste måneders begivenheder på sygehuset i Ledreborg. En organisationsændring har ført til overvældende uro med store personalemæssige konsekvenser internt på sygehuset, og Dan Henningsen har igennem de seneste uger mærket et tiltagende eksternt pres for at beslutningen omgøres. Spørgsmålet er hvilket hensyn, der skal veje tungest – hensynet til patienterne eller hensynet til personalet?*

### Ledreborg Sygehus

Ledreborg Sygehus er et ældre sygehus fra 1920'erne. Sygehuset har godt 700 sengepladser og svarer størrelsesmæssigt til et stort jysk sygehus. Foruden Ledreborg Sygehus, er der yderligere to store sygehuse i amtet – Sygehuset i Haslev og Sygehuset i Serup. Sygehuset i Ledreborg er gammelt og trænger – i bedste fald - til en gennemgribende renovering. Alle er klar over, at i værste fald risikerer sygehuset at blive helt nedlagt. Enten fordi det kan vise sig for dyrt at renovere sygehuset, eller fordi det med tiden kan vise sig nødvendigt at nedlægge eller fusionere nogle af sygehusene i området. Områdets to ældste sygehuse – herunder Ledreborg Sygehus – er flere gange blevet nævnt i forbindelse med spareplaner, men indtil videre er det lykkedes at undgå en lukning.

Ledelsesmæssigt styres sygehuset i Ledreborg af en direktion bestående af én administrerende direktør og tre vicedirektører. Sygehuset har igennem det seneste år haft et par udskiftninger i direktionen. Dan Henningsen, der oprindeligt er uddannet økonom, tiltrådte stillingen i Ledreborg

1. august 2003. Dan har hele sit liv været beskæftiget inden for sundhedsvæsenet, og kom fra en lignende stilling et andet sted i landet, inden han blev ansat på sygehuset i Ledreborg.

### **Stormøde på Ledreborg Sygehus – 29. august 2003**

En fredag i slutningen af august 2003 indkaldes medarbejderne fra den anæstesiologiske afdeling<sup>1</sup> og den hjertekirurgiske afdeling på Ledreborg Sygehus til stormøde. På mødet fortæller Dan Henningsen, at direktionen regner med, at der snart vil blive etableret fire nye senge på intensivområdet. Fire intensivsenge svarer til en udvidelse på 20 pct. af den nuværende kapacitet, og betyder, at der skal ansættes yderligere 5-7 læger og mindst 20 intensivsygeplejersker på Ledreborg. Sygehuset har igennem længere tid haft for få intensiv senge, og der er derfor både glæde og tilfredshed at spore i direktionen og i medarbejderstaben ved udsigten til, at amtets politikere, på det førstkommende måde i Amdsrådet, vil bevilge penge til en udvidelse.

Udvidelsen betyder, at der etableres et selvstændigt hjerteintensivt afsnit, som skal placeres under den hjertekirurgiske afdelingsledelse. Samtidig flyttes også det hjerteanæstesiologiske afsnit, som består af 13 hjerteanæstesisygeplejersker og 12 hjerteanæstesilæger ind under den hjertekirurgiske afdelingsledelse. Det hjerteanæstesiologiske afsnit har hidtil ligget under den anæstesiologiske afdelingsledelse. De to nye afsnit kommer dermed sammen med fire andre afsnit til at udgøre den hjertekirurgiske afdeling på Ledreborg Sygehus. Den hjertekirurgiske afdeling ledes i fællesskab af en ledende overlæge – Anders Sørensen - og en oversygeplejerske, som i forvejen har omkring 120 læger og sygeplejersker under sig.

Efter direktionens udmelding bliver stemningen på stormødet oprørt. Lægerne og sygeplejerskerne fra hjerteanæstesiologisk afsnit reagerer meget voldsomt på ledelsens afgørelse. Jette Jensen, den ledende oversygeplejerske for anæstesiologisk afdeling fortæller: *”De (anæstesiologerne) var i hvert fald i vildt oprør over, at de skulle lægges under hjertekirurgerne. De forsøgte på det møde at fortælle direktionen, at de syntes, at det var en rigtig dårlig idé, og at aldrig nogensinde i historien, i vores historie, har man været underlagt en kirurgisk ledelse, fordi anæstesiologien som sådan er et selvstændigt speciale”.*

---

<sup>1</sup> En specialafdeling som bedøver patienter førend operation samt varetager opgaver inden for intensiv- og smertebehandlingsområdet.

