

För alla

läkare

# Läkare leder bättre

Arbetsmiljöenkäten 2025

under hela

karriären

## INNEHÅLL

<b>Läkare leder bättre.....</b>	<b>3</b>
<b>En majoritet har en chef som är läkare .....</b>	<b>5</b>
Delat ledarskap vanligt på sjukhus.....	6
Betydligt fler läkare som chefer i professionsägda verksamheter..	6
<b>Patientsäkerheten bättre med läkare som chef .....</b>	<b>8</b>
<b>Attraktivare arbetsplatser med läkare som chef.....</b>	<b>10</b>
<b>Positiv påverkan på arbetsmiljön .....</b>	<b>12</b>
Bättre handledning och stöd med läkare som chef .....	12
Större förståelse för tidsåtgång med läkare som chef.....	13
Bättre förståelse för behov av administrativt stöd .....	14
<b>Det medicinska ansvaret brister .....</b>	<b>14</b>
Reglering behövs.....	15
<b>Läkarförbundet vill .....</b>	<b>16</b>
<b>Källor och lästips.....</b>	<b>17</b>
Lagstiftning .....	17
Läkarförbundets rapporter och broschyrer .....	17
Forskning.....	17

Författare: Sofia E Karlsson  
Stockholm januari 2026

## Läkare leder bättre

En verksamhetschef i hälso- och sjukvården behöver fatta tuffa beslut rörande bemanning och prioritering mellan olika patientgrupper. Utan kunskap om vårdens behov och medicinska konsekvenser finns en risk för felaktiga beslut. Det påverkar såväl patientsäkerheten som personalens arbetsmiljö.

Läkarförbundets arbetsmiljöenkät visar att ju högre medicinsk kompetens chefen har, desto bättre.

Läkare som chefer ger:

- Högre patientsäkerhet
- Attraktivare arbetsplatser
- Bättre arbetsmiljö

Sämst situation har de vars chef saknar utbildning inom hälso- och sjukvård. Inom primärvården är dessa samband extra tydliga. På sjukhus och i den specialiserade öppenvården spelar även andra faktorer in, som till exempel delat ledarskap.

**”Att ha en bra läkare som chef gör att de medicinska prioriteringarna i budget mm blir rätt med en gång. Det är även en trygghet att hen förstår ens arbetssituation.”**

Att chefsfrågan engagerar märks inte minst i de nära 680 fritextsvar på temat. Många fritextsvar berör just hur bristande medicinsk kompetens i ledarskapet påverkar patientsäkerhet och läkarnas arbetsmiljö.

**”Chefer saknar medicinsk kunskap och kan inte utveckla verksamheten.”**

När verksamhetschefen inte har den medicinska kompetensen, kan hen uppdra sådana ledningsuppgifter åt andra befattningshavare som har tillräcklig kompetens och erfarenhet. Detta görs, men ofta har dessa medicinskt ledningsansvariga läkare ett otydligt mandat och det förekommer att verksamhetschefen inte tar hänsyn till de medicinska råd som den medicinskt ledningsansvarige läkaren ger. Det leder till beslutsfattande utan förankring i medicinsk kompetens.

*Undersökningen genomfördes digitalt 13 maj–20 juni 2025 och omfattade samtliga medlemmar i Läkarförbundet som är yrkesverksamma inom hälso- och sjukvården. Av de 39 748 personer som fick enkäten var det 16 734 som besvarade den, vilket motsvarar en svarsfrekvens på 42 procent.*

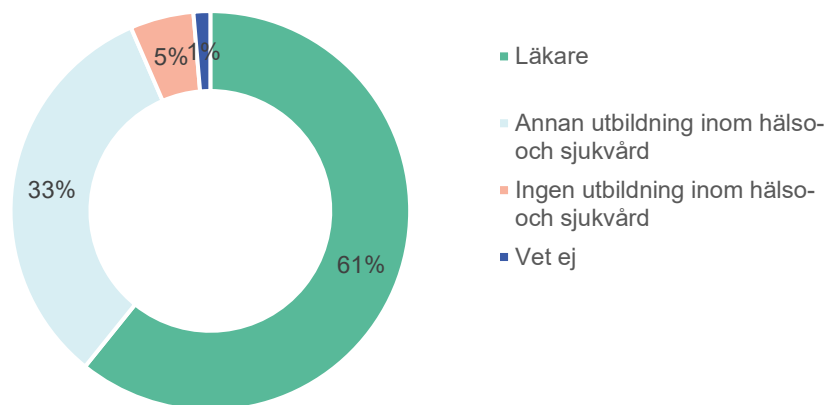


**”Det finns en tro om att chefskap är något som seglar ovanför och att man därför kan ha andra hälsoprofessioner som chefer, men om man inte förstår sin verksamhet kan man inte heller utveckla den eller leda.”**

