

Läkarförbundets fullmäktigemöte

Visionsdokument väckte debatt om läkaren som »självskriven« chef

Debatten under inledningsdagen vid Läkarförbundets fullmäktigemöte i Göteborg kom till stor del att handla om läkarnas inflytande i hälso- och sjukvården. »Det är vi som har kompetensen och som därför måste ges större inflytande över förändringarna inom hälso- och sjukvården«, sade Läkarförbundets ordförande Bernhard Grewin i sitt öppningsanförande.

II Det öppningsanförande som hölls av Läkarförbundets ordförande Bernhard Grewin handlade bland annat om det krav förbundet nyligen gått ut med om 30 miljarder extra till hälso- och sjukvården under de närmaste åren.

– Ska Sverige kunna leva upp till lagen om en god vård på lika villkor för alla måste resurserna öka. Allt fler människor kommer annars att teckna privata försäkringar, och det är en olycklig utveckling, sade Bernhard Grewin.

Men även om Bernhard Grewin efterlyste ökade resurser, poängterade han dock också behovet av en mer kostnadseffektiv sjukvård.

– Hälso- och sjukvården måste överhuvudtaget organiseras om. Dels på grund av de arbetsmiljöproblem som vi har, men också till följd av förändringarna i samhället som bland annat lett till allt högre krav från patienterna.

– Men organisationen kräver långsiktig stabilitet. Därför bör politikerna återta rollen som allmänhetens företrädare, och vi inom professionen ta ansvaret för hälso- och sjukvårdens utveckling, sade Bernhard Grewin.

En viktig förutsättning är att man uppnår en bred samsyn i förbundet om nödvändigheten av förändringar. För att uppnå en sådan har Sveriges läkarförbund tagit fram ett förslag till visions- och måldokument i 16 punkter. Dokumentet ska efter fullmäktige 2002, då även mål och delmål ska vara framtagna, utgöra en grund för verksamhetsplaneringen.

– Centralstyrelsen vill med detta program bland annat skapa en bättre struktur för förändringsarbetet. Det är viktigt att vi ger en bred beskrivning av vad förbundet bör och kan göra för medlemmarna, och inte minst för att förverkliga den första visionen – Läkarförbundet är

– Vår utmaning ligger i att i handling visa att vården blir bäst om det är läkare som är chefer inom hälso- och sjukvården, sade Läkarförbundets ordförande Bernhard Grewin.

ett förbund för alla läkare i Sverige – måste programmet också ha en bred uppslutning. Vi vill att dokumentet ska genomsyra allt arbete i förbundet, vara en grund för planering etc.

Intensiv debatt om visionsprogram

Då fullmäktigemötets förhandlingar nådde visions- och måldokumentet, under punkten Verksamhetsplan 2001–2003, var Centralstyrelsens förhoppning att fullmäktige ganska snabbt skulle kunna fastställa dokumentet, som lagts fram som en proposition. Så skedde dock inte. I stället väcktes en intensiv debatt som främst kom att handla om två frågor; skrivningen i visions- och måldokumentets punkt 12 – Läkarförbundet arbetar för att läkares inflytande inom hälso- och sjukvården ökar – samt om den mer övergripande frågan rörande läkares roll som chef.

Även om Bernhard Grewin framhållde i att syftet med dokumentet var att lyfta fram övergripande visioner, och att man i nästa steg då mål och delmål utarbetas även kan använda ett begrepp som »chef«, plus att man dessutom inte behöver vara chef för att utföra ett gott ledarskap, menade många fullmäktigedelegerat att just begreppet »chef« är viktigt att få med redan nu.

– Det bör klargöras tydligare att det är läkaren som borde vara chef för en medicinsk verksamhet, sade Inge Eriksson,

FOTO: BO HÅKANSSON Västmanlands läkarförening, och fick medhåll av bland annat Ann-Mari Sjöblom, Svenska distriktsläkarföreningen, som sade:

– Hos oss i Stockholm finns det många vårdcentraler som leds av sjuksköterskor. Det beror till stor del på tidsbrist för läkarna, och det är mycket viktigt att det i punkt 12 i visions- och måldokumentet skrivs in åtminstone »ledarroll«.