Anders Sørensen, som er den ledende overlæge for det kirurgiske personale, betegner reaktionen som ”*ganske overraskende*”. Den dårlige stemning understreges af, at personalet fra de to afdelinger har placeret sig i hver sin side af lokalet. De anæstesiologiske medarbejderne understreger deres engagement igennem højlydte meningstilkendegivelser og klapslaver.

Debatten bølger frem og tilbage, men direktionen er fast besluttet. Ledelsesstrukturen skal omorganiseres i forbindelse med udvidelsen af hjerteområdet, og det indebærer, at en gruppe anæstesiologer –og sygeplejersker fremover skal lægges under den hjertekirurgiske afdeling og ledes af en afdelingsledelse med speciale inden for kirurgi.

Trods direktionens argumenter om, at en ændret ledelsesstruktur vil skabe mere kvalitet og sammenhæng i patientforløbene, er de fleste medarbejdere fra anæstesiologisk afdeling meget utilfredse over udsigten til at skulle ledes fra den hjertekirurgiske afdeling.

Misfornøjelsen skyldes flere forhold. Jette Jensen mener, at det bl.a. skyldes, at ”*der altid har været sådan lidt konkurrence mellem anæstesiologer og kirurger*”. Hun forklarer videre, at ”*de stærke følelser fra lægeside i særdeleshed skyldes, at man under ingen omstændigheder ville være under kirurgerne...*”

Anders Sørensen forsvarer organisationsændringen, og udtaler blandt andet: ”*Ledelse i dag, det er jo noget helt andet, det er organisation, strategier og det at uddelegere*”. Denne holdning møder stor modstand fra blandt andre Hans Bentsen, som er ledende overlæge på anæstesiologisk afdeling. Hans Bentsen mener, at: ”*både substans, timing og proces vækker betydelig forbavselse*”. Hans Bentsen spørger videre: ”*Hvorfor i alverden meddele en beslutning, som man på forhånd ved er så uspiselig for så mange, at den vil vække utrolig modstand, i stedet for at gøre det på en måde, så når man endelig får det, man har ønsket sig i flere år, nemlig en bevilling til udvidelse af kapaciteten, ja så kan alle arbejde sammen på at få det bedste ud af det?*”

Da alle ved stormødets afslutning går hver til sit, hviler der en dårlig, tilspidset og anspændt stemning over sygehuset.

## **Baggrund for organisationsændringen**

Direktionen på sygehuset i Ledreborg har igennem længere tid arbejdet med planer om at reorganisere intensivområdet. Kapaciteten er utilstrækkelig, og det har i flere tilfælde ført til udsættelser eller aflysninger af bl.a. hjerteoperationer. Samtidig har hjerteområdet igennem mange år lidt under dårlige samarbejdsrelationer mellem hjerteanæstesi og hjertekirurgi, hvilket ligeledes har betydning for planerne. Den ledende oversygeplejerske på anæstesiologisk afdeling mener således, at det *”måske aldrig var kommet til en ledelsesmæssig omorganisering, hvis den anæstesiologiske afdeling og specielt det hjerteanæstesiologiske afsnit havde været mere på forkant med henblik på at samarbejde med kirurgerne omkring de her patienter”*.

Fra 2004 vil presset på intensivfunktionen blive forøget yderligere. Amtet har med virkning fra årsskiftet indgået en aftale med naboamtet om, at Ledreborg Sygehus skal udføre yderligere 125 hjerteoperationer om året. Behovet for en udvidelse af kapaciteten på hjerteområdet presser sig med andre ord på.

I løbet af foråret 2003 begynder direktionen at drøfte og konkretisere organisationsændringen, og en decideret model for udvidelsen og reorganiseringen begynder at tegne sig. Det er disse drøftelser, der ender med den ledelsesmodel, som fremlægges for personalet på stormødet i slutningen af august.

