

Chefen måste få tid för sin uppgift Rekryteringen måste stimuleras

Chefsuppdrag är en huvudarbetsuppgift som normalt ska omfatta minst halva arbetstiden. Det är alltför vanligt att läkares arbetsuppgifter som chef måste utföras utanför den vanliga arbetstiden. Ett sätt att stödja läkare i ledarskapet är att skapa nätverk. Läkare som chefer har ett särskilt ansvar för att stimulera rekrytering av framtidens chefer.

En ledarskapskultur som förbereder läkaren för ledarskap behöver utvecklas. Det konstaterar Läkarförbundet i sitt Handlingsprogram för läkares ledarskap som antagits av centralstyrelsen.

Den ledarskapskultur Läkarförbundet vill se innebär bl a att cheferna i vården aktivt ska verka för ett bättre rekryteringsunderlag av lämpliga chefer. Detta går att uppnå t ex genom att arbetsuppgifter som PAL-ansvar, handledning, schemaläggning, projektledning och sektorsansvar delegeras.

Chefspolicy behövs

Mycket få arbetsgivare har idag en genomtänkt chefspolicy. Det medför att läkare far illa av otydliga chefskrav, orealistiska förväntningar, oklara direktiv och bristfälliga förutsättningar.

Numera är det vanligt att chefsförordnandet är tidsbegränsat. Ändå råder det osäkerhet om hur frågor som uppstår vid chefsavveckling ska hanteras. I handlingsprogrammet hävdas att en svår chefsavveckling i grunden ofta beror på felaktig rekrytering. Man menar också att kritik mot läkarkårens ledarskapsförmåga även faller tillbaka på arbetsgivaren.

Läkarförbundets idé om ledarskapskultur innebär att förbundet och dess föreningar på alla nivåer verkar för att en chefspolicy utarbetas av samtliga arbetsgivare. En sådan policy bör innehålla praxis och metoder för tidsbegränsat ledarskap.

Traditionella utbildningsprogram för utveckling av ledarskap i vården ger begränsad framgång. Lärande miljöer ger mer. I första hand är det förändrade attityder och förmåga till flexibilitet som bör eftersträvas. Därför bör ledarskapslärandet föras in i vårdens vardag. Ett viktigt steg mot detta är att arbeta för att chefer får tillräckligt med tid för sitt

uppdrag. Idag är det vanligt att chefskapet läggs ovanpå ordinarie arbetsuppgifter.Handledning för läkare under utbildning samt introduktion för nyanställda måste ses över och förbättras.

Bra med utvecklingssamtal

I programmet påpekar förbundet att utvecklingssamtal är ett till stora delar outnyttjat ledningsinstrument. Chefsöverläkaren måste organisera arbetet så att alla medarbetare ingår i ett system av återkoppling och värdering av tilldelat ansvar. Utvecklingssamtal måste bli ett vardagligt inslag i ledarskapskulturen, anser förbundet.

Förbundet konstaterar att den enskilde läkaren möter en rad ledarskapsfientliga hinder under sin karriär. Brister vad gäller t ex anställningstrygghet, vidareutbildning, möjlighet att förena föräldraskap och arbete samt en pressad arbetsituation lämnar ingen kraft över till engagemang i administrativa frågor. En konsekvens är att kvinnliga läkare har svårt att nå ledande positioner.

Läkarkollektivet, fackliga företrädare, arbetsgivare och utbildningsväsende har ett gemensamt ansvar för att identifiera och undanröja hinder av detta slag. Förbundet anser att kvinnliga läkares ambitioner och möjligheter till ledarskap särskilt ska beaktas, bl a i utvecklingssamtal och jämställdhetsplan.

Stöd via nätverk och mentorer

Ett allt vanligare sätt att lära är att göra det inom organiserade nätverk. Det faktum att nätverket är informellt och att medlemmarna oftast inte står i direkt konkurrens- eller beroendeställning till varandra skapar möjligheter för deltagarna att visa osäkerhet och erkänna tillkortakommanden.

Denna typ av forum borde kunna användas även för att stödja läkare på ett organisatoriskt plan. Nätverk för läkare i ledande ställning anser förbundet är en väg till höjd ledningskvalitet och bör därför stimuleras.

Många chefer har vittnat om betydelsen av en mentor när man påbörjar ett chefskap. Chefen ska själv välja sin mentor och arbeta tillsammans med denna under den första tiden som chef. En mentor behöver inte verka inom sjukvården. Förbundet anser att mentorstöd bör erbjudas när en läkare får ett chefsuppdrag.

Läkarförbundet anser att chefsöverläkaren aktivt ska delegera lednings-

uppgifter. Det är viktigt att chefsöverläkaren via delegationer hittar en balans mellan avdelningsföreståndarens, patientansvarig läkares och överläkarens ansvar. Målet är att alla medarbetares kompetens och engagemang stimuleras och utnyttjas optimalt.

Förbundet anser att det är viktigt att vidga kretsen av blivande ledare genom att synliggöra de kvinnliga läkarna. Ett sätt kan vara att chefsöverläkaren ser över i vilken utsträckning ledningsuppgifter delegeras till kvinnliga respektive manliga läkare. Ett annat sätt är att erbjuda ledarskapsutbildning till fler läkare och därmed även till fler kvinnor. I utvecklingssamtal måste chefsöverläkare aktivt fråga om medarbetares vilja att ta på sig ledningsuppgifter.

Vidgade rekryteringskriterier

Läkarförbundet anser att försöken med vidgade kriterier för rekrytering till läkarutbildningen bör utvecklas. Kriterierna bör innefatta fler personlighetsrelaterade bedömningsgrunder. Förbundet anser att även andra dimensioner än traditionell medicinsk kunskap måste erkännas.

Läkare har börjat fråga efter kunskaper för att effektivt hantera chefs-/ledarskap. I skriften »Läkare som ledare i hälso- och sjukvården» förespråkar Läkarförbundet en Läkaresällskapet att det bör skapas en kvalificerad administrativ utbildning som ger läkare möjlighet att leva upp till ett vidare chefs- och ledaransvar.

Om utbildningen ska få optimal effekt bör den finnas med redan i läkares grundutbildning. Detta bör sedan följas av administrativ praktik under AT-tjänstgöring, SK-kurser i sjukvårdsadministration och ledarskap samt ett antal fördjupade påbyggnadskurser för specialistläkare.

Genom hela läkarutbildningen måste nya moment relevanta för ledarskap introduceras, utvärderas och utvecklas.

Varje blivande eller nybliven chefsöverläkare bör erbjudas specialdesignd utbildning för sin nya roll. Skräddarsydd utbildning av detta slag saknas dock i stor utsträckning.

I andra länder finns välutvecklade institutioner för vetenskaplig utveckling av administration och ledarskap inom hälso- och sjukvård. Förbundet anser att motsvarande forskning initieras och stöds även i Sverige.

Kristina Johnson