


# Frustration över arbetsvillkoren hos svenska verksamhetschefer

 En enkät, riktad till svenska läkare med uppdrag som verksamhetschefer, ger en ganska oroande bild av verksamhetschefens situation i den svenska sjukvårdsorganisationen. Trots engagemang i och glädje över chefsuppdraget upplevde många sin situation som pressad och svårhanterlig, de upplevde bl a en svårighet (rollkonflikt) i att hitta en balans mellan de traditionella läkaruppgifterna och chefsuppdraget.

**MAUD LINDHOLM**  
dr med vet, lektor, Hälsa och samhälle,  
Malmö högskola

**JAN WESTIN**  
docent, överläkare, institutionen för medicin,  
Lunds universitet

|| Ledarskapet inom svensk hälso- och sjukvård har under de senaste åren varit föremål för en diskussion som berört bl a chefsutbildning och ledarutveckling, chefsuppdragets karaktär, arbetets förutsättningar för chefer på olika nivåer i vården och läkares vilja och förmåga att hantera chefsuppdrag. Någon riktigt klar och för hela landet samlad bild av vad som kännetecknar gruppen läkare med uppdrag som verksamhetschef i sjukvården, hur deras arbetsvillkor ser ut och hur cheferna uppfattar sin egen situation finns dock inte rapporterad. För att få en tydligare uppfattning om dessa frågor och för att tjäna som underlag för en vetenskaplig studie av läkarchefers arbetsvillkor, psykosociala stödresurser och självrelaterade hälsa genomförde vi våren 2002 en enkät till ett 20-procentigt urval av landets verksamhetschefer med läkarbakgrund.

Ett första resultat av denna studie har nyligen publicerats [1]. Det som framkom var att verksamhetschefer som rapporterade stora krav i arbetet hade signifikant större sannolikhet för låg självrelaterad hälsa än de som inte befann sig i motsvarande arbetssituation. Studien visade även att de chefer som var utsatta för stora krav i arbetet hade en ökad risk för låg självrelaterad hälsa, oavsett tillgängligt socialt stöd inom och utanför arbetet. Vidare framkom att ett stort genomsnittligt antal arbetstimmar per vecka mer än fördubblade risken för låg självrelaterad hälsa i den undersökta gruppen.

## Enkät till läkare i chefsposition

Urvalet bestod av 374 läkare med befattning som verksamhetschef. Med hjälp av Svenskt sjukhus- och primärvårdsregis-

ter 2001 utvaldes systematiskt var femte verksamhetschef som samtidigt var upptagen i Förteckning över svenska läkare 2001. Enkäten skickades ut i januari 2002, med två påminnelser med tre veckors intervall till dem som inte svarat. 19 enkätmottagare (5 procent) avböjde att delta, och 81 lämnade inte något svar (22 procent). Det material som kvarstod omfattade 274 enkätsvar, motsvarande ett 73-procentigt deltagande. Inga anmärkningsvärda skillnader avseende kön, ålder eller geografisk hemmahörighet kunde noteras mellan dem som besvarade och dem som inte besvarade enkäten.

Den utsända enkäten innehöll, förutom frågor om bakgrundsfakta och självrelaterad hälsa, instrument som mäter krav/kontroll [2] och socialt nätverk/socialt stöd inom och utom arbetet [3, 4]. Den bestod av totalt 57 frågor. Uppläggningsen av enkäten hämtades från en tidigare undersökning av sjukvårdschefer med sjuksköterskebakgrund [5] och kompletterades med frågor specifika för läkargruppen. I enkäten fanns också utrymme för att lämna kommentarer rörande den egna chefsrollen och chefsuppdraget. Denna möjlighet utnyttjades av 117 (43 procent) av de svarande.

Av de undersökta verksamhetscheferna var 94 (35 procent) verksamma inom primärvården och 171 (65 procent) vid någon form av sjukhusbaserad enhet. De flesta (61 procent) återfanns inom åldersgruppen 45–55 år, 26 procent var över 55 och endast 13 procent under 45 år. Någon skillnad i åldersfördelningen mellan män och kvinnor fanns inte. Andelen kvinnliga chefer var 26 procent, något större inom primärvården (36 procent) än på sjukhus (20 procent).