Jonas Andersson, Medicine studerandes förbund, ansåg att ett av problemen i debatten är att så många koncentrerar sig på att sjuksköterskor inte ska vara chefer, och inte på att läkare faktiskt är bra på att vara chefer.

– Det måste finnas incitament för läkare att vilja vara chefer. Och jämför man med andra yrkesgrupper, så som civilingenjörer, tar man alltid med »ledarerfarenhet« när man annonserar efter en chef, och det ser man inte i motsvarande annonser för läkare, sade Jonas Andersson.

Anton Holmgren, Sveriges yngre läkares förening, menade att visionsarbetet ser bra ut, dvs om man lever i en idealvärld. Så är det dock inte. Tvärtom, hävdade han, i praktiken är hälso- och sjukvården en organisation som är mer eller mindre läkarfientlig.

– Det räcker inte med att vi är väl rustade för att arbeta som chefer. Och även om vi måste bli ännu duktigare så räcker inte det. Läkarförbundet borde lyssna på den frustration som finns ute i landet, sade Anton Holmgren.

Läkarförbundets oförmåga att lyssna vittnade även andra ledamöter om, bland annat Thomas Zilling, Svenska överläkarföreningen.

– Jag tycker att centralstyrelsen uppvisar för mycket förmyndarattityd mot fullmäktige. Trots ledarskapsutbildningar så backar vi, medan sjuksköterskorna får allt mer plats. Centralstyrelsen måste inse att den här frågan måste få ta mer plats i visionsarbetet, sade Thomas Zilling.

Ulf Thömborg, Nordvästra Göta-lands läkarförening, ansåg att dokumentet borde gå ut till lokalföreningarna ytterligare ett varv innan fullmäktige tar beslut.

– Problemet är att vi ute i landet inte tillåter någon att arbeta med administration om man är läkare. Men kliniker om-

sätter ofta mycket höga belopp och vi måste tillåta chefer att arbeta på heltid med detta, sade Ulf Thörnberg.

»Måste visa att vi är mest lämpade«

Upphovsmännen bakom visions- och måldokumentet, dvs Läkarförbundets centralstyrelse, argumenterade för dokumentets nuvarande skrivning. Läkare är inga självskrivna chefer. Det menade bland annat Läkarförbundets andre vice ordförande, Eva Nilsson Bågenholm, själv utbildad sjuksköterska.

– Vårdförbundet hade redan på 1970-talet en tydlig politisk ambition att även sjuksköterskor skulle kunna vara chefer i hälso- och sjukvården, och man utbildade sjuksköterskorna i personaladministration etc. Men är läkarna beredda att bli chefer? Glöm sjuksköterskorna, och visa i stället att vi är de mest lämpade om vi nu ska ta detta på allvar. Diskussionen tenderar att bli cementerad i det som var förr, sade Eva Nilsson Bågenholm.

– Det är självklart att vården blir bäst om det är läkare som är chefer inom hälso- och sjukvården, sade ordförande Bernhard Grewin. Men vår utmaning ligger i att i handling visa att det faktiskt är så. Gör vi det får vi bäst förutsättningar, vi kan inte kräva formella krav på läkarkompetens för att bli chef.

Ulf Swanstein, ledamot i förbundets centralstyrelse:

– Vi inom centralstyrelsen har samma ambition, men frågan är hur man når dit? Jag tror inte att vägen mot ett större inflytande för läkare går via regleringar eller tvingande lagstiftning. Samtidigt finns det redan idag tecken på ett ökat inflytande bland läkare, genom att läkare allt oftare väljs vid tillsättning av höga chefsposter, sade Ulf Swanstein.

Även bland fullmäktiges delegater fanns klara ställningstaganden för att läkarrollen inte med automatik innebär ett likhetsstecken med gott chefskap.

– Chefskapet måste vi förtjäna. Vi måste kunna ekonomi, personalhantering etc, och inte bara medicin. Det räcker inte! sade Göran Holmberg, Svenska överläkarsällskapet.