Tanken om at lægge afsnittet for hjerteanæstesi ind under den hjertekirurgiske ledelse er ikke ny på Ledreborg Sygehus. I efteråret 2002 blev en lignende model foreslået af en arbejdsgruppe med repræsentanter fra afdelingsledelserne på de berørte afdelinger. Projektet blev dog mødt af så alvorlig modstand i de implicerede medarbejdergrupper, at forslaget blev trukket tilbage af direktionen. Da man nu står overfor en udvidelse af sengekapaciteten på anæstesiologisk afdeling, der i forvejen er meget stor, vælger direktionen – anført af den nye direktør – at genoptage den gamle model.

I praksis indebærer modellen, at en del af sygehusets anæstesi- og intensivlæger – stik i mod tradition - skal ledes af kirurger. Anæstesilægernes traditionelle leder, den specialeadministrerende

anæstesiologiske overlæge, må deltage i afdelingsledelsens drøftelser, hvis de angår det anæstesifaglige område, men formelt har han ingen beslutningskompetence.

Direktionen er klar over, at den valgte model er et brud på den traditionelle måde at organisere intensivfunktionen på. Såvel sygehusdirektionen som afdelingsledelsen på den hjertekirurgiske afdeling forsvarer imidlertid modellen. Direktionen mener, at modellen vil skabe en større sammenhæng i patientforløbene og sikre et entydigt ledelses- og driftsansvar. Der argumenteres endvidere for, at en sammenlægning af hjertekirurgi og hjerteanæstesi er helt oplagt ud fra et produktionsperspektiv, eftersom funktionerne er hinandens forudsætninger: For at en hjertekirurg kan gennemføre en hjerteoperation er det nødvendigt, at patienten først er blevet bedøvet af en hjerteanæstesiolog.

Anders Sørensen argumenterer også for, at organisationsændringen vil skabe et bedre samarbejde og dermed en øget produktivitet. Anders Sørensen fortæller: *”Hidtil har kulturen været sådan, at anæstesiafdelingen har deres eget lille rum, og så har alle andre et andet lille rum. Så der er to kaffestuer. Man blander sig ikke, og det har man aldrig gjort. Faktisk havde vi en hel temadag på et tidspunkt for tre år siden, som handlede om samarbejdet på operationsgangen. Alle ville gerne have, at vi flyttede sammen, undtagen én overlæge, og så blev det ikke til noget”*.

### **Efteråret 2003 – Høringsfase**

Efter stormødet er direktionen fortsat optimistisk - for så vidt angår den nye ledelsesmodel. Strategien, for at afvæbne de ansattes modstand og kritiske spørgsmål i forbindelse med stormødet, er - i de følgende måneder - at gennemføre en høringsrunde, hvor alle interesserede har mulighed for at kommentere den planlagte omorganisering.

Det er mange forskellige holdninger til høringen. Hans Bentsen har et indtryk af, at direktionen: *”...nok syntes, at det var en lille smule irriterende med alle de anderledes synspunkter og alle de mennesker, som mente, at det ville være bedre lige at få flere synspunkter på den trufne beslutning”*. Jette Jensen oplever derimod høringsfasen som: *”oprigtig nok”*, men oplever samtidig, *”at mange af medarbejderne følte, at det mere var et skuespil for ligesom at sige, at nu har vi hørt alle”*. Holdningerne til høringsrunden – og organisationsændringen for den sags skyld – er således splittet.

De berørte anæstesiologer håber, at høringsrunden er en mulighed for at tale direktionen til fornuft. Anders Sørensen pointerer: *"De (anæstesiologerne) troede i den her fase, at de kunne lave det om - ligesom de plejer. Det har altid været sådan, at truede de meget, så blev det hele lavet om igen. De havde vel regnet med, at det var ligesom sidste år, da brokkede de sig, så det ikke blev til noget"*.

I høringsrunden giver stort set alle interessenter udtryk for deres positive indstilling overfor amtets beslutning om at øge kapaciteten og lægger vægt på, at udgangspunktet for overvejelserne om organisationsændringen således er positive for alle parter. Hans Bentsen fortæller: *"Det er det, vi har arbejdet på i flere år. Det er ikke dér uenigheden er, tværtimod er det en god ting for selve huset. Dé, hvor vi er dybt uenige, det er, hvordan man så håndterer en sådan bevilling, så den kan føre liv til det mål, som den jo skal"*.

