



Attityder och erfarenheter till chefskap i vården

Sammanställning av kartläggningen
"Chef i vården" som genomfördes av
Sveriges läkarförbund 2009.

Kartläggning av läkares chefskap

Läkarförbundet anser att en av sjukvårdens stora utmaningar är hur den framtida försörjningen av bra chefer och ledare ska tillgodoses. För att trygga en vård av hög kvalitet till en befolkning som blir allt äldre och ställer allt högre krav krävs ett skickligt ledarskap. Bra chefer och ledare är nödvändiga för att målen om ökad tillgänglighet och lika rätt till lika vård ska uppnås. Ett gott ledarskap är en förutsättning för att nya rön och metoder ska få snabbare spridning.

Läkarförbundet har genomfört en kartläggning av läkarkårens syn på chefsrollen. Som grund för kartläggningen finns en enkät som besvarades av 3 000 medlemmar under 2009. Både läkare som har en chefsposition i vården och läkare som inte är chefer har medverkat. Kartläggningens syfte har varit att söka fakta om läkare med chefspositioner i vården och att belysa de värderingar som finns kring chefsrollen inom läkarkåren.

Läkarförbundet hoppas att kartläggningen och vårt fortsatta arbete för chefskap i vården ska öka kunskapen om vilka faktorer som stärker läkaren som chef och ledare samt att försöka göra chefskapet mer attraktivt inom läkarkåren.

Den här sammanställningen bygger på resultatet av kartläggningen.

Bakgrundsfakta kring chefernas anställning

I kartläggningen uppger 20 procent av läkarna att de är chefer. Med chefsuppdrag avses ansvar över verksamhet, ekonomi och/eller personal.

Av cheferna är 62 procent män och 38 procent kvinnor. Läkare som är verksamhetschefer har sina chefsuppdrag under relativt lång tid. De har i genomsnitt varit chef i 9,4 år. Kvinnorna har i hög utsträckning blivit rekryterade medan majoriteten av männen själva har sökt eller blivit ombedda att söka tjänsten.

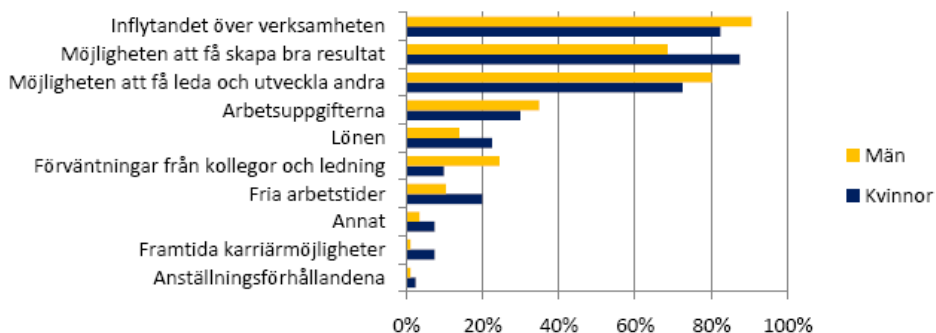
Vad gäller anställningsform har 13 procent av verksamhetscheferna en tillsvidare tjänst som chef medan övriga 87 procent har någon form av tidsbegränsat förordnande. Cheferna är överlag nöjda med sin anställningsform.

Drivkrafter för chefskap

På frågan om vad som är den främsta drivkraften att vara chef svarar cheferna i kartläggningen att de främsta drivkrafterna är inflytande, möjligheten att få leda och utveckla andra samt att skapa bra resultat.

Verksamhetschefer:

“Vad är din främsta drivkraft för att vara chef?”



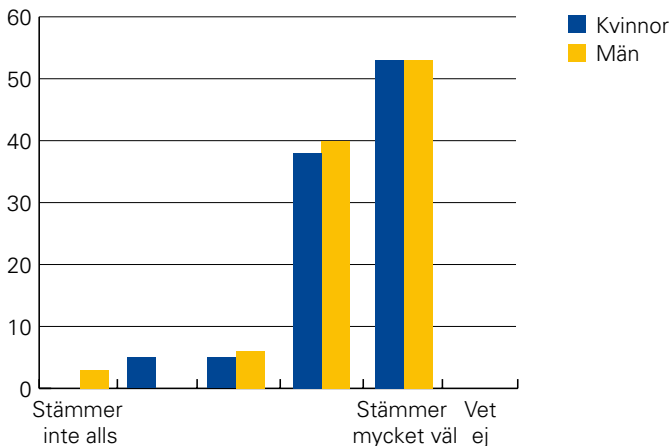
Trivsel i chefskapet

Verksamhetscheferna i kartläggningen anser att arbetet är stimulerande. Nästan samtliga kvinnliga och manliga chefer menar att chefsuppdraget utvecklar yrkesrollen, är stimulerande på ett personligt plan och ger ett stort kontaktnät. Chefskapet ses som ett viktigt del av karriären.

