

Föreana medicinsk kunskap med ekonomi och administration!

Läkare med intresse för ledarskap måste få möjlighet till utbildning i ekonomi och administration. Medicinsk kunskap behövs mer än någonsin i ledningen av sjukvården.

Det är olyckligt med en debatt som ställer läkare emot sjuksköterskor som lämpliga chefer inom vården. Det är inte en kamp mellan dessa två yrkeskåror som är viktig. Det viktiga är att fråga sig vad sjukvården bäst behöver för att utvecklas efter patienternas och samhällets behov.

Om vi läkare ska vara framgångsrika ledare och ha inflytande över viktiga beslut måste vi också satsa helhjärtat på ekonomi och administration. Dagens läkarutbildning och det traditionella tänket i svensk sjukvård rustar oss inte för ett professionellt ledarskap.

Samhället har genomgått en stark förändring genom informationsteknik, förbättrad kommunikation och starkare fokus på ekonomi. Det är snarare uttolkning av och inte tillgång till information som kräver specialkunskaper.

Yrkesroller som läkarens, prästens och folkskollärares har tappat auktoritet. Sjukvården styrs inte längre via fasta årliga anslag, utan verksamheternas villkor är beroende av att generera intäkter och samtidigt hushålla med knappa resurser. Ökande kostnader och krav på effektivt resursutnyttjande med bibehållen kvalitet utmanar till förändring av sjukvårdens styrning.

Trots detta är det fortfarande ofta klinisk erfarenhet eller forskarmeriter som har högsta meritvärdet vid cheftillsättning – särskilt om vi läkare får välja.



BJÖRN ZACKRISSON, medicinsk chef, Capio Sjukvård Norden AB, Göteborg
bjorn.zackrisson@capio.se

Vi lever i en tid av ständig förändring och måste våga anpassa vår yrkesroll därefter.

Den svenska sjukvårdsutbildningen håller erkänt hög klass i internationell jämförelse. Svensk forskning är fortfarande ledande inom många områden.

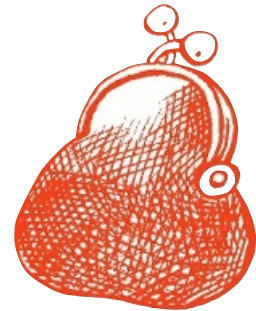
En hårdnande ekonomi har lett till att sjukvården nu sneglar på industrin för att förbättra processer och effektivitet. Ekonomer och andra ickemedicinare tillför kunskaper som vården tidigare saknat. Det saknas en naturlig koppling mellan ekonomisk och medicinsk sakkunskap, liksom mellan kvalitets- och effektivitetskrav.

Vi måste stå upp för att föreana medicinska kunskaper med ekonomi och administration. Läkare med intresse för ledarskap måste få möjlighet till vidareutbildning inom dessa områden. Läkarutbildningen bör också kompletteras på motsvarande sätt.

Det borde vara lika självklart att man som läkare kan specialisera sig som administratör, hälsoekonom och ledare som att bli öronläkare – precis som tekniker kan läsa industriell ekonomi, eller jägmästare kan läsa ekonomiinriktad skogsvårdsutbildning. Det är dags att släppa gamla tankar om att man först måste göra sin »gröntjänst« på akuten eller som forskare innan man kan bli läkare och ledare.

Inom sjukvården arbetar de högst utbildade ute i produktionen, medan det inom industrin oftast är de lägst utbildade som arbetar närmast produktionen. Medicinsk kunskap behövs mer än någonsin även högt upp i ledningen av sjukvården. Tänk om försvarsmakten inte leddes av en militär (ÖB) eller om en orkester dirigerades av en ekonom utan musikalisk utbildning!

Vi läkare måste våga släppa ifrån oss arbetsuppgifter när sjukvården ständigt förnyas. Däremot är ledarskap och administration områden som det är klokt att inte släppa. Det är genom att föreana dessa kunskaper med medicinskt kun-



Teckning: Lasse Persson

Många läkare i ledande position är ekonomiska autodidakter.

nande som sjukvården klarar av att möta framtidens behov.

Samtidigt saknar många läkare i ledande position ekonomiutbildning. De är autodidakter både som ledare och som ekonomer, på samma sätt som gamla tiders kirurger som arbetade efter devisen »se en och gör en«. När andra yrkeskåror satsar professionellt på ledarskap, ekonomi och administration är det inte konstigt att vi läkare blir ifrånsprungna!

Släpp fram yngre kolleger med intresse för administration och ekonomi, så att de som har medicinska kunskaper åter kan axla ansvaret för sjukvårdens

framtida ledarskap. Fastna inte i gammalt tänk, där störst klinisk erfarenhet eller bästa forskaren förväntas bli chef.

Medicinsk kompetens kan förenas med kunskaper i hälsoekonomi och administration. Vi har en unikt hög

kompetens inom svensk sjukvård. Det vore fel ur ett patient- och samhällsperpektiv att inte utnyttja den resursen.

Samhället och sjukvården förändras kontinuerligt. Låt dem inte förändras så att medicinskt inflytande över framtidens sjukvård minskar, utan föreana medicinsk kunskap med ekonomi och administration!

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Författaren är anställd av Capio Sjukvård Norden AB, som är ett privat vårdföretag.*