Av samtliga chefer hade en stor andel (62 procent) arbetat i chefsposition i mer än fem år. Av dessa uppgav 31 procent att man varit chef i mer än 10 år och 4 procent i mer än 20 år. Av de chefer som innehaft chefsbefattning i mer än fem år

återfanns 87 procent i den äldsta åldersgruppen (>55 år). En mycket stor andel av cheferna uppgav att de hade genomgått någon form av chefsutbildning (86 procent), men endast en mindre del (20 procent) av dessa hade deltagit i någon form av extern utbildning på regional eller nationell nivå. På frågan »Ingår du i ett professionellt nätverk som träffas minst två gånger per år och där du kan diskutera chefsrelaterade frågor?« svarade ungefär hälften av verksamhetscheferna ja. Här var andelen ja-svar betydligt större bland kvinnliga chefer (64 procent) än bland manliga (44 procent).

## Pressande arbetsvillkor

Omfattningen av chefsarbetet, mätt i form av genomsnittligt antal arbetstimmar per vecka, var betydande (Tabell I). Hälften angav att de arbetade 40–50 timmar, medan 39 procent arbetade 51–60 timmar och 11 procent mer än 60 timmar per vecka. Cheferna på sjukhus angav generellt en längre arbetsvecka än cheferna inom primärvården (61 procent respektive 30 procent arbetade >50 timmar per vecka). Det fanns en tendens att andelen chefer med extremt lång arbetstid (>60 timmar/vecka) var något större bland män än bland kvinnor (11 procent respektive 7 procent) och bland yngre (<45 år) än bland äldre (>55 år) chefer (14 procent respektive 6 procent).

På en fråga till cheferna om de ansåg att deras arbete krävde en för stor arbetsinsats, svarade drygt hälften (52 procent): »Ja, ofta«. Andelen som svarade »Ja, ofta« var större bland kvinnliga chefer totalt (64 procent) och bland primärvårdschefer (59 procent). På frågan om man ansåg sig ha tillräckligt med tid för att hinna med arbetsuppgifterna svarade en ännu större andel: »Nej sällan« eller »Nej, så gott som aldrig« (63 procent). Även här var andelen »nej-sägare« större bland kvinnliga chefer (72 procent) och bland primärvårdschefer (69 procent). Detta till trots angav endast en mindre andel (29 procent av cheferna på sjukhus och 33 procent av primärvårdscheferna) att de »kände sig stressade i sin vardag«. Andelen som ansåg sig aldrig eller nästan aldrig få tillräckligt med sömn var endast 6 procent. Andelen som angav att de hade varit sjukskrivna det senaste året var också liten (10 procent).

Verksamhetscheferna ombads att skatta sin självupplevda hälsa på en skala

**Tabell 1.** Vissa arbetsmiljöförhållanden för svenska verksamhetschefer med läkarbakgrund.

	Verksamma inom primärvård, procent (N = 94)	Verksamma vid sjukhus, procent (N = 173)	Samtliga, procent (N = 267) <sup>1</sup>
Arbetstid			
upp till 50 timmar/vecka	70	39	50
51–60 timmar/vecka	26	47	39
>60 timmar/vecka	4	14	11
Kräver ditt arbete för stor arbetsinsats?			
Ja ofta	59	48	52
Ja ibland; nej sällan; så gott som aldrig	41	52	48
Har du tillräckligt med tid för att hinna med arbetsuppgifterna?			
Nej sällan; så gott som aldrig	69	59	63
Ja ofta; ibland	31	41	37
Känner du dig stressad i din vardag?			
Ja ofta	33	29	30
Ja ibland; nej sällan	67	71	70
Tycker du att du får tillräckligt med sömn för att känna dig utvilad?			
Nej aldrig eller nästan aldrig	6	5	6
Sjukskrivning senaste året			
12	12	9	10
Hur känner du dig just nu, fysiskt och psykiskt, om du ser till din hälsa och ditt välbefinnande?			
Dåligt (1–3 av 7)	12	18	15
Bra (4–7 av 7)	88	82	85

<sup>1</sup> Sju av enkätens 274 chefer var verksamma inom annan vårdform än primärvård eller sjukhusvård.

från 1 (mycket dålig) till 7 (mycket bra). Vid utvärderingen har vi rubricerat grupperna 1–3 som »dålig« och grupperna 4–7 som »god«. Ungefär var sjätte chef (N = 41; 15 procent) karakteriserade sin hälsa som »dålig«; 68 procent av dessa upplevde samtidigt höga krav i arbetet. Majoriteten av dem som rapporterade höga krav i arbetet klassade dock sin hälsa som god (77 procent).