Men mange er nervøse for – og advarer mod – at den ledelsesmodel direktionen har i tankerne bl.a. vil føre til, at det anæstesiologiske speciale nedprioriteres mod, at det kirurgiske får flere fordele. Jette Jensen peger på det følelsesmæssige aspekt af konflikten: *"Både lægerne og sygeplejerskerne på det anæstesiologiske afsnit havde så mange følelser i det her, men jeg har den opfattelse, at skal man have nogen indflydelse på, hvordan resultatet bliver i den sidste ende, så bliver vi nødt til at sidde med ved bordet."*

Hans Bentsen har en helt anden indstilling til organisationsplanerne, og går så langt som til at varsle sin fratrædelse, hvis organisationsændringen gennemføres. Hans Bentsen begrunder sin varsling: *"Man kan ikke være halvgravid vel? Man kan heller ikke være halvt med i sådan noget her. Enten gør man det, selvom det kræver utroligt mange kalorier, det kræver meget tid, det kræver meget entusiasme, eller også gør man det ikke"*.

### **Møde i Amtsrådet – 9. oktober 2003**

Den 9. oktober 2003, mens høringen er i fuld gang på sygehuset, holder medlemmerne af Amtsrådet møde. På dagsordenen er amtets budget for 2004, og herunder den planlagte udvidelse af intensivområdet på Ledreborg Sygehus. Amtets politikere skal forholde sig til udvidelsen, og de økonomiske omkostninger der knytter sig hertil. Amtsrådet præsenteres samtidig for den planlagte organisationsændring. Da mødet afsluttes samme aften, har amtetsråd tiltrådt sekretariatets

indstilling og dermed besluttet at udvide intensivfunktionen på Amtssygehuset i Ledreborg med fire senge.

Amtsrådsmedlem Thor Madsen, er forud for mødet skeptisk, og har derfor bedt om at få oplyst, hvilke erfaringer man har fra andre steder med at organisere en del af anæstesi- og intensivområdet under en kirurgisk afdelingsledelse. Han har været vidne til flere konflikter mellem sygeplejersker og læger om besættelse af ledelsesposter, og har set, hvordan pressen elsker den slags personsager. Thor Madsen bliver dog beroliget, dels igennem en samtale med amtets sundhedsdirektør Ole Petersen, dels da han læser sygehusets svar.

Af svaret fremgår det, at godt nok er organiseringen et brud på den traditionelle organisationstankegang inden for sygehusverdenen, og at en lignende organisering ikke kendes fra andre steder i landet. Organisationsmodellen kendes derimod fra USA, hvor et af de førende hjertekirurgiske sygehuse anvender denne model. I svaret fra Ledreborg Sygehus fremgår det også, at: *”Organiseringen er inspireret af de organisationsmodeller, som kendes fra private virksomheder, hvor det er almindeligt, at specialistfunktioner ledelsesmæssigt indplaceres i afdelinger, som grundlæggende vedrører et andet fagområde”*. Vigtigst af alt er dog, at modellen er med at sikre en øget effektivitet, og sætter dermed hensynet til patienten først.

Da amtets politikere om aftenen forlader mødet, er der således ingen der aner uråd om, hvilke efterdønninger den beslutning, de netop har truffet, vil få. Internt på Ledreborg Sygehus går bølgerne fortsat højt, og ingen kan være i tvivl om, at anæstesi-lægerne fortsat arbejder aktivt på, at få direktionen til at omgøre deres beslutning.

## **2. stormøde på Ledreborg Sygehus – 21. oktober 2003**

Den 21. oktober 2003 indkaldes personalet på Ledreborg Sygehus igen til stormøde. Den endelige beslutning skal forelægges det berørte personale på anæstesiologisk afdeling og på hjertekirurgisk afdeling. Dette møde bliver endnu kortere end stormødet i august.

Den endelige model, som præsenteres af direktionen, gør luften tyk af skuffelse i auditoriet. Modellen indebærer nemlig stadig, at anæstesi-lægerne fremover skal ledes af afdelingsledelsen på

kirurgisk afdeling. Hans Bentsen mener, at: *”Den model de fremlægger ligner til forveksling den oprindelige, tilsat lidt kosmetik”*.

