

Sigbritt Werner, prorektor vid Karolinska institutet

Glöder för det kontinuerliga lärandet och drömmar om verklig jämställdhet

■ Att Sigbritt Werner är »tung« kliniker med stark forskningsanknytning är en orsak till att hon valdes. Ett av hennes uppdrag som prorektor är att stötta den kliniska forskningen.

– Det sägs att svensk klinisk forskning tappat mark. Men vid Karolinska institutet har forskningen under senare år ökat, mätt som såväl externa medel sökta i konkurrens på »marknaden« som publikationsmängder. Det gäller både preklinisk och klinisk forskning. Men skall Sverige ligga i internationella forskningsfronten måste medlen till medicinsk forskning öka mångfaldigt. Det är pinsamt att vi inte satsar lika starkt på biovetenskaper som exempelvis USA.

Ett problem idag är att klinikers forskningsledighet bryts för att täcka vakanser i den ansträngda vården, betonar hon.

– Om vi ska bedriva internationellt stark klinisk forskning och omsätta den till patienternas bästa, måste vi ha tid till detta arbete.

Forskningstid bör läggas ut tydligt och långsiktigt med kanske fyra till sex månader årligen under treårsperioder, följt av ny ansökan i konkurrens om fortsatta forskningsmedel. Med forskningsintresserade, skickliga klinikchefer är detta inget problem, säger hon.

– De vet hur man på bästa sätt använder forskningsmedel. Men många klinikchefer ser sig tvingade till att leda alltmer högutnyttjad, påskyndad personal och frestas ta forskningsmedel för att täcka hål i klinikens sjukvårdsbudget. Det är inte lätt för en kliniker, som äntligen fått tid för forskning, att säga nej till kliniskt arbete när avdelningar och motagningar står utan sjukvårdare.

Samarbetet mellan Stockholms läns landsting och Karolinska institutet betecknar hon som mycket gott, och hon ser fram emot ytterligare ökat samarbete med primärkommunerna.

– Alla förstår ju vikten av fin grundutbildning, kontinuerlig kompetensutveckling och framgångsrik forskning.

En annan orsak till att Sigbritt Werner nu sitter i prorektorsstolen är hennes engagemang i utbildnings- och studentfrågor. Hon har alltid gillat att undervisa.

Förtroendet och uppskattningen

bland studenterna manifesteras i att hon under några år, fram till februari, var inspektör i studenternas organisation, medicinska föreningen. Detta är ett hedersuppdrag; studenterna väljer sin inspektör – som en mentor och senior stödare.

– Då jag tillträdde som prorektor berättade institutets ledning att de insett att de inte haft den rätta kärleken till studenterna, att den inte satt fokus på dem. Jag har nu uppdraget att se till att studenterna blir ännu mer respekterade, att få dem att känna att de är en viktig resurs. De är ju KIs nutid och framtid.

Det är också viktigt att än mer marknadsföra Karolinska institutet för elever i grundskolorna, bl a för att öka mångfalden bland de studerande, såväl socialt som etniskt.

– Dessutom vill vi få fler manliga sökande till utbildningarna.

Vid Karolinska institutet finns 19 grundutbildningar inom det biomedicinska området.

– För varje grundutbildning finns en utbildningskommitté som lyder under den övergripande utbildningsstyrelsen.

Hon tycker att det är bra att Karolinska institutet samlat så många vårdutbildningar. I framtiden kan det ge effekter i vården.

– Vi kan bygga upp en gemensam kultur. Insikten om vikten av livslångt lärande, god omvårdnad och forskning ska prägla alla vårdyrkesgrupper. Det är bra att flera av utbildningarnas studenter nu ingår i medicinska föreningen, som tidigare bara samlade läkarstudenter.

Sigbritt Werner vill som prorektor också medverka till en övergång från prefektstyre till demokratiskt institutionsstyre av KIs 30 institutioner.