Verksamhetschefer:

“Mitt chefsuppdrag är utvecklande på ett personligt plan.”

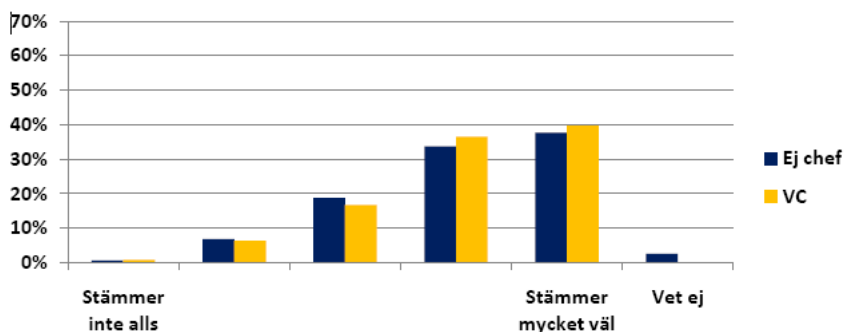
%



Stöd från medarbetare

De flesta chefer trivs i sin roll och att anser att uppdraget motsvarar förväntningarna. En stor majoritet av både verksamhetschefer och icke-chefer anser att stödet från kollegorna är en väsentlig förutsättning i chefskapet. Chefer som upplever problem med personalen och sina överordnade är relativt få. Tvärtom uppfattar de flesta manliga och kvinnliga verksamhetschefer att de har stöd av medarbetare inom andra personalgrupper, läkarkollegor och överordnade.

“Viktig förutsättning för chefskapet i vården är att läkare som är chefer har stöd bland sina kollegor”

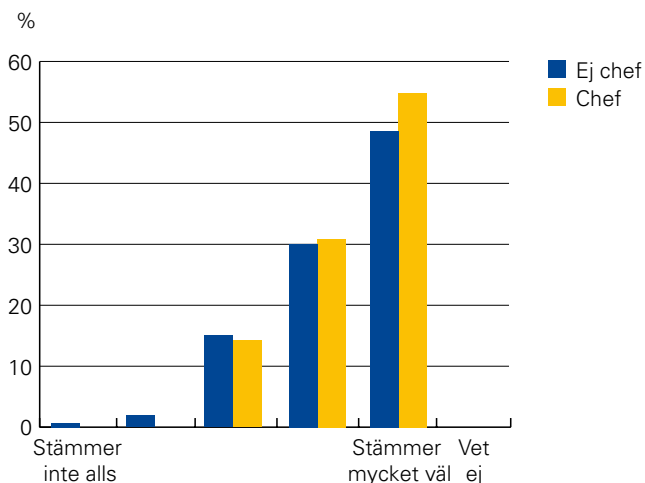


Betydelse för vårdens kvalitet

En övervägande majoritet anser att läkare som chefer gör vården till en attraktiv arbetsplats för läkare och för andra yrkesgrupper. När chefen är läkare kan det administrativa och medicinska ansvaret samlas hos en och samma person. På så vis anses chefen bättre rustad för att kunna hantera avvägningen mellan de medicinska och ekonomiska krav som ställs.

Man menar även att läkare med sin medicinska kunskap som chef har särskilt goda förutsättningar för att utveckla vården. Det medicinska kunskandet har stor betydelse för patientsäkerheten och för vårdens kvalitet.

”Läkare som chefer har stor betydelse för vårdens kvalitet”



Chefsskap och kliniskt arbete

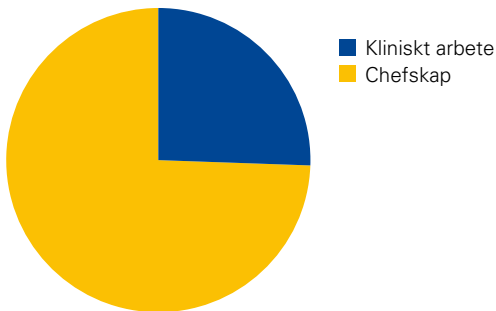
Hur mycket tid uppdraget som chef kräver beror på chefsnivå och verksamhetens storlek. Om chefskapet så tillåter är det positivt att chefen behåller viss klinisk verksamhet, forskning eller undervisning. Kartläggningen visar dock att man måste se upp med arbetsbelastningen. Det finns en risk att den kliniska tjänstgöringen tar tid och kraft från uppdraget att leda och administrera verksamheten.