## En majoritet har en chef som är läkare

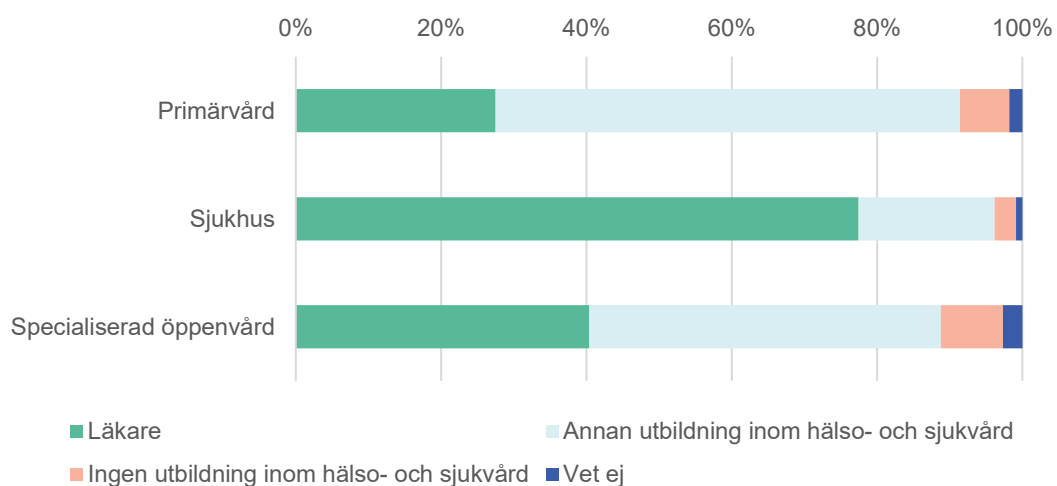
Det stora flertalet läkare som arbetar inom hälso- och sjukvården har en chef som är läkare eller har en annan vårdutbildning. Endast 5 procent har en chef som helt saknar utbildning inom hälso- och sjukvård.

Min chef har följande utbildningsbakgrund



Det finns dock tydliga skillnader mellan olika delar av vården. Inom primärvården har endast 27 procent en chef som är läkare. Motsvarande andel på sjukhus är 77 procent och inom den specialiserade öppenvården 40 procent.

Min chef har följande utbildningsbakgrund



Den specialiserade öppenvården omfattar många olika typer av verksamhet. Här är det både vanligt med chefer som är läkare och chefer som helt saknar utbildning

inom hälso- och sjukvård. Det beror sannolikt på att vissa verksamheter inom den specialiserade öppenvården är läkartunga, medan andra domineras av andra yrkesgrupper.

### **Delat ledarskap vanligt på sjukhus**

Bland sjukhusläkare har de allra flesta en chef som är läkare. När vi läser fritextsvaren framkommer dock en ledningsstruktur som är långt mer komplex. På sjukhus är det vanligt med delat ledarskap, till exempel att en läkare är chef över läkarna och en annan person är chef över övrig personal i teamet.

**”Vår närmsta chef (läkarchef) som har arbetsmiljöansvar, menar att hon har en begränsad förmåga att påverka arbetsmiljön eftersom hon inte har ansvar för enhetens organisatoriska upplägg, det har öppenvårdens enhetschef.”**

Det är också vanligt att beslut som kan påverka arbetsmiljön inte ligger på den närmsta chefen, utan på en högre beslutsnivå.

**”Har högt förtroende för min närmsta chef men upplever att högre ledning inte förstår min situation/ försämring av arbetsmiljö.”**

Den här typen av problematik är framför allt vanlig på sjukhus, men inte heller primärvården är förskonad.

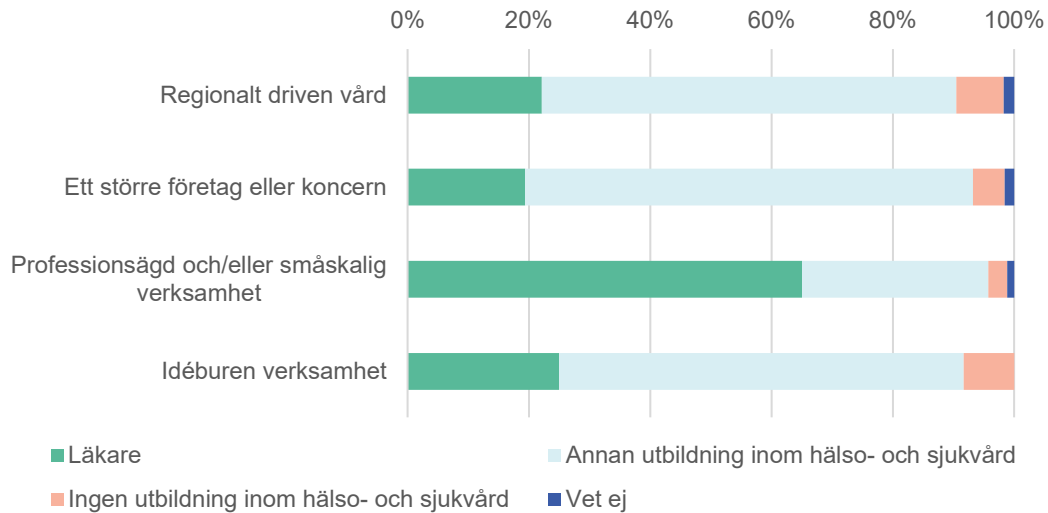
**”Vår primärvårdsledning är katastrof och tar inte arbetsmiljön för läkare på allvar. De undanhåller information och är på väg mot helt fel håll. Som chef är det otroligt stressande att försöka balansera och förklara ledningens beslut.”**

Otydligheten i ansvar innebär ett försvårat ansvarsutkrävande och en svårighet att identifiera på vilken nivå som den fackliga samverkan bör ske på.