### Positiva och negativa kommentarer

En stor del av de verksamhetschefer som besvarade enkäten använde sig också av möjligheten att lämna en kortare eller längre »kommentar angående den egna chefsrollen och chefsuppdraget« (ordalydelsen i enkätformuläret). Dessa respondenter skiljde sig inte nämnvärt (avseende ålder, kön, typ av chefsbefattning, tid som chef eller självupplevd hälsa) från cheferna i enkätmaterialiet som helhet. Såväl positiva som negativa synpunkter lyftes fram, ibland i samma kommentar.

**Stimulans och glädje.** Odelat positiva synpunkter lämnades av 23 chefer, och ytterligare 15 blandade positiva synpunkter med negativa. Återkommande teman bland det som framfördes var det stimulerande i att få vara chef, friheten i arbetet, de omväxlande arbetsuppgifterna och det stöd som man som chef kan få

av medarbetare och arbetskamrater om arbetsmiljön och stämningen är god.

»Jag trivs med människorna, och jag stimuleras av de utmaningar som arbetet innebär, spännande att försöka lösa konflikter. Går oftast med glädje till jobbet.«

»Jag är chef i en organisation som är öppen och lyhörd. Jag har lätt att kommunicera både uppåt och nedåt. Jag stormtrivs i min chefsroll!«

»Arbetar i ett landsting som de senaste åren har haft en mycket otidlig ledningsorganisation. Däremot kunnat få delta i relativt stor och vid utveckling av den egna enheten. Mer än tio år med olika chefs- och administrativa ansvar har givit relativt stor erfarenhet av att jobba med politiskt/offentligt styrd organisation. Krävande men egentligen ganska roligt och viktigt samhällsansvar som borde ge stort gensvar och status.«

Flera chefer tog upp olika »bemärkingsstrategier« (coping), sätt att orka med ett ansvarsfullt och krävande arbete, tex att man deltar i någon form av nätverk, deltar i handledning, har stöd av make/maka och/eller familj, har mentor, är noga med att ha en aktiv fritid, har uppgifter även utanför sjukvården, har många vänner, drar en skarp gräns mot privatlivet och ser till att ha tid för reflektion.

»Lärt mig genom åren att inte arbeta hur mycket övertid som helst och att ha

aktiv fritid. Skulle annars aldrig klara arbetet. Jag skulle vara 'utbränd'.«

»Jag undviker att ställa för höga krav på mig själv medvetet. Tar knappt aldrig med arbete hem även om det innebär att det blir mycket kvar ... Vi utökar oss i den takt verksamheten tillåter så alla hinner med. Det mår man bra av tycker jag.«

»Jag har många fritidsintressen som ger mig 'vila' från arbetet och många goda och nära vänner. Jag har en social kompetens som hjälper mig mycket. Dessutom intresserar jag mig för världen i stort.«

»Jag börjar uppleva att min situation accepteras av mig själv och mina medarbetare och att arbetsuppgifterna är möjliga att hantera på ett bra sätt. Tyvärr har jag fått göra många misstag på vägen. Råden har varit alltför få och stödet till mig som person har varit obefintligt från min ledning. Kraven har överskuggat allt annat. Min mentor har betydligt oerhört mycket för att klara den personliga och individuella utvecklingen. Landstingets chefsutvecklingskurs har gett ett visst stöd och utvecklat fortsatta nätverkskontakter.«

**Frustration och uppgivenhet.** I kontrast mot detta lämnade 24 av de svarande kommentarer, som – ofta på ett drastiskt sätt – vittnade om stora svårigheter att hantera chefsuppdraget. Många var mycket negativa, upplevde stor frustration och hade inga eller bristfälliga strategier att hantera sin situation. Hit hörde åtminstone ett 10-tal som föreföll vara på gränsen till att inte orka med sin situation.

»Ofta spänningshuvudvärk. Ofta ångest på väg till arbetet – hur klara dagen? Hur skall man hinna med?«

»Att arbeta i en riktning som inte motsvarar dina egna krav är orimligt.«

»Egentligen helt omöjligt – brist på tid, människor och pengar.«

I kommentarerna från ytterligare 43 chefer dominerade de negativa kommentarerna, men här ibland uppblandade med andra synpunkter och försök att trots allt hantera situationen. I denna grupp fanns formuleringar om uppgivenhet inför uppdraget, som beskrevs som alltmer omöjligt, och känslor av otillräcklighet. Den egna tiden får tjäna som buffert för reflektion. Flera av cheferna beskrev en rollkonflikt i att kombinera läkarinsatser med chefsuppdraget.