I kartläggningen framkommer att chefer ofta fortsätter att arbeta kliniskt parallellt med chefskapet. Majoriteten uppger också att önskan att arbeta kliniskt inte var en försvårande omständighet för att bli chef. I genomsnitt lägger cheferna ner en fjärdedel av sin arbetstid på kliniskt arbete och majoriteten menar att de har en strategi för att behålla den kliniska kompetensen. Därtill har drygt hälften av verksamhetscheferna ett avtalat reaktiveringsprogram.

Hur chefen använder sin tid och vilka prioriteringar han eller hon gör måste vara upp till den enskilde i dialog med arbetsgivaren, beroende på uppdragets omfattning, verksamhetens storlek och erfarenheten som chef.

Verksamhetschefer

”Hur stor andel av arbetstiden ägnas åt kliniskt arbete?”



Nätverk och mentorer kan fungera som stöd

I kartläggningen framkom att 36 procent av verksamhetscheferna har uppgett att de är med i något nätverk för chefer. Endast 18 procent har tillgång till mentor.

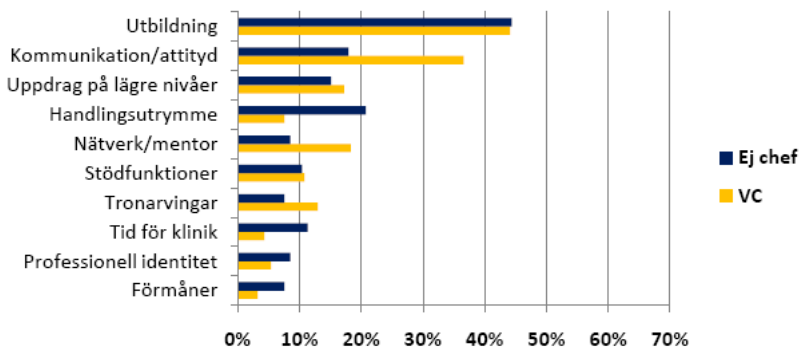
Läkarförbundet menar här att det är av vikt att individen för fram önskemål om bollplank/mentor och/eller om det finns behov av direkt handledning, och tar upp formerna för detta i den egna utvecklingsplanen.

Utbildning

Behovet av att redan i inledningen av chefskapet sätta upp mål för chefskapet och koppla detta till en utvecklingsplan på individnivå är av yttersta vikt.

De flesta verksamhetschefer lyfter i kartläggningen behovet av en eller flera chefs-/managementutbildningar innan chefskapet, och att en sådan bör vara framtagen för professionen. Läkarförbundet anser att ledarskapsutbildning ska vara en självskriven del av läkarutbildningen och bör ingå i alla specialisters fortbildning under yrkeslivet. Chefsutbildning ska erbjudas alla chefer och de läkare som har personliga förutsättningar för och intresse av att åta sig ett chefskap. Precis som för många andra yrkesgrupper finns behov av kompetensutveckling i form av kurser eller utbildningar i ledarskap, i syfte att bidra till en positiv utveckling av chefskapet för såväl individen som grupper på arbetsplatsen.

”Hur kan fler läkare växa in i chefsrollen?”

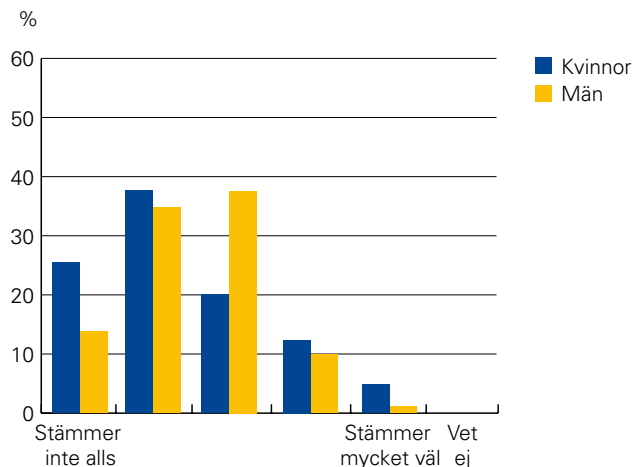


Att vara chef i en politiskt styrd organisation

Nästan samtliga verksamhetschefer och icke-chefer anser att viktiga förutsättningar för chefskapet i vården är tydliga politiska uppdrag/prioriteringar, frånvaro av politisk detaljstyrning, långsiktighet i politiska beslut samt att det finns en stark ägare/ledning. Tyvärr upplever man inte alltid dessa förutsättningar i det egna chefskapet. Det negativa med chefskapet anges vara den politiska och administrativa styrningen av vården vilken ofta upplevs som otydlig, byråkratisk och kortsiktig och därigenom begränsar handlingsutrymmet.

