

Administration på schemat!

Medicine studerandes förbund menar att läkarutbildningen ska innehålla obligatorisk ledarskapsutbildning. Organisatoriska kunskaper är ingen extravagans i utbildning av framtida läkare. Det handlar om den framtida läkarrollen – läkarstudenter kan förstås tränas uteslutande i medicin, men då är faran stor att framtidens sjukvård organiseras av andra yrkesgrupper.

JOHAN ZELANO
ordförande, Medicine studerandes förbund
johan.zelano@slf.se

■ Nu växer sjukvårdsdebatten. Allt fler läkare avböjer fortsatt förordnande som chef, kräver mer resurser eller menar att föreslagna politiska lösningar är dåliga. Sjukvårdens administration diskuteras också på Svenska Läkaresällskapets riksstämman. Det finns ingen anledning att tro att ekonomi och administration inte kommer att ingå också i den framtida sjukvårdsdebatten. På dessa områden måste alltså den som vill utöva inflytande ha kunskaper. Dagens sjukvårdsdebatt illustrerar således vikten av att läkarstudenter inte bara tränas i medicin, utan också ges kunskaper om den sjukvård inom vilken de allra flesta av oss kommer att arbeta.

Dagens utbud av ledarskapsutbildning

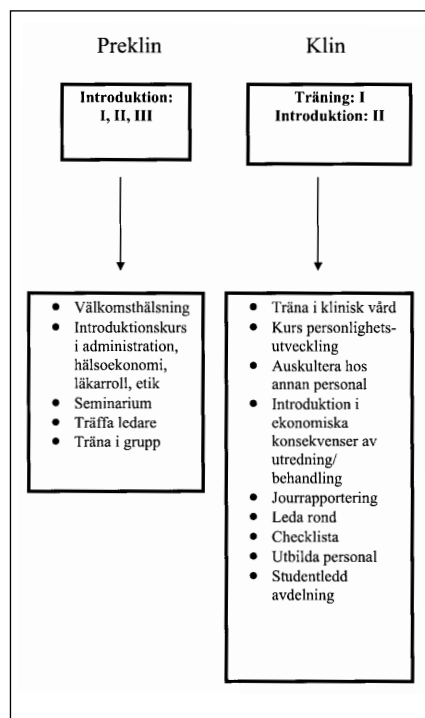
Idag finns ledarskapsutbildning i olika former i läkarutbildningen på de flesta studieorter. I kurs- och/eller seminarieform introduceras läkarstudenter i personlighetsrelaterade aspekter av ledarskap genom exempelvis övningar i kommunikation och gruppdynamik. På de kliniska placeringarna får läkarstudenter leda ronder och därmed öva ledarskap i den enskilda vårdsituationen. Ledarskapsutbildningen idag syftar alltså i mångt och mycket till att ge den blivande läkaren de kunskaper som krävs för att utöva ledarskap i en liten grupp i en given situation.

Men räcker det? Behövs inte fler kunskaper för att kunna utöva ledarskap och våga acceptera chefskap i en så komplex organisation som sjukvården? Det tycker dagens läkare. I handlingsprogrammet »Ledarskap i läkares utbildning« delar Läkarförbundet in ledarskapet i tre kompetenser: personlighetsrelaterad, administration/ekonomi och visionär/kreativ. Alla tre bör enligt programmet introduceras under grundutbildningen för att tränas och fördjupas senare under AT och ST (Figur 1). Den medicinska

professionens vision om vad som bör ingå i en läkares grundutbildning är alltså mer omfattande än vad som idag erbjuds vid de medicinska fakulteterna.

Administration och ekonomi saknas idag

Jämfört med handlingsprogrammet saknas i dagens grundutbildning främst introducerande moment i administration och ekonomi. Sådana inslag skulle även i liten skala kunna tillföra läkarutbildningen en helt ny och spännande dimension. Dagligen har vi studenter utmärkta tillfällen att fundera över administrationen i sjukvården. Exempelvis när uppgivna handledare suckar över onödig dokumentation eller över att läkare när som helst måste vara beredda att lägga om el-



Figur 1. Ledarskapet har tre kompetenser, vilka alla bör introduceras redan under grundutbildningen, enligt Läkarförbundets handlingsprogram, varifrån bilden (här ett utdrag) är hämtad. I = personlighetsrelaterad, II = administrativ/ekonomisk, III = visionär/kreativ. Ur: »Ledarskap i läkares utbildning«. Publiceras med tillstånd av Sveriges läkarförbund.

ler ner verksamheten i linje med de senaste politiska nyckerna. Vi ser sjukvårdens administration och organisation runt omkring oss, men saknar verktyg för att reflektera över hur vården styrs.

Obligatoriskt inslag

Medicine studerandes förbund menar att läkarutbildningen ska innehålla obligatorisk ledarskapsutbildning. Dess exakta innehåll och disposition måste till stor del utformas utifrån vad dagens läkare tycker är relevant. Där fyller handlingsprogrammet Ledarskap i läkares utbildning en viktig funktion. Men också för studenter framstår vissa specifikationer som grundläggande. Vi borde till exempel översiktligt förstå vår framtida roll i sjukvårdsorganisationen. Hur fungerar ett landsting? Hur styrs den här kliniken? Idag varken ges svaren eller uppmuntras vi att söka svaren i vår utbildning.

Den framtida läkarrollen

Administration på schemat – det kan tyckas vara ett märkligt studentkrav. Men organisatoriska kunskaper är inte en extravagans i utbildningen av framtida läkare. Ytterst handlar det om den framtida läkarrollen. Läkarstudenter kan förstås tränas uteslutande i medicin, men då är faran stor att framtidens sjukvård organiseras av andra yrkesgrupper.

En utvidgning av ledarskapsutbildningen kan inte skapa fullfjädrade administratörer. Det är heller inte syftet. Snarare skulle en bättre utbildning kunna göra sjukvårdsorganisationen mer bekant för framtidens läkare och visa på möjligheter att påverka och förändra.

Fler kan börja fundera på chefskap

Medicin är läkares huvudämne, och administration och ekonomi måste säkert även i framtiden läras ut på vidareutbildningar till de läkare som ska bli chefer. Men om ämnena introduceras under grundutbildningen kommer fler framtida läkare att få en bättre förståelse för den organisation de kommer att arbeta i och därmed förbättrade möjligheter att delta i dess utformning. Förmodligen ökar också förutsättningarna för att fler unga läkare ska börja fundera på chefskap. Det är glädjande att ledarskapsutbildning idag är en naturlig del av läkarutbildningen. Dagens sjukvårdsdebatt visar vikten av att den breddas.

*

Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.