### **Betydligt fler läkare som chefer i professionsägda verksamheter**

I primärvården är det vanligast med en läkare som chef inom verksamheter som är professionsägda och småskaliga. Här har hela 65 procent en chef som är läkare. I större företag är motsvarande andel 19 procent.

## Chefens utbildningsbakgrund i primärvården



Överlag ger professionsdrivna verksamheter väldigt bra resultat i frågor som rör läkares arbetsmiljö. Huruvida det beror på ägarskapet, eller den betydligt högre andel inom professionsdrivna verksamheter som har en läkare som chef, är svårt att svara på. Kombinationen av dessa verkar dock innebära stora fördelar.

**”Att arbeta på en läkar driven mottagning med läkare som chef är fantastiskt. Jag träffar nu fler patienter, klarar kortare besök och har ett till synes mer fullspäckt schema utan direkt övertid eller frustration. Allt handlar om smart organisation och fokus på det viktiga.”**

I de kommande styckena kommer vi att undersöka hur chefens utbildningsbakgrund påverkar patientsäkerheten, arbetsplatsens attraktivitet och läkarnas arbetsmiljö.

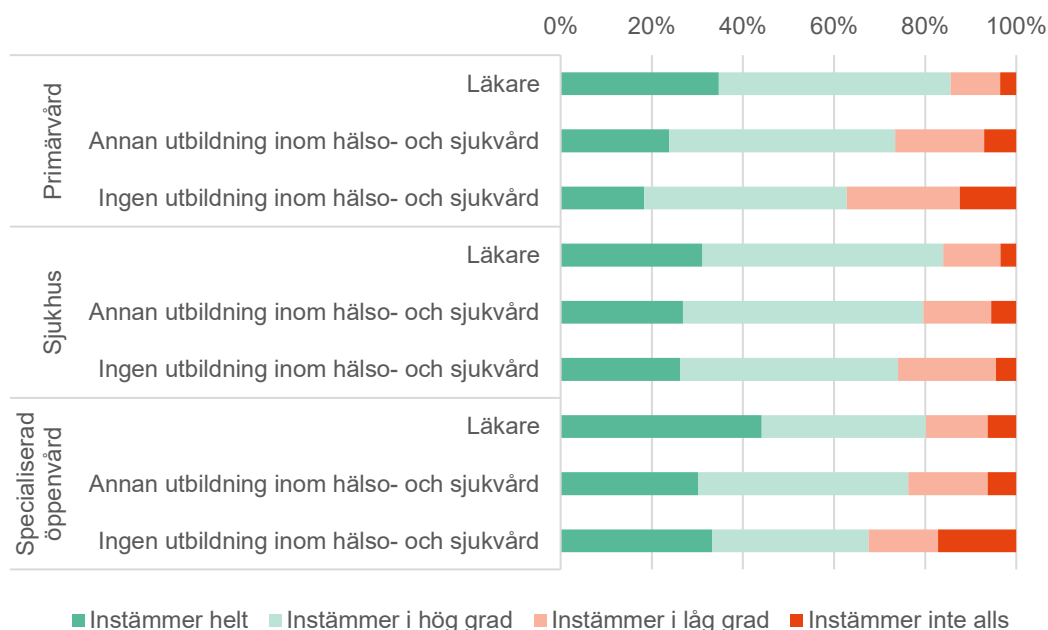
## Patientsäkerheten bättre med läkare som chef

Chefer med hög medicinsk kompetens bidrar till högre patientsäkerhet. De stärker läkarnas förutsättning att ge patientsäker vård och ökar sannolikheten att man rekommenderar anhöriga att söka vård på den egna arbetsplatsen.

**”Cheferna har ingen insikt om patienternas komplexitet på denna arbetsplats och därmed vad som krävs av den anställde.”**

Andelen som skulle rekommendera en sjuk anhörig att söka vård på den egna arbetsplatsen är betydligt högre bland dem vars chef är läkare. I primärvården instämmer 34 procent helt i påståendet – om de har en chef som är läkare. Motsvarande siffra för dem vars chef helt saknar utbildning inom hälso- och sjukvård är 18 procent. Samma mönster ser vi bland läkare anställda på sjukhus och i den specialiserade öppenvården.