Efter en lång debatt om Läkarförbundets visions- och måldokument, som i realiteten mer handlade om chefsrollen, röstade fullmäktige för att fastställa de av förbundet föreslagna målen. Två yrkanden bifölls. Till skrivningen ska tilläggas att den inbördes numreringen av målen inte innebär någon rangordning av punkterna, samt att förbundet i det fortsatta arbetet med delmål särskilt belyser läkares möjligheter att arbeta som ledare/chefer.

Peter Örn

Vinnare av Framtidens läkares pris »En ära och en upprättelse«

– Priset är en ära, men det känns också som en upprättelse eftersom det i början var ett arbete i mycket motvind.

Det säger överläkare Lena Hjelte, sektionschef för Stockholms Cystisk Fibros-center vid Huddinge Universitetssjukhus, som vid årets fullmäktigemöte fick ta emot Framtidens läkares pris. Det var första gången priset delas ut.

II Framtidens läkare är ett projekt som Sveriges läkarförbund driver sedan tre år, för att få läkare att engagera sig i sin egen yrkesroll i ökad utsträckning. Ett led i projektet är att särskilt lyfta fram någon som verkat i projektets anda, och som kan tjäna som ett föredöme för andra. Det sker genom Framtidens läkares pris, som vid Läkarförbundets fullmäktigemöte i Göteborg delades ut för första gången.

Priset, ett diplom samt 25 000 kronor, gick till överläkare Lena Hjelte. Lena Hjelte är sektionschef för Stockholms Cystisk Fibros-center vid Huddinge Universitetssjukhus. Det är det första centret i sitt slag i Sverige, och som idag har följts av flera motsvarande centra på andra orter.

Motiveringen till priset är »För ett brett och mångsidigt ledarskap som skapat förutsättningar för medarbetare att ge vård med patienten i centrum«.

»Måste kunna argumentera«

– Jag är mycket glad och stolt för priset, och prismotiveringen värmdde verkligen. Priset gör också att man reflekterar över sitt eget ledarskap: Hur har jag gjort och vad har jag gjort? säger Lena Hjelte.

Lena Hjelte tog över chefskapet för Centrum för cystisk fibros 1990, och leder i dag en verksamhet med 20–25 anställda och omkring 200 patienter i såväl slutet som öppen vård.

Framgången som verksamhetschef tillskriver hon bland annat sin förmåga att argumentera för att få till stånd bra avtal. För det krävs inte minst kompetens, vilket hon skaffat sig genom att exempelvis läsa 10 poäng ekonomi på universitetet.

– Jag skaffade mig möjligheterna att driva verksamheten på ett bra sätt genom att få till stånd bra ekonomiska ramar. Jag var den enda verksamhetschefen som fick igenom ett separatavtal i förhandlingarna med Hälso- och sjukvårdsnämnden då jag tillträtt som chef. Det

Överläkare Lena Hjelte, sektionschef för Stockholms Cystisk Fibros-center, fick vid Läkarförbundets fullmäktigemöte ta emot Framtidens läkares pris 2001.

har inneburit att verksamheten tryggats, och att personalen kunnat erbjudas kompetensutveckling och bra löneökningar. På det sättet har de stannat kvar.

Lena Hjelte menar att det är viktigt att prioritera ledarskapet, även då det är tungt och svårt. Samtidigt är det viktigt att medarbetarna också får ett stort ansvar, och möjlighet att växa. Det gäller alla yrkesgrupperna.

– Hos oss finns det inget tak för den utvecklingen. Vi har exempelvis en undersköterska som skrivit vetenskapliga rapporter som presenterats internationellt.

– Den patientgrupp vi arbetar med är tung, och det är därför mycket viktigt att man känner att man har något att tillföra. Ett team är aldrig starkare än dess svagaste länk, säger Lena Hjelte.

Lena Hjelte anser att det svåraste i ledarrollen ligger inom sig självt: att våga se sig som ledare och våga ge ledarskapet tillräckligt stort utrymme.

– Man måste komma över den tröskel som innebär att allt annat prioriteras först.

– Men utvecklingen av ledarskapet görs tillsammans med medarbetarna, då vi alla utvecklas i våra olika roller.

Lena Hjelte hoppas att Framtidens läkares pris ger alla läkare incitament att ta fram de verktyg som behövs för att möta morgondagens patienter på deras villkor.

– Allt är möjligt bara vi ser det!

Peter Örn