– Det är inte roligt att gå till ett institutionsmöte och veta att man inte har rösträtt i en viktig fråga. KI och Lantbruksuniversitetet är de enda av Sveriges drygt fyrtioalet universitet och högskolor som inte använder denna demokratikrycka i arbetet för institutionernas bästa.

Att få studenterna att känna sig som en resurs är främst en attitydfråga, betonar hon.

– Vi som arbetar inom KI måste entusiasmera studenterna i en ömsesidig

Sigbritt Werner har nått in på mark som tidigare inte trampats av någon kvinna – in i Karolinska institutets högsta ledning, tidigare kritiserad för att inte släppa fram kvinnor till ledande poster. I maj förra året valdes hon till prorektor för en treårsperiod. »Tiden var väl mogen«, kommenterar hon själv litet lakoniskt.

Hon är kliniker med lång erfarenhet, professor i endokrinologi, och överläkare vid Centrum för metabolism och endokrinologi vid Huddinge Universitetssjukhus. Hon har suttit som ledamot i Medicinska forskningsrådet, varit ordförande i en av rådets prioriteringskommittéer, i Svenska endokrinologföreningen och i den svenska hypofysgruppen.

dialog under föreläsningar, seminarier, praktiska övningar med patienter, möten av olika slag.

En pedagogs främsta uppgift är att visa hur roligt det är att leva i ett kontinuerligt lärande – att visa hur nyfikenhet och fascination kan hållas vid liv och blomstra, säger hon.

Och just en förtjusning i att lära sig om människan var en anledning till att hon en gång valde läkaryrket. Att fortbilda sig och forska är för henne ett sätt att leva, att förhålla sig som människa.

Dessutom, forskning är grunden för sjukvårdens utveckling. Hon förklarar med ett medicinhistoriskt exempel.

– Utan forskning hade vi fortfarande vid utredning av patienter med stora urinvätsmängder läppjat på urinen som grekerna för 3 000 år sedan och kallat den smaklös genomrinning, diabetes insipidus, eller söt genomrinning, diabetes mellitus. Vi hade inte kunnat förstå orsakerna eller ge adekvat behandling.

Som kliniker är det viktigt att leva kvar i medicinens basala värld, betonar hon.

– Kemi, genetik, cellbiologi och liknande ämnen är den bas vi läkare ska vila i och ständigt bygga på. Ju starkare basen är, desto bättre blir vi som kliniker.

Därför tycker hon att tid för kontinuerlig kompetensutveckling tydligt skall läggas ut i sjukvårdarens arbetsscheman.

Ett annat skäl till att det blev just Sigbritt Werner som prorektor är nog hennes





FOTO: ROUF ADLERGRENZ

rakhet – folk vet var de har henne, hon håller inte inne med vad hon tycker.

Den gamla historien om då klinikchefen under ett klinikmöte spände ögonen i henne och röt: »Och Sigbritt, håll tyst!«, den är signifikativ.

Den då unga Sigbritt Werner invände nämligen: »Men jag har ju inte sagt något.«

»Nej, men jag vet vad du tänker«, blev svaret.

Hon har en stark självkänsla, det säger hon utan tvekan.

– Jag ger av mig själv, det bästa jag har, och tar då för givet att jag blir väl bemött. Blir jag inte det, okej, då får jag söka nya »lekkamrater«.

Det gäller att tycka om/acceptera sig själv, med alla positiva och negativa sidor, för att man skall orka förbättra sig.

Och just som sjukvårdare är det bra att ha en stark självkänsla, poängterar hon.

– Paradoxen är ju att det behövs en egen trygghet för att kunna glömma sig själv i mötet med andra.

Hennes erfarenhet är att kvinnor, generellt sett, har svårare för att säga: »Jag är bra!«.

Många svenska läkare, såväl manliga som kvinnliga, är överuppföstrade, formade av den långa utbildningen.

– Vi inom den offentliga vården har lättare för att lyda länge och reagera, i stället för att agera!