Jag skulle rekommendera en sjuk anhörig att söka vård på min arbetsplats

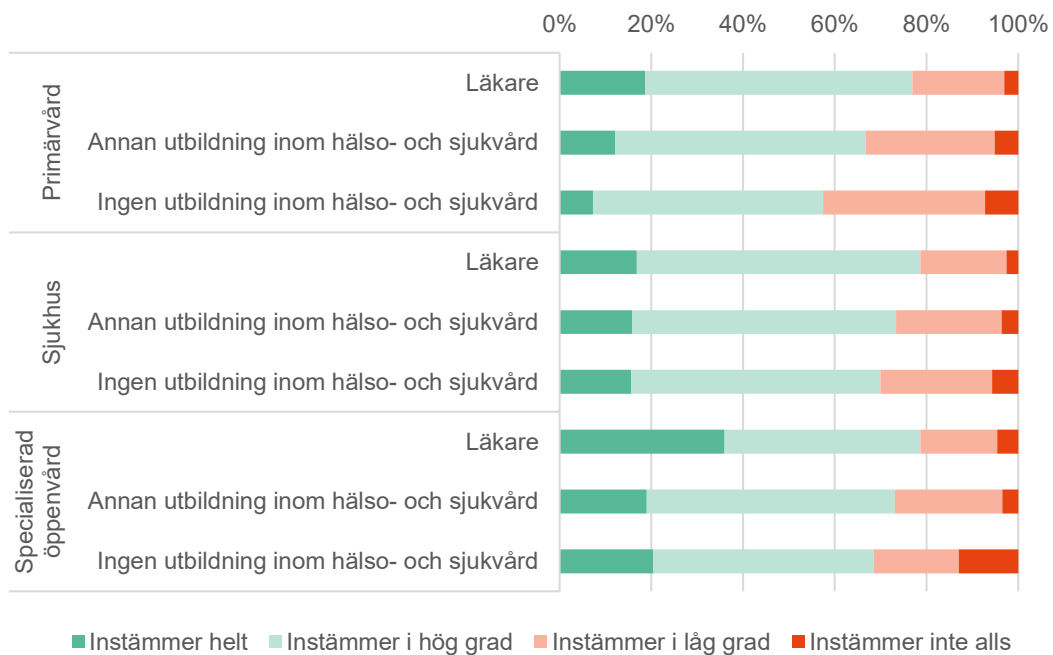


Chefens medicinska kompetens har även betydelse för den enskilde läkarens möjlighet att ge en patientsäker vård.

**”Uppenbart sämre situation gällande kompetensutveckling när verksamhetschefen [har annat yrke].”**

Andelen som svarat att de har goda förutsättningarna att ge en patientsäker är betydligt högre om chefen är läkare. I primärvården instämmer 19 procent helt i att de har goda förutsättningar att ge en patientsäker vård – om de har en chef som är läkare. Motsvarande siffra bland dem vars chef helt saknar utbildning inom hälso- och sjukvård är 7 procent.

### Jag har goda förutsättningar att ge en patientsäker vård



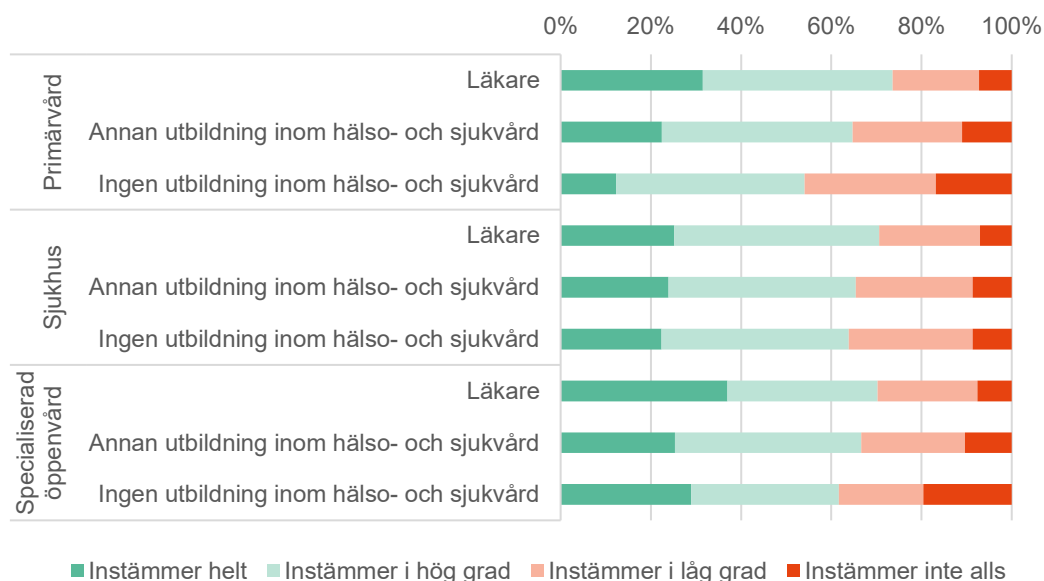
Samma mönster ser vi bland sjukhusläkare och läkare i specialiserad öppenvård, även om skillnaderna där inte är lika tydliga.

## Attraktivare arbetsplatser med läkare som chef

Med en läkare som chef ökar sannolikheten att man skulle rekommendera andra att söka anställning på den egna arbetsplatsen.

Det är tydligast inom primärvården, men även för sjukhusläkare syns ett liknande mönster. Bland primärvårdsläkarna skulle 31 procent av dem vars chef är läkare rekommendera sin arbetsplats, jämfört med 12 procent bland dem vars chef helt saknar utbildning inom hälso- och sjukvård.