»Inget tydligt uppdrag. Överväldigande frustration. Uppgiven. En salig röra. Inget stöd uppifrån mot verksamhetschefer. Måste vara stryktålig.«

»Det går inte att avsätta tillräckligt med tid för ledarskapet, och läkarjobbet tränger sig lätt före. Uppgifter som kräver koncentration (budgetarbete, mötesförberedelse, etc) får man göra hemma.«

»Ständiga dilemmat: att delta i verk-

samheten, med underbemanning på läkarsidan, eller att ta tid för ett framgångsrikt chefskap? Är jag en möjliggörare för en fortsatt verksamhet på kryckor eller skall jag markera kraftigare uppåt att detta inte går?»

»Svårigheten är att kombinera läkarinsatserna med chefsrollen då det är brist på läkare. Ger en lojalitetskonflikt som ofta är svår att hantera. Frustration över svårigheter att fylla de vakanser som föreligger.«

Ett 10-tal chefer hade nyligen fattat beslut att lämna sitt uppdrag eller avsåg att göra det inom kort. Bland dem som hade inte fullt så uppgivna kommentarer dominerade oförmågan att kombinera sjukvårdsinsatser och chefsuppdraget, tidsbristen, de motstridiga kraven och bristen på stöd från organisationen och på administrativa medhjälpare.

## Diskussion

Studien omfattar ett ganska brett urval (20 procent) med hög svarsfrekvens och torde ge en god bild av stämningar och uppfattningar om arbetsvillkoren hos gruppen läkare med uppdrag som verksamhetschef i svensk offentlig sjukvård i början av år 2002 och är sannolikt i sina huvuddrag relevant även nu två år senare.

Chefernas arbetsvillkor karakteriseras av en tung och uppenbarligen svårhanterlig arbetsbörda. Hälften har en veckoarbetstid över 50 timmar, mer än hälften anser att arbetet kräver för stor arbetsinsats, och det övervägande flertalet har inte tillräckligt med tid för att hinna med arbetsuppgifterna. Anmärkningsvärt är att chefer i primärvården (trots genomsnittligt kortare arbetsvecka) i större utsträckning upplever att arbetet kräver för stor arbetsinsats och att man inte har tillräckligt med tid för att hinna med arbetsuppgifterna. 15 procent av de tillfrågade läkarna rubricerar den egna hälsan som »dålig« (grad 1–3 på en 7-gradig skala).

De kommentarer som lämnades av nästan hälften av de svarande ger en ytterligare belysning av verksamhetschefernas arbetsvillkor och »stämningen« i den undersökta chefsgruppen. Det finns visserligen en icke obetydlig fraktion (knappt en tredjedel av de kommenterande) som lyfter fram positiva synpunkter: engagemang för arbetet, glädje över det erhållna chefsuppdraget, känsla av frihet när det gäller arbetsformerna.

Men hos mer än hälften dominerar kommentarerna av frustration, kritik och ibland uppgivenhet. Känslor av denna typ finns idag utbredda i läkarkåren som helhet och inte bara i Sverige [6, 7] men är förstås svåra att förena med ett fungerande ledarskap. En del av de svarande säger sig inte se någon annan utväg än att

inom kort lämna sitt uppdrag, ett drygt 10-tal förefaller att vara på gränsen till att inte kunna hantera sin situation. Återkommande synpunkter från denna grupp är svårigheten att kombinera chefsuppdraget med »de vanliga läkaruppgifterna«, de motstridiga kraven, de ständiga omorganisationerna, obalansen mellan uppdrag och tilldelade resurser och bristen på stöd från den överordnade organisationen och från administrativa medhjälpare. Orden »tidsbrist« och »otydlighet« dyker upp i många kommentarer.

Den återkommande beskrivningen av en »rollkonflikt« mellan de traditionella läkararbetsuppgifterna och chefsuppdraget är påfallande och sannolikt igenkännbar för många i chefsposition i sjukvården. Många läkare förefaller ha svårt att klara prioriteringen av chefsuppdraget, att lämna eller minska omfattningen av de tidigare arbetsuppgifterna i praktisk sjukvård, något som också tidigare påtalats i analyser av läkares ledarskap [8, 9]. Det är möjligt att primärvårdschefernas situation härvidlag är mer svårhanterlig (mindre arbetsgrupp, närmare kontakt med patienterna, chefsuppdraget tar inte heltid), som våra siffror antyder. Men många gånger förefaller det också handla om att läkarna inte i tillräcklig omfattning vill lämna sina sjukvårdsuppgifter. Det är påfallande hur läkarchefer i detta avseende skiljer sig från verksamhetschefer med annan yrkesbakgrund (t ex sjuksköterskor) [10].

