

# Läkares ledarskap – mål och visioner

**E**tt välfungerande ledarskap är centralt för att man på ett framgångsrikt sätt skall kunna driva och utveckla vår främsta kunskapsorganisation – hälso- och sjukvården. Det välfungerande ledarskapet skapar också god arbetsmiljö, ger medarbetarna inflytande och utvecklingsmöjligheter.

Läkares ledarskap var därför en av huvudfrågorna vid det gemensamma rådsrådet med representanter för Läkarförbundets lokal-, specialitets- och yrkesföreningar den 14 februari.

Som ett underlag för diskussionen förelåg en sammanställning av Läkarförbundets arbete med ledarskapsfrågan. I detta presenterades förslag på verksamhetsmål i det visionsdokument som legat ute på öppen remiss för att fastslås vid det kommande fullmäktigemötet i maj.

**Följande målformuleringar** har föreslagits:

- *Läkarförbundet arbetar för att chef- och ledarskapet i sjukvården innehas av läkare.*
- *Läkarförbundet arbetar för att vårdprocesserna skall ledas av läkare, som skall ha huvudansvar för den enskilda patienten och teamarbetet.*
- *Läkarförbundet arbetar för att stärka professionens och patienternas inflytande över vårdens organisation och produktion.*
- *Läkarförbundet skall bilda opinion i den allmänna debatten om hälso- och sjukvården och dess organisation.*

**1996 antogs programmet *Läkares ledarskap*** som fortfarande utgör grunden i förbundets politik. 1997 kom *Ledarskap i läkares utbildning* som beskriver hur läkare under utbildning skall utvecklas till att bli bra ledare. Detta program, som finns tillgängligt i alla utbildningsböcker och på [www.slf.se](http://www.slf.se), har under det senaste året uppdaterats och kompletterats med ett förslag till innehåll i en ledarskapsutbildning för specialistläkare och kommer inom kort att även det finnas tillgängligt på [www.slf.se](http://www.slf.se).

Överläkarföreningen och Chefsföreningen har nyligen presenterat en överenskommelse om utformningen av de ledningsuppgifter som verksamhetschefen uppdrar åt sektions- och teamansvariga läkare.

Bestämmelserna ger förutsättningar att fördela ansvar inom organisationen på ett mycket tydligare sätt än tidigare. Överenskommelsen kan läsas i skriften *Chefi i sjukvården del 2 – råd och reflektioner* och kommer snart i särtryck och på [www.slf.se](http://www.slf.se) under rubriken *Delegation/fördelning av ledningsuppgifter*.

**Ledarskapet i vården** kräver balans, respekt och dialog mellan politiker, administratörer och professionerna men också tydliga och långsiktiga mål för verksamheten, klara befogenheter och ansvar.

Detta budskap utgör kärnan i dialogen med politiker, myndigheter och de fackliga parterna. Ett viktigt forum för denna kommunikation är den partsgemensamma *Nationella gruppen för vårdens ledar- och verksamhetsutveckling* som består av Landstingsförbundet, Kommunförbundet, Privatvården, Läkarförbundet, Vårdförbundet och Kommunal.

I projektet *Framtidens läkare* är ledarskap ett av de områden som diskuteras ingående under seminarierna. Ett av syftena med projektet är just att förbättra läkarnas förmåga att utöva ett bra ledarskap genom ökad reflektion, medvetenhet och omvärldskunskap.

Centralstyrelsen har nu haft sin diskussion. Politiken ligger klar och vi fortsätter vårt arbete för att skapa goda villkor för läkares ledarskap.

**Men till syvende och sist** kommer det an på oss som enskilda läkare att göra ett aktivt val om vi vill gå in och ta ett ledarskapsansvar eller inte i dagens hälso- och sjukvård. Visst antar vi utmaningen!



*Stephan Stenmark*

**Stephan Stenmark**  
ledamot i Läkarförbundets  
centralstyrelse;  
ordförande i Arbetstlivsgruppen, ALG  
[stephan.stenmark@telia.com](mailto:stephan.stenmark@telia.com)

## S mot privatvård

II Socialdemokraterna mobiliserar mot konkurrensutsättning i vården. Femton politiskt och fackligt verksamma privatiseringsmotståndare skriver i Skånska Dagbladet (c):

### Nyklippt

»*Valet står mellan allemansrätt eller rikemansrätt i välfärden. Vår utgångspunkt är att allemansrättens principer skall gälla. Vi socialdemokrater avvisar en samhällsutveckling där kapital och marknad dominerar och kommersialiserar sociala, kulturella och mänskliga relationer.*

*./.../ Privatiseringsmotståndet växer så det knakar över hela landet. Det är nu tusentals arbetstagare och medborgare som reagerar utifrån sina egna dagliga erfarenheter och säger ifrån på olika sätt.«*

I tidskriften *AnbudsJournalen* går Christer Persson, politiskt sakkunnig i statsrådsberedningen, och riksdagsledamöterna Morgan Johansson och Catherine Persson (s) till attack mot konkurrensutsättningen i Stockholm:

»*Redan dessa marknadsmisslyckanden visar tydligt att stora privatiseringar eller omfattande konkurrensutsättning av akutsjukvården inte är lämpligt. Men utöver det finns också ytterligare en argumentation. Sådana förändringar hotar på sikt den generella välfärdens grundfundament.*

*Vad vi kan komma att se är ett ökat tryck på att ersätta skattefinansieringen av sjukvården med försäkringsfinansiering. Erfarenheter visar att när sjukhusen i högre grad drivs av privata aktörer med tydliga vinstintressen förstärks drivkrafterna för att släppa in privata vårdförsäkringar som komplement till skattefinansieringen.«*

Ett liknande resonemang förs av socialminister Lars Engqvist i ett debattinlägg i *Sydsvenska Dagbladet* (ob lib):

»*För att slå vakt om den generella välfärden och förhindra en utveckling mot individuella försäkringslösningar måste kvaliteten i skolan, vården och omsorgen förbättras. Samtidigt måste det samhälleliga ansvaret tydliggöras och klara gränser dras för vilka verksamheter som i framtiden skall drivas i offentlig regi och var alternativa driftsformer kan förekomma.*

*./.../ Äldreomsorg skall vara en samhällelig angelägenhet och ett kommunalt ansvar. Liksom för hälso- och sjukvården är tillgänglighet och kvalitet grunden i en god äldreomsorg.«* •