### Jag skulle rekommendera andra att söka anställning på min arbetsplats

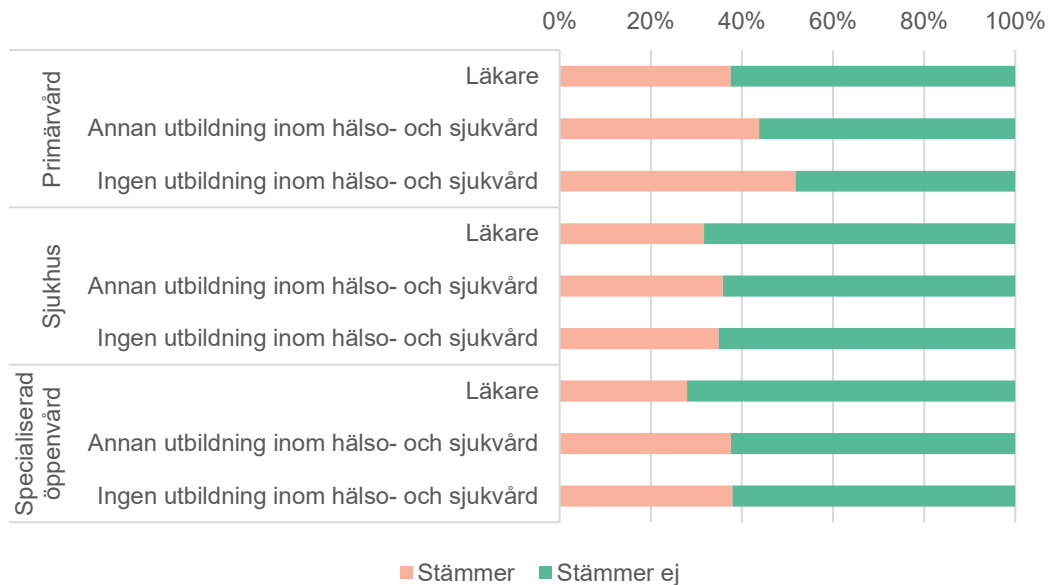


Chefens utbildningsbakgrund påverkar även läkares önskan att byta arbetsplats.

**”Det som gör att jag stannar är att (...) mina närmaste chefer är aktivt arbetande läkare med stor kunskap och erfarenhet, de har förståelse för situationen även om de inte alltid har lösningarna”**

Chefens utbildningsbakgrund påverkar även risken att man överväger att byta arbetsplats. Bland primärvårdsläkare med en läkare som chef överväger 38 procent att byta arbetsplats. Motsvarande andel bland dem vars chef helt saknar utbildning inom hälso- och sjukvård är 52 procent.

## Jag har på grund av brister i min arbetsmiljö under de senaste 12 månaderna övervägt att byta arbetsplats



För läkarna anställda på sjukhus är den närmsta chefens utbildningsbakgrund inte fullt så avgörande. Det beror sannolikt på att den närmaste chefen inte har så stor påverkan och betydelse för arbetsplatsens arbetsmiljö på sjukhus.

**”Ledningen ovanför min närmsta chef verkar inte göra något för att vi ska trivas och kunna arbeta effektivt utan det är helt tack vare närmaste läkarchef som det är så bra på kliniken”**

Över lag kan vi dock konstatera att chefer med hög medicinsk kompetens bidrar till en mer attraktiv arbetsplats. Fler skulle rekommendera andra att söka jobb hos dem och färre skulle överväga att byta arbetsplats. Hela ansvaret kan dock aldrig läggas enbart på den närmsta chefen. Hela organisationen har ett ansvar att säkerställa att arbetsplatsen är attraktiv.

## Positiv påverkan på arbetsmiljön

I samtliga frågor som rör arbetsmiljö så ser vi att i primärvården har de som har en läkare som chef en bättre situation än de som har en chef med annan utbildningsbakgrund. Sämst situation har de vars chef helt saknar utbildning inom hälso- och sjukvård.

