

Kunsten å lede kunnskapsbedrifter i helsevesenet

– Medarbeidere med stor fagkunnskap er spennende, men samtidig krevende å lede.

Det sa administrerende direktør i Abelia Paul Chaffey da han innledet til debatt på Legeforeningens lederseminar. Abelia er NHOs forening for kunnskaps- og teknologibedrifter.

På lederseminaret diskuterte man hva som må gjøres for å få flere leger til å påta seg lederansvar og få ledelsesdebatten inn på riktig spor.

To uavhengige rapporter viser nå at medisinsk faglig ledelse gir bedre arbeidsmiljø og pasientbehandling (1,2). Samtidig fører mange omorganiseringer til at man mister ledere i disse spesielle kunnskapsbedriftene.

– Da jeg gikk fra politikken til å arbeide med ledelse av bedrifter oppdaget jeg et nytt fagspråk innen ledelse, sa Chaffey. – Politikere er sterke på ekstern kommunikasjon, men ofte svake når det gjelder internkommunikasjon. I bedrifter oppstår det ofte en maktkamp mellom sterke personer, og den tøffeste konkurransen foregår innad i bedriften. I politiske partier gjelder det å komme seg oppover i systemet. Det preger kulturen i det enkelte parti. God ledelse gir anerkjennelse i politikken, en god leder står sterkt og blir en vinner på den politiske arena. Politisk lederstil passer dårlig for ledelse av kunnskapsbedrifter, understreket han.

Trenger møteplasser for ledere

– Ledelse av kunnskapsbedrifter er preget av ulike kulturer og tradisjoner. I byråkratiet trenger man en anonym kompetanse som er lite innovativ. I kunnskapsbedrifter kan man trenge en spesiell ledelse for å løse konflikter mellom primadonnaer og lønsmottakere som er resistent mot det som kolliderer med det faglige. God ledelse av kunnskapsbedrifter er ikke tyranni og detaljstyring.

Den faglige rollen gir posisjon, det gjør ikke lederrollen. Ledelse kan bli sett på som et nødvendig onde. Man har ofte små forventninger til at lederen skal foreta seg noe. Det er ofte en stor nedside og en liten oppside for dem som påtar seg lederroller. Et problem for en leder tror jeg er at nedsiden er større en oppsiden, sa Chaffey.

– Jeg tror det kan hentes ut mer av fagkunnskapen innad i bedriften, ikke minst på det medisinske området. Det er viktig med en tydeliggjøring av lederrollen og oppgradering av oppsiden. Det er viktig å ha noen arenaer der lederne kan møtes og snakke om det som er viktig for dem. Ledelse av sykehusbedriften kan bli litt borte blant alt det medisinskfaglige man driver med som lege, sa han.

Legeforeningens president Hege Gjessing er opptatt av temaet ledelse i sykehus. – Leger har tradisjon for å jobbe mer parallelt og individuelt, enn som et kollegium. Det er for mange «lederlag» i helsevesenet. Det gjør at man lett mister gode medarbeidere som kunne ha utviklet seg til gode ledere på de lavere nivåene. Disse medarbeiderne føler ofte at det blir for lite tid, for lite motiverende å være leder, og de velger derfor å gjøre noe annet.

Det må gis økt innflytelse og ansvar til ledere på de lavere nivåene; legene som arbeider der pasientene er. Vi skal bidra med kursing og lage møteplasser for kommende leger og de som allerede er ledere i vårt kollegium, lovet Gjessing.

– De som skal være ledere må ønske å være det, ikke bare påta seg lederrollen fordi ingen andre ønsker å ta den oppgaven. En leder bør være klok og ha menneskelig innsikt, det er det aller viktigste. En god leder skaper motivasjon også når det stormer og bølgen går høyt. Man må ha ledere som fremstår som gode rollemodeller, og det må gis rom for at lederskap skal kunne utvikle seg, sa Anja Fog Heen i Yngre leger forening.

«Frittgående høner legger de beste eggene»

Kommunikasjon er sentralt

– Kommunikasjon er et lederansvar, men også de ansattes medansvar. Det går ikke an å være en god leder uten å kunne kommunisere, sa Overlegeforeningens leder Jon Helle.

– Dialog er for meg det helt sentrale innen ledelse. Det paradoksale ved å være leder er at det på den ene siden er ensomt, på den andre siden – veldig relasjonelt, altså mange man skal forholde seg til. Ensomheten må man leve med og finne sin måte å håndtere, kommunikasjonen i relasjonene må man lære seg å bli god på, både i formelle fora og i den uformelle kontakten. Den uformelle kontakten er «den gode oljen» i maskineriet. Den skal ikke være for stor og ikke for liten, men den er nødvendig for å bygge tillit. En leder må skape trygghet, slik at medarbeiderne tør fortelle både om det som ikke går så bra og det som går riktig galt. Man må



– Dialog er for meg sentralt innen ledelse, sa Jon Helle. Foto Thomas Barstad Eckhoff

kunne stole på medarbeiderne, man må kunne delegerer, men også være «hands on» uten å overstyre sine medarbeidere. Lederne har fortsatt ansvaret for utførelsen av de oppgaver som er delegert, påpekte Helle.

– Innen endringsledelse ser vi ofte uheldig lederskap; ledere skal være som lokomotiver, men ikke fare så fort avgårde at vognene faller av. Innen kompetanseledelse passer ordspråket; frittgående høner legger de beste eggene. For meg sier det noe om lederoppgaven. En leder på et sykehus må kunne sykehusdrift. Leger i sykehusledelsen kan sykehus. «Medisinsk ledelse» handler om å