Anæstesi-lægerne på sygehuset bliver mildest talt rasende. Dan Henningsen betoner deres holdning til den endelige beslutning: *”De arveste modstandere, de er blandt hjerte-anæstesiologerne – de er arvmodstandere stort set alle sammen”*. Anæstesiologernes forventning om, at de med deres indsigelser i løbet af høringsrunden har afværget direktionens planer om en ledelsesmæssig omorganisering, er med andre ord ikke blevet indfriet. Og Hans Bentsen fortæller: *”Skuffelsen var næsten endnu større end første gang, altså det var en meget betydelig skuffelse hos de af os, som var involverede i det”*. For Hans Bentsen er skuffelsen så betydelig, at han på mødet rejser sig og afgiver sin opsigelse.

Især lægerne – men til dels også sygeplejerskerne - er vrede. Situationen på afsnittet for hjerte-anæstesi er på mange måder tilspidset, og debatten er i løbet af høringsfasen blevet personlig og tonen mere og mere højspændt. Samtidig bliver det åbenlyst, at lederne af de involverede afdelinger har et særdeles anspændt forhold til hinanden. Dette forhold har stor betydning for de ansatte i begge afdelinger, som tvinges til at vælge side i konflikten.

Debatten foregår i vid udstrækning inden for Ledreborgs murer, og udadtil er der endnu ingen, som har fået øjnene op for de konflikter, som udspiller sig internt på sygehuset. Det ændrer sig imidlertid snart.

### **Generalforsamlinger – 24. oktober og 7. november**

I de følgende uger holder to faglige selskaber deres årlige generalforsamlinger. Der findes mere end 100 lægevidenskabelige selskaber i Danmark, som har til formål at fremme de forskellige lægelige specialer, og fortsat sikre den faglige kvalitet. Mere end 20.000 læger er meldt ind i et fagligt selskab.

Dansk Selskab for Intensiv Terapi (DSIT) holder generalforsamling den 24. oktober.

Generalforsamlingens deltagere, der næsten alle er anæstesiologer, bliver opbrugte over at høre om direktionens endelige beslutning. Hans Bentsen, der selv er med til generalforsamlingen, fortæller: *”Der var mellem 15 og 20 indlæg fra talerstolen i denne sag, og det var ubetinget hovedtemaet på*



*generalforsamlingen*". De fleste har fulgt planerne i Ledreborg fra sidelinien, men med udsigten til at den planlagte ændring virkelig føres ud i livet, beslutter selskabet – lidt overraskende - at gå aktivt ind i konflikten.

På vegne af generalforsamlingen skriver selskabets formand Åge Mønsted et åbent brev til direktionen på sygehuset i Ledreborg, amtets Sundhedsdirektion og Sundhedsudvalg. Brevet bliver også lagt på foreningens hjemmeside, der ved samme lejlighed udbygges med et link kaldet "Ledreborgsagen". I november måned modtager DSIT et svar fra formanden for amtets sygehusudvalg, hvori han bl.a. skriver, at han er: *"....sikker på, at den valgte ledelsesform er den rigtige i den givne situation og håber, at amtsrådets beslutning om at etablere det hjerteintensive afsnit kan give den tiltrængte lettelse af problemerne med den for lave intensivkapacitet på sygehuset"*. Åge Mønsted må med andre ord konstatere, at den politiske opbakning til sygehusledelsens beslutning er intakt.

I begyndelsen af november holder et andet fagligt selskab – Dansk selskab for Anæstesiologi og Intensiv Medicin (DASAIM) – ligeledes generalforsamling. Også her er omorganiseringen i Ledreborg genstand for en heftig debat. Mange frygter, at sagen fra Ledreborg kan komme til at danne præcedens, og at omorganiseringen i Ledreborg dermed kan blive den første af mange tilsvarende omorganiseringer i hele landet. Anæstesiologerne frygter således, at sagen fra Ledreborg kan få fatale konsekvenser for deres fags selvstændighed og de ledelsesstrukturer, der præger sygehusvæsenet.

På generalforsamlingen beslutter DASAIM, at fraråde sine medlemmer at søge stillinger på sygehuset i Ledreborg. Hans Bentsen beskriver stemningen på generalforsamlingen: *" Den udtrykkes jo i og for sig meget kontant i den resolution, man vedtog, hvor man sagde, at det her, det er vi ikke vildt begejstrede for. Vi vil fraråde vores medlemmer at tage ansættelse under en sådan organisations- og ledelsesstruktur. Da det bliver vedtaget ved et massivt flertal, så udtrykker det ret kontant, hvad stemningen egentlig var"*.