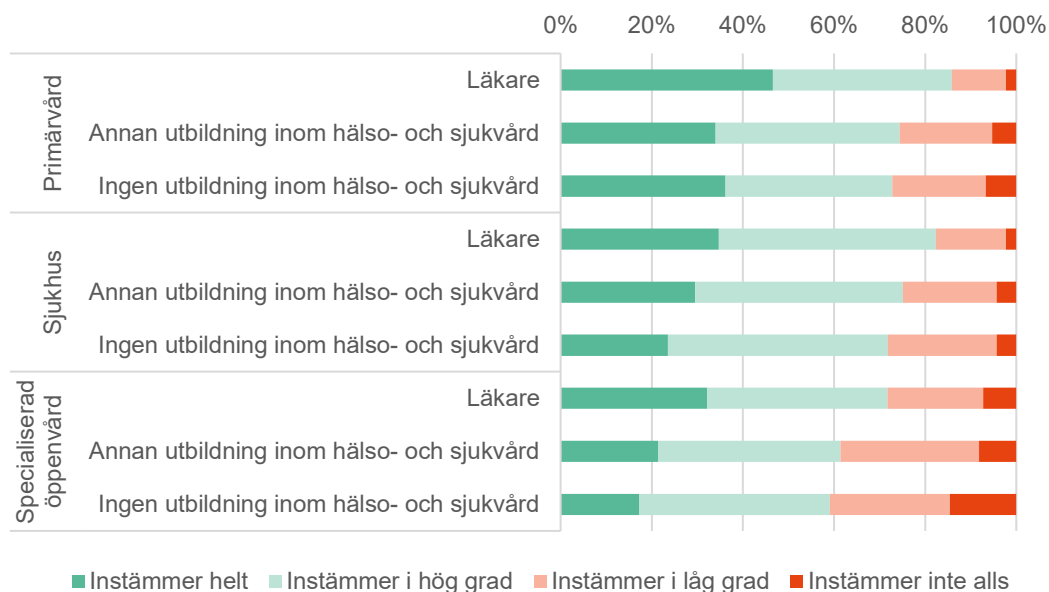
**”Svårt att få förståelse för brister i arbetsmiljön eftersom närmaste chef och verksamhetschef inte är läkare.”**

För läkarna på sjukhus och i den öppna specialistvården är chefens utbildningsbakgrund betydelsefull i vissa frågor, men inte i alla.

## Bättre handledning och stöd med läkare som chef

I primärvården får hela 47 procent av de som har en chef som är läkare den handledning och det kollegiala stöd de behöver. Motsvarande siffra för de vars chef saknar utbildning inom hälso- och sjukvård är 36 procent.

Jag har tillgång till handledning och kollegialt stöd när jag behöver det

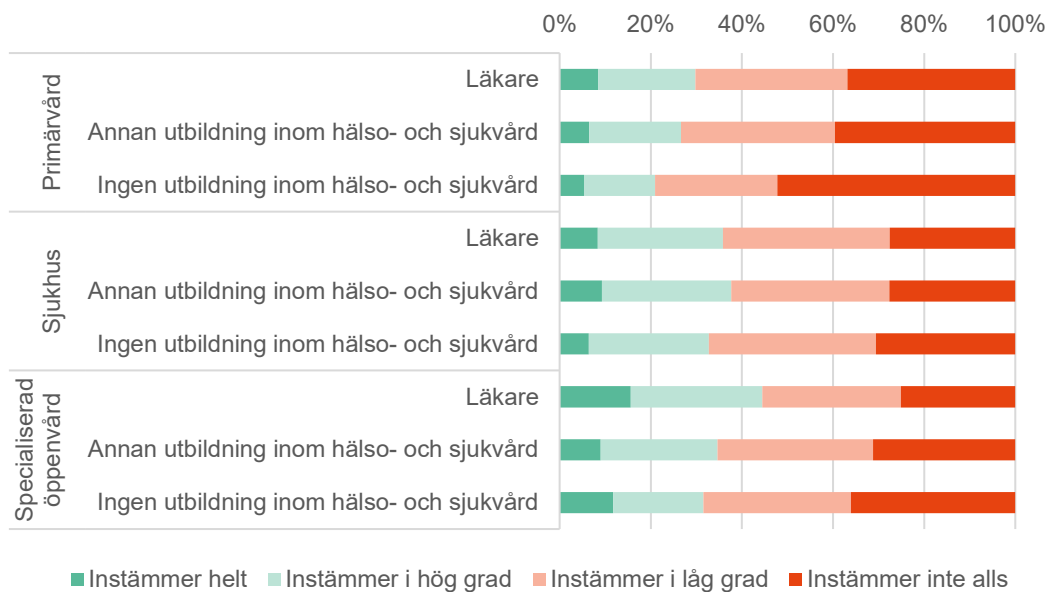


Även inom sjukhus och specialiserad öppenvård är det stor skillnad mellan dem vars chef är läkare och dem vars chef saknar utbildning inom hälso- och sjukvård.

## Större förståelse för tidsåtgång med läkare som chef

Även när det gäller möjligheterna att hinna sitt jobb inom ramen för sin normala arbetstid, ser vi att resultatet vanligtvis är bättre för dem vars chef är läkare än för dem vars chef har en längre utbildning.

### Jag hinner med det administrativa arbetet inom ramen för min normala arbetstid



I fritextsvaren ser vi att de vars chef inte är läkare, har svårare att få stöd i att prioritera och när man lyfter att arbetsbelastningen är orimlig har man svårare att få gehör. Det förekommer också oförståelse för skillnader i kompetens mellan olika typer av läkare.