En svaghet med studien är att verbala kommentarer till den egna chefsituationen inte specifikt efterfrågades; enkäten gav endast tillfälle – för dem som ville (eller kunde eller önskade) – att tillfoga sådana. Vår spontana reaktion på att så många som nästan hälften (43 procent) av de tillfrågade gav sig tid att ofta utförligt beskriva sin situation var förvåning. Vi upplevde det som om de svarande hade ett behov av att berätta om sin (mestadels ansträngda) situation. Men vi kan förstås inte utesluta att de som inte kommenterade var ännu mer frustrerade men inte ens hann eller orkade formulera sig, eller att de icke-kommenterande cheferna alla eller till stor del var nöjda med sin situation. Vi bedömde det dock som att de beskrivningar som lämnades kunde vara värda att lyfta fram i en artikel som denna.

Man kan avslutningsvis reflektera över var orsakerna till den hos många så starkt upplevda frustrationen ligger. Verksamhetschefens roll är utsatt, klämd mellan överordnade direktiv och viljan att förse patienterna med den bästa vården och medarbetarna med de bästa arbetsvillkoren, och den kommer att vara det. Men uppenbarligen är många gånger inte de givna direktiven »ovanifrån« i balans med de anvisade resurserna och/eller det

föreligger motstridiga krav som på annat sätt försvårar arbetet. Detta och det som upplevs som ständigt pågående, bristfälligt motiverade, ryckiga och dåligt styrda omorganisationer tar väldigt mycket kraft från cheferna på verksamhetsnivå. Här måste finnas utrymme för förbättringar från sjukvårdshuvudmännens sida.

Samtidigt kan man inte komma ifrån att även den som tar på sig ett chefsuppdrag själv måste bidra med åtgärder för att hantera uppgiften. Kommentarer gav många exempel på hur olika »bemanningsstrategier« (coping) kan underlätta arbetet. Viktigt förefaller vara dels att ha möjlighet att fortlöpande diskutera sin situation med någon (mentor, handledningsgrupp, vänner), dels att ha rimliga proportioner mellan chefsuppdraget och resten av livet. Som vi tidigare rapporterat blir det påvisade sambandet mellan höga krav i arbetet och hög sannolikhet för låg självrelaterad hälsa hos läkarcheferna också accentuerat om den sociala förankringen och/eller det emotionella stödet är svagt [1].

Vår förhoppning är avslutningsvis att redovisningen av denna studie ska kunna användas som underlag för diskussioner om hur man kan förbättra arbetsvillkoren för läkare med uppdrag som verksamhetschef, en fråga som borde intressera både sjukvårdshuvudmännen och den berörda chefsgruppen.

\*

Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.

## Referenser

- Lindholm M, Dejin-Karlsson E, Westin J, Hagström B, Udén G. Physicians as clinical directors: working conditions, psychosocial resources and self-related health. *Occup Med (Lond)* 2004;54:182-9.
- Karasek R, Theorell T. *Healthy work: Stress, productivity and the reconstruction of working life*. New York: Basic Books; 1990.
- Hanson BS, Östergren PO. Different social network and social support characteristics, nervous problems and insomnia: Theoretical and methodological aspects of some results from the population study »Men born in 1904«, Malmö, Sweden. *Soc Sci Med* 1987;25:841-59.
- Johnson JV. The impact of place of work, social support, job demands and work control upon cardiovascular disease in Sweden [dissertation]. Stockholm: Department of Psychology, University of Stockholm; 1986.
- Lindholm M, Dejin-Karlsson E, Östergren PO, Udén G. Nurse managers' professional networks, psychosocial resources and self-related health. *J Adv Nurs* 2003;42:506-15.
- Arnetz B. Psychosocial challenges facing physicians of today. *Soc Sci Med* 2001;52:203-13.
- Parsons K, Evans S. Why are doctors so unhappy? Lack of leadership may be a contributory cause. *BMJ* 2001;322:1361-2.
- Dahlbom-Hall B. *Lära läkare leda*. Stockholm: Natur och Kultur; 1989.
- Westin J. *Läkaren som chef och ledare*. Lund: Studentlitteratur; 2002.
- Persson O, Thylefors I. Career with no return: roles, demands, and challenges as perceived by Swedish ward managers. *Nurs Adm Q* 1999;23:63-80.