Läkare har de senaste decennierna

blivit mer objekt än subjekt i sjukvårdshjulet som snurrar allt fortare, tycker hon.

Trots att läkaryrket tappat sin forna prästerliga aura och utvecklats till ett hårt dygnet runt-servicejobb lever många läkare kvar i föreställningen att de ändå är privilegierade. Många protesterar inte i tid mot dåliga arbetsförhållanden, överarbete och tafatt ledarskap. Detta är nog bakgrunden till den snabbt ökande sjukskrivningen bland läkare, säger hon.

Men, betonar hon också, det ser olika ut i den svenska sjukvårdsvärlden. På många ställen fungerar den utmärkt med den atmosfär som behövs för att kreativitet ska blomstra.

Det är tuffare att vara läkare idag, konstaterar hon. En orsak är förändringen hos oss människor. Patienter faxar, mejlar, skriver och ringer när de har tappat receptet eller märkt att det blivit för gammalt.

– Idag är det ett ökat frågande och ifrågasättande med ökande krav på snabb betjäning. På akutmottagningarna slits vi mellan patienter med livshotande tillstånd och de som oroas över någon småsak.

Att slängas mellan det tunga, svåra och det onödiga, det tär – framför allt på de unga och oerfarna

– Vi har en fantastisk läkarkår i öppenvården. Vi sjukhusläkare ser sällan eller aldrig en onödig remiss. Vi måste

lära patienterna att i större utsträckning söka öppenvården som första instans och att satsa på ett långsiktigt förhållande till en allmänmedicinare.

Hon tycker – trots allt – att läkaryrket är fantastiskt.

– Jag är fortfarande lika nyfiken på kroppen, själen och anden och på de kanske inte så outgrundliga glappen dem emellan.

Hon tycker om att möta människor, patienter. Men idag hinner hon inte med fullt så många, prorektoratet kräver sin tribut.

Här är hon kvinnlig pionjär. Hon säger, nästan skamset, att hon egentligen aldrig aktivt arbetat för jämställdhet: »Fast många verkar tro det«. Men hon tror att hon indirekt gagnat jämställdhetsrörelsen. Hon uppskattar »krångliga, krumbuktande män« och har lärt sig mycket av dem, t ex att det gäller att gilla läget.

Hur vill hon då stötta och uppmuntra kvinnliga läkare och forskare, för att få in fler i den högre akademiska världen?

– Mitt allra första råd skulle vara: Skaffa en mentor högt upp i någon hierarki, redan före disputation, gärna den egna fakulteten eller sjukhuset! Komplettera med studier om hur man behandlar de vanligaste härskar- och behärskarbeteendena!

Hon tycker att jämställdhet är självklart, den är ju inskriven i svensk lag. Att den inte fungerar i praktiken är en olaglighet.

– Kanske har jag varit aningslös när jag kämpat med sjukvård, forskning och undervisning. Frågan om jämställdhet har jag puttats bort eftersom jag alltid känt mig likvärdig med andra människor, inklusive män. Jag behövde bli mer än 50 år innan jag orkade se hur bedrövligt det är med jämställdheten.

Hennes fokus har varit att försöka bli en bra människa: »Svårt nog redan det«.

Men hon blir rejält irriterad när hon tänker på löneskillnaderna; svenska manliga läkares medellön är nära 13 procent högre än de kvinnligas, enligt Läkarförbundets statistik!

Arbetsgivaren, klinikchefen, prioriterar tillsammans med facket år ut och år in regelmässigt männen till högre löner trots likartade arbetsinsatser med likartad kvalitet, säger hon.

– Kan man inte hantera något så enkelt som tysta, räkningsbara pengar och se till att det finns en jämställd lönesättning – då har man långt kvar till de svåra frågorna om hur man skapar en kultur där jämställdhet råder på ett naturligt sätt.

Birgit Wilhelmson

birgit.wilhelmson@lakartidningen.se