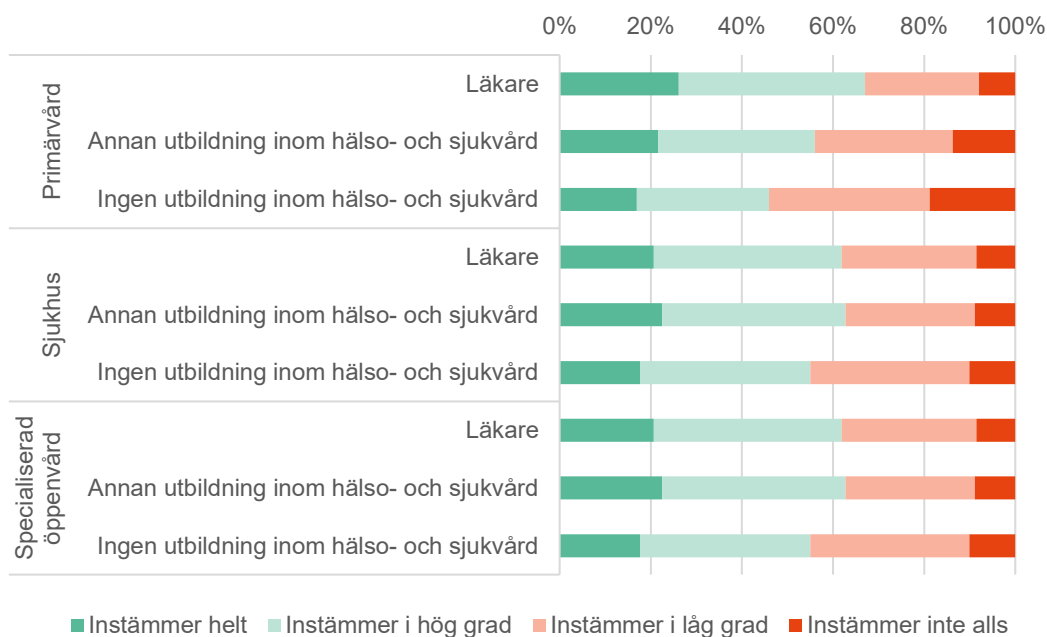
**”Det saknas personal. Hyrläkare hyrs inte in. Onormalt hög patientmängd för en läkare på specialistmottagning. Underläkare som ska ersätta specialister på specialistvården. Behövs verkligen en lag om att verksamhetschef är läkare och medicinsk kunnig i området.”**

**” [Har bett chefen] hjälpa oss att prioritera det som kan lämnas till imorgon eller godkänna övertid. Då säger hen att hen inte är läkare och kan därför ej prioritera åt oss, men är det inte det en chef ska hjälpa till med?”**

## Bättre förståelse för behov av administrativt stöd

Om man har en chef som är läkare eller har annan utbildning inom hälso- och sjukvården verkar det finnas en större förståelse för behovet av administrativt stöd. Sämst utfall har de vars chef saknar utbildning inom hälso- och sjukvård.

### Jag har tillgång till medicinska sekreterare/administrativt stöd i den omfattning som behövs för att kunna arbeta effektivt



## Det medicinska ansvaret brister

Den fråga som dominerar fritextsvaren rörande chef- och ledarskap handlar om det medicinska ansvaret.

All hälso- och sjukvårdspersonal bär själva ansvar för hur man fullgör sina arbetsuppgifter. Som läkare är man ofta den som leder team av kollegor, och därmed bär det medicinska och juridiska huvudansvaret. Att i det läget i sin tur ledas av någon som inte klarar att ta det medicinska ansvaret är problematiskt.

Alla chefer inom hälso- och sjukvården ska bära detta medicinska ansvar. De behöver kunna ta ansvar för att resurssätta, prioritera och fatta en mängd olika beslut som kräver medicinsk kompetens. Enligt lag kan verksamhetschefen, om hen inte själv har den medicinska kompetensen, uppdra sådana ledningsuppgifter åt andra befattningshavare som har tillräcklig kompetens och erfarenhet.

Någon författningsbestämd eller enhetlig benämning på den som tar ett sådant medicinskt ledningsansvar finns inte. Vanliga beteckningar är till exempel

*medicinskt ledningsansvarig läkare (MLA), medicinsk rådgivare* eller – vilket kan leda tanken fel – *medicinsk ansvarig läkare (MAL)*. Även andra benämningar kan förekomma. Det finns heller ingen författningsbestämd definition av vad som bör ingå i en sådan roll.

Det här innebär att uppdraget ofta är oklart. Liksom att det förekommer att verksamhetschefen inte tar hänsyn till de medicinska råd som den medicinskt ledningsansvarige läkaren ger.

**”På pappret är jag MLA, men i verkligheten är det inte så.”**

**”Att vara medicinsk rådgivare (typ "MLA") med tre chefer ovanför i rakt uppåtstigande led som inte är läkare är en stor utmaning som är det som "tär", mer än att inte hinna ha rast.”**

**”Otydlig ledningsstruktur stressar mest. Är en av två MLA på IVA men vad vi har för mandat är ofta oklart liksom vad vi ska sköta respektive vad verksamhetschefen ska sköta är otydligt. Upplever att verksamhetschefen kör sitt eget race vilket känns vanskligt (...).”**

Att uppdraget är otydligt är också något som bekräftas av läkare som inte själva är medicinskt ledningsansvariga läkare eller har en jämförbar titel.

## **Reglering behövs**

Flera respondenter lyfter att det borde vara ett lagkrav på att verksamhetschefer i vården är läkare.

