

Unga läkare tränas i ST-utbildning inför chefsstolen

Särskilda ledarskaps-ST-tjänster inrättas nästa år på Capio S:t Görans sjukhus. »Äntligen, läkare måste lära sig mer om organisationsutveckling«, säger chefsutvecklare Hans Winberg, Handelshögskolan. »Utmärkt, det finns unga broilers som tror att de automatiskt är duktiga ledare«, anser ledarskapsexperten Barbro Dahlbom-Hall.

Ledarskaps-ST är en fråga som har funnits på Sylfs (Sveriges yngre läkares förening) agenda. Föreningen har utvecklat en modell, snarlik forskar-ST-tjänster, där ST-läkaren gör en specialiseringsutbildning, som följer Socialstyrelsens riktlinjer, men förlänger utbildningen med 1–1,5 år för att få teoretiska och praktiska kunskaper i ledarskap. Sylf har tillsammans med S:t Görans sjukhus arbetat fram ett program för de fyra till åtta tjänster som skapas hösten 2008.

– Läkarna får tidigt praktisk träning i att leda och genomföra projekt på kliniken. En viktig poäng är att läkarna genom hands-on får utvecklas i ledningsuppgifter, säger Heidi Stensmyren, ordförande för Sylf.

Intresset för ledarskaps-ST är stort. I Sylfs AT-rankning förra året svarade över hälften av de tillfrågade att de hade stort eller mycket stort intresse att söka sådana tjänster.

Heidi Stensmyren saknar en naturlig karriärtrappa för läkare i sjukvården, så att man i organisationen genom olika steg kan växa till en bra ledare.

– Inom det privata näringslivet är chefskarriär självklart. Vi hänger inte med alls. Jämför till exempel med sjuksköterskeyrket där det finns en tydligare linjeorganisation med olika cheftjänster. I dag



»Läkarkårens tendens att anse den bästa klinikern till bästa chefskandidat är ett stort missförstånd«, säger Heidi Stensmyren, ordförande för Sylf.

går många läkare från att ha varit heltidskliniker i tiotals år till att bli verksamhetschefer, och många är inte förberedda på vad detta innebär, säger Stensmyren.

Läkare måste enligt henne bli bättre på att skaffa sig formella ledarmeriter. Ofta styr kliniska meriter inför ett chefskap, menar Stensmyren, som inte tycker att överläkartjänst i tio år är någon självklar kvalificerande merit.

– Läkarkårens tendens att anse den bästa klinikern till bästa chefskandidat är ett stort missförstånd.

Trenden visar också enligt henne att allt färre läkare sitter på chefsstolar: bara 50 procent av verksamhetscheferna på sjukhus är läkare.

På S:t Görans sjukhus sjösätts snart en utbildningsmodell med fyra moduler där management, verksamhetsutveckling, omvärld och organisation ingår. För varje del finns teoretiska delar som varvas med föreläsningar och verkliga »cases«, ledningsuppgifter, allt ifrån kvalitetsmätningar

till medarbetarproblem, som läkaren ska lösa.

Hans Winberg, ansvarig för utbildningsprogram inom hälsosektorn på IFL, Handelshögskolan i Stockholm, välkomnar ledarträning för läkare.

Läkarkollektivet måste enligt hans mening engagera sig mycket djupare i vad ledarskap egentligen är. Han hör ofta läkare tala om »min personal och mina kollegor« när man talar om sin medarbetargrupp.

– Man skiljer på läkare och andra yrkesgrupper, ett inte helt fruktbart sätt sett ur chefssynpunkt, säger Winberg.

Läkare behöver även kunskaper i organisationsutveckling och processtyrning.

– Om du har en tioårig naturvetenskaplig utbildning är det ganska självklart att du inte har dessa andra kunskaper – du måste tillföra dem.

Barbro Dahlbom Hall, ledarskapskonsult och författare, talar i sina böcker »Lära läkare leda« och »Lära läkare förändra« om att läkare behöver utveckla sin egen personlighet.

– Läkare har ofta svårt att ta ledarskap av andra. De kan vara otroligt duktiga i sak, men blir osäkra personligheter när de ska ledas av andra.



Barbro Dahlbom Hall, ledarskapskonsult och författare.

unga »broilers« i läkarkåren med fel inställning.

– Bli en ledare som är väl värd att följas.

Agneta Borgström

AVTALSRORELSEN:

Två avstegsavtal på väg

Två regionala avstegsavtal har tecknats, ett i Örebro läns landsting och ett i Västra Götalandsregionen. För att bli giltiga måste de godkännas av Läkarförbundets förhandlingsdelegation som tar ställning den 14 november.

Avstegsavtalet i VG-regionen måste, för att gälla lokalt, kompletteras med ett lokalt avtal för varje verksamhet. Det lokala avtalet kan i sin tur innehålla lokala anpassningar och avvikelser från regionavtalet.

– Det bästa är att det innebär att arbetsgivaren inte kan reglera frågan själv, säger Läkarförbundets ordförande Eva Nilsson Bågenholm.

Ett avstegsavtal i Västra Götaland betyder »jättemycket« för arbetstidsfrågan och för avtalsrörelsen, enligt Eva Nilsson Bågenholm, som hoppas att andra landsting ska följa efter och att knutar i avtalsrörelsen kan lösas upp.

Elisabet Ohlin

De föreslår till Centralstyrelsen

Tre nya namn finns med i valberedningens förslag till ledamöter av förbundets centralstyrelse inför fullmäktigemötet 22–23 november:

- **Karl Obrant**, professor i ortopedi, forskningschef vid Universitetssjukhuset i Lund och ledamot i Chefsföreningen.
- **Mikael Rolfs**, specialist i anesthesi- och intensivvård vid Karolinska Universitetssjukhuset, förste vice ordförande i Stockholms läkarförening och ledamot i Sjukhusläkarföreningen.

- **Fredrik Åberg**, ST-läkare i psykiatri i Varberg, sekreterare i Hallands läkarförening och vice ordförande i Sveriges yngre läkares förening.

Dessutom föreslår valberedningen omval av förbundets förste vice ordförande **Marie Wedin** och omval av CS-ledamöterna **Christina Berntsson**, **Hans Hjelmqvist**, **Anna Rask-Andersen** och **Heidi Stensmyren**.

Övriga nominerade och därmed valbara är också **Peter Danielsson**, Malmö, **Christer Olofsson**, Karlskrona, **Christina Spjut**, Stockholm och **Sven Wallerstedt**, Göteborg.

CS-ledamöterna Anders Dahlqvist, Anders Ekblom och Charlotta Sävbloom ställer inte upp till omval. ■