Dan Henningsen kalder det en *fatwa* rettet mod sygehuset i Ledreborg og peger samtidig på, at det er et yderst usædvanlig skridt for et medicinsk selskab. Nogenlunde samtidig finder Dan Henningsen ud af, at speciallægerne fagforening overvejer, hvorvidt de overhovedet vil

klassificere de nyoprettede stillinger. Sygehusdirektøren betoner fagforeningens rolle: *"Det er i slutningen af efteråret, vi finder ud af, at der i hvert fald kan komme problemer med at klassificere de stillinger. Det er en hæmsko for processen"*. Presset udefra er med andre ord voksende og betyder bl.a., at Dan Henningsen oftere og oftere vender situationen med amtets sundhedsdirektør Ole Petersen.

I mellemtiden har direktionen på sygehuset i Ledreborg haft travlt med at forberede omorganiseringen. Direktionen har – uden vanskeligheder - konstitueret afsnitsledere til de to nye afsnit samt en ny ledende overlæge for anæstesiaafdelingen. Ligeledes arbejdes der på at rekruttere sygeplejersker til den nye funktion. Omorganiseringen er med andre ord i fuld gang.

### **Debat i medierne – november 2003**

Torsdag den 6. november er omorganiseringen forsidehistorie i Dagens Medicin. Et medlem af overlægeforeningens bestyrelse – der selv er anæstesi-læge - kalder beslutningen om omorganiseringen *"dybt tragisk"* og *"begyndelsen på kirurgernes fjendtlige overtagelse af intensiv- og anæstesifunktionen på hjerteområdet"*. I artiklen giver en række af anæstesi-lægerne fra Ledreborg Sygehus samtidig udtryk for, at de frygter, at omorganiseringen vil gøre det vanskeligt at rekruttere tilstrækkeligt med læger, og dermed gøre det umuligt at øge kapaciteten som planlagt. Samtidig antyder de, at omorganiseringen indirekte kan føre til en øget dødelighed.

I den næste udgave af Dagens Medicin tager direktionen til genmæle på den alvorlige anklage. Direktionen er overrasket over den pludselige påstand om, at omorganiseringen kan have konsekvenser for dødeligheden – men fastholder, at ændringerne vil blive gennemført. De følgende uger fortsætter debatten i medierne, og fra at være en sag internt på sygehuset, bliver konflikten nu åbenlys for enhver.

Særligt en gruppe af sygehusets berørte anæstesiologer optræder flittigt på debatsiderne i Dagens Medicin, som de ellers normalt betragter som sygehusvæsenets pendant til Ekstra Bladet. Gennem læserbreve argumenterer anæstesiologerne for, at hvis omorganiseringen fastholdes vil det føre til, at udviklingen inden for det anæstesiologiske speciale vil gå i stå, at det vil få negative konsekvenser for patientbehandlinger, og at det vil blive vanskeligt at rekruttere personale. Det kan i sidste ende føre til, at kapaciteten ikke kan opretholdes, og at Ledreborg Sygehus dermed kan få

svært ved at overleve. Direktionen forholder sig i hovedtræk tavse overfor anklagerne, men ingen kan være i tvivl om, at debatten i Dagens Medicin skaber uro omkring sygehusets omdømme ud ad til.

I forlængelse af debatten i Dagens Medicin skriver gruppen af anæstesiologer et brev til amtsborgmesteren, for at henlede hans opmærksomhed på ”Ledreborgsagen”. Hans Bentsen fremhæver grundtonen i brevet: *”Vi er glade for bevillingen, men vi er bekymrede for den måde, den nu er besluttet virkeliggjort på. Vi mener simpelthen ikke, at man får nok for pengene. Det kan ikke nytte, at det her kører af skinnerne på den måde, så vi synes, at du skulle kigge lidt på det”*. Samme gruppe af læger opfordrer også i Dagens Medicin til, at amtsborgmesteren – der hidtil har forholdt sig tavs om sagen – går ind og *”taler sig til rette med personalet”*.

I mens går tiden. Og med udgangen af november er der alene en måned til, at sygehuset i Ledreborg skal være parat til at modtage hjertepatienter fra naboamtet. Det nye ledelsesteam på hjerteområdet er ved at være på plads, men stemningen på de involverede afdelinger er fortsat højspændt, og de personlige magtkampe er så tilspidsede, at situationen kræver en holdbar løsning.

### **Møde på Amtsgården – 11. december 2003**

Dan Henningsen skal til møde med amtets sundhedsdirektør Ole Petersen. De to har igennem de sidste par måneder snakket sammen ugentligt, og ingen af dem er i tvivl om, at Ledreborgsagen vil komme til at fylde meget på mødet.

Dan Henningsen er bevidst om situationens alvor. Der er skærpet politisk bevågenhed om sagen, der nu har kørt i medierne en måneds tid, og organisationsændringen kræver klar politisk opbakning. Et af de medicinske selskaber har rettet en fatwa mod sygehuset i Ledreborg, som muligvis vil gøre det vanskeligt at rekruttere det nødvendige personale til den nye intensive funktion. Og speciallægenes fagforening har tydeligt markeret deres despekt for direktionens beslutning. Samtidig er Hans Bentsen, som har været ledende overlæge på anæstesiologisk afdeling igennem en lang årrække, fratrådt sin stilling i protest mod ledelsens beslutning. Denne protestaktion skaber yderligere uro blandt det anæstesiologiske personale. På samme tid arbejder den ledende kirurgiske overlæge, Anders Sørensen, målrettet på at få ro på den hjertekirurgiske afdeling og på at få det nye ledelsesteam til at fungere.

Dan Henningsen er bevidst om vigtigheden af udfaldet på denne, han første, ledelseskonflikt og kan ikke abstrahere fra, at sagen er blevet behandlet grundigt på alle niveauer, og at der er fortsat politisk opbakning til sygehusledelsens beslutning...

*Hvad handler denne sag om? Hvad er udfordringerne?*

*Hvad skal Dan Henningsen gøre?*

*Hvilke handlinger, strategier og/eller alliancer kunne have ændret forløbet?*

*Hvilke hovedpunkter kan du uddrage af denne case, som afgørende for udøvelsen af god offentlig topledelse?*

Casen er inspireret af virkelige hændelser. Dele af handlingsforløbet er ændret, og nogle af personerne er konstruerede.
--

## **Bilag 1: Personer som indgår i casebeskrivelsen**

### **Dan Henningsen – Direktør på Ledreborg Sygehus**

*Udgør sammen med tre vicedirektører direktionen på Ledreborg Sygehus. Tiltrådte stillingen som direktør den 1. august 2003.*

### **Ole Petersen – Direktør for Sundhedsforvaltningen i amtet**

*Er Dan Henningsens formelle sparringspartner på amtsligt niveau og øverst ansvarlig for driften af sundhedsvæsenet i amtet.*

### **Anders Sørensen – Ledende overlæge på den hjertekirurgiske afdeling**

*Er sammen med en oversygeplejerske leder af den hjertekirurgiske afdeling, som er udset til at få to nye afsnit lagt ind under sig i forbindelse med organisationsændringen.*

### **Jette Jensen – Oversygeplejerske på anæstesiologisk afdeling**

*Udgør sammen med Hans Bentsen afdelingsledelsen på den anæstesiologiske afdeling. I forbindelse med organisationsændringen er det planen, at anæstesiologisk afdeling skal afgive hjerteanæstesiområdet til den hjertekirurgiske afdeling.*

### **Hans Bentsen – Ledende overlæge på anæstesiologisk afdeling**

*Er sammen med Jette Jensen leder af den anæstesiologiske afdeling, hvor Bentsen primært beskæftiger sig med den lægefaglige del af afdelingens aktiviteter. Vælger at sige sin stilling op, da der er udsigt til, at organisationsændringen vil blive gennemført.*

### **Åge Mønsted – Formand for Dansk Selskab for Intensiv Terapi**

*Er speciallæge i anæstesiologi. Skriver på vegne af selskabet et brev til sundhedsudvalget i amtet, da planerne om organisationsændringen på Ledreborg Sygehus bliver kendt.*

### **Thor Madsen – Amtsrådsmedlem**

*Sidder i Amtsrådet for Socialdemokratiet, og er med til at bevilge en udvidelse af intensivkapaciteten på Ledreborg Sygehus.*

Bilag 2: Organisationsdiagram