**”Jag tycker att det borde vara ett lagkrav att chefen är läkare. Vi har en MLA som är MLA på flera mottagningar och också är verksamhetschef, och hen är i princip aldrig på plats på mottagningen och ser hur arbetet går till i verkligheten, kan stötta osv. ”**

Ett steg på vägen vore att reglera MLA-rollen på ett sätt som tydligt betonar och främjar patientsäkerheten.

Genom ett tydligt mandat för medicinskt ledningsansvarig läkare, för att säkerställa att vården styrs utifrån vad som är bäst för patienten, ökar chansen att även verksamhetschefer som inte är läkare kan utöva ett ledarskap som ger trygga läkare, hög patientsäkerhet, bra arbetsmiljö och attraktiva arbetsplatser.

**”Jag är nöjd med min chef, trots att hon inte är läkare lyssnar hon in bra och det känns som att hon förstår läkarperspektivet och jobbar för vår sak vilket jag inte upplevt från tidigare chefer på andra arbetsplatser.”**

## Läkarförbundet vill

Ett gott ledarskap är avgörande för vårdens framtid. Läkare har kompetens och vilja att bidra – men förutsättningarna att välja och verka som chef måste stärkas.

**Medicinsk kompetens måste värderas högre vid rekrytering** av chefer i hälso- och sjukvården. Läkare har den högsta medicinska kompetensen och det yttersta medicinska ansvaret i vården. I läkares utbildning ingår att arbeta på flera arbetsplatser och där följa, lära av och samarbeta med flera professioner. Chefer med hög medicinsk kompetens bidrar bland annat till ökad patientsäkerhet och bättre prioriteringar av resurser. Därför bör vårdgivare i första hand rekrytera läkare för chefsuppdrag i hälso- och sjukvården.

**Verksamhetschefsrollen behöver regleras.** Ansvaret för rekrytering av chefer ligger på hälso- och sjukvårdens huvudmän. De tar idag inte ett tillräckligt stort ansvar för att säkerställa att chefer inom hälso- och sjukvården har den kompetens de behöver. Vi ser därför ett behov av staten reglerar verksamhetschefsrollen. Tidigare har verksamhetschefers ansvar och uppgifter reglerats i föreskrift tillsammans med rekommendationer om chefens kompetensnivå, i verksamheter som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet. Vi vill att sådana föreskrifter återinförs. Även rollen som medicinskt ledningsansvarig läkare behöver regleras.

**Det måste vara attraktivt att arbeta som chef i sjukvården.** Läkare som axlar chefsuppdrag drivs i hög utsträckning av en vilja att utveckla hälso- och sjukvården. För att läkare ska välja chefskap, och hälso- och sjukvården därmed ska kunna dra nytta av läkares utvecklingskraft, krävs att chefsrollen gör det möjligt att omsätta sin kompetens i verksamhetsutveckling. För många läkare är det också viktigt att det finns möjlighet att kombinera chefskap med klinisk tjänstgöring samt att den administrativa bördan är rimlig.

**Möjlighet att utvecklas i sitt chefskap.** Läkare som är chefer behöver ges samma möjlighet till fortbildning samt karriär- och löneutveckling som övriga medarbetare. Inom Läkarförbundet finns flera till exempel Lipus ledarskapskurser och Chefsföreningens ledarskapsprogram. Man kan som medlem även ta del av [Sacos verksamhet för chefer](#).

## Källor och lästips

### Lagstiftning

**Patientsäkerhetslagen** I 6 kap 2 § anges att den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen själv bär ansvaret för hur han eller hon fullgör sina arbetsuppgifter.

**Hälso- och sjukvårdslagen** I 4 kap 2 § hälso- och sjukvårdslagen (HSL) anges att "Där det bedrivs hälso- och sjukvårdsverksamhet ska det finnas någon som svarar för verksamheten (verksamhetschef)". I 4 kap 5 § hälso- och sjukvårdsförordningen (HSF) anges vidare att "Verksamhetschefen får uppdra åt sådana befattningshavare inom verksamheten som har tillräcklig kompetens och erfarenhet att fullgöra enskilda ledningsuppgifter".

### Läkarförbundets rapporter och broschyrer

Läkarförbundet (2024), Därför behövs läkare som chefer i vården (broschyr).

Läkarförbundet (2023). Vårdens ledarskap 2022.

Läkarförbundet (2021). Chefskap – Delrapport 4: Primärvårdsenkäten.

### Forskning

Savage, M., Mazzocato, P., Savage, C. och Brommels, M. (2017). Physicians' role in the management and leadership of health care – A scoping review. Stockholm: Medical Management Centre, Karolinska Institutet.

Brommels, M., Söderberg, D., Tragl, L., Savage, M., Savage, C. (2019). Läkarchefer i primärvården. En analytisk litteraturöversikt. Stockholm: Medical Management Centre, Karolinska Institutet.

Kirkpatrick, I., Altanlar, A., & Veronesi, G. (2023). "Doctors in leadership roles: Consequences for quality and safety" i *Public Money & Management*, DOI:10.1080/09540962.2023.2217344

Waring, J. (2023). "Clinicians in management—past, present, future?" i *Public Money & Management*, DOI: 10.1080/09540962.2023.2263242.