Verksamhetschefer:

“Mitt chefsuppdrag utgår från tydliga politiska prioriteringar/uppdrag”

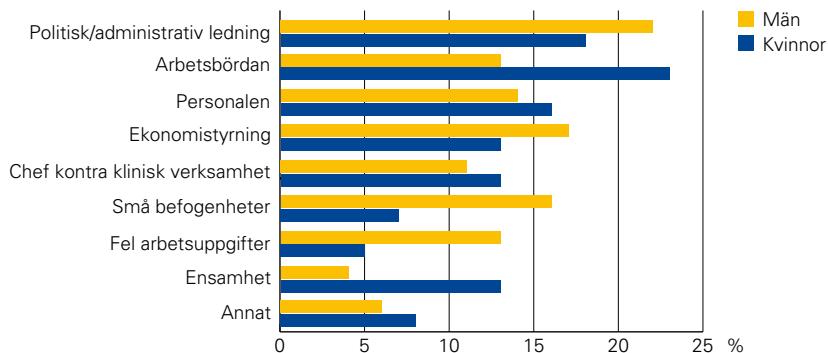


Förbättringsområden för chefskapet

Verksamhetscheferna har i kartläggningen angett vad de upplever som mest negativt med chefskapet. Svaren har indelats i åtta olika kategorier:

Verksamhetschefer:

”Vad är mest negativt med chefskapet”



Ingen enskild kategori särskiljer sig – även om politisk/administrativ ledning, ekonomistyrning och små befogenheter (ger 50 procent totalt) kan tolkas som en samlad kritik mot den organisations- och styrkultur man verkar inom och som begränsar handlingsutrymmet.

Kategorier som ”personalen” och ”ensamhet” kan ofta vara ett uttryck för den oförståelse man upplever finns bland medarbetare för de beslut som en verksamhetschef måste fatta.

Sammantaget kan därmed svaren tolkas som ett uttryck för att många verksamhetschefer känner sig klämda från flera håll. Den dubbla rollen som läkare och chef upplevs av många som ett problem. Man får antingen för lite tid som läkare eller för lite tid som chef.

Fler av de kvinnliga cheferna anger arbetsbördan och ensamhet som negativa aspekter på chefskapet – medan männen i betydligt högre utsträckning är bekymrade över det bristande handlingsutrymmet.

Lärdomar av kartläggningen

Chefs- och ledarskap anses av de flesta tillfrågade vara ett roligt och spännande arbete. Som chef har man ett betydligt större handlingsutrymme än vad den gängse uppfattningen är. Att sprida den positiva bilden av chefskap i vården är en väsentlig faktor för att läkare i större utsträckning ska vilja ta sig an chefskapet.

Läkarförbundet anser att det är viktigt att låta intresserade och lämpade chefsämnen successivt få möjlighet att växa in i rollen som chef och ledare genom att tidigt få ta ansvar. Läkare måste, precis som inom andra yrkesområden, kunna få ledningsuppdrag tidigt i karriären. På lokal och regional nivå bör det finnas utbildningsprogram som förbereder intresserade och lämpade personer för framtida chefsuppdrag av olika omfattning. Man måste också stimulera läkare till att skaffa sig formell kompetens i management och ledarskap.

Åtgärder för att attrahera läkare som chefer

- Ledarskapsutbildning bör vara ett naturligt inslag under såväl grundutbildning som fortbildning.
- Skapa särskilda satsningar på chefs- och ledarskapsutbildningar för läkare.
- Inrätta fler ledningsuppdrag under verksamhetschefsnivå för att successivt tränas i chefskap.
- Tidigt fånga upp lämpliga chefskandidater.
- Öka användningen av avtal som möjliggör reaktivering.
- Ge chefer möjlighet att fortsätta arbeta kliniskt i den mån uppdraget tillåter och det önskas av individen.
- Erbjud mentorskap för att stödja chefer i yrkesrollen.
- Stimulera nätverk bland chefer i vården för utbyte av erfarenheter och för att stärka individen..
- Sprida den positiva bilden av chefskap för att inspirera och motivera till chefskap.



**Sveriges
läkarförbund**

Den medicinska professionens organisation

Sveriges läkförbund • box 5610 • 114 86 Stockholm • 08-790 33 00
www.lakarforbundet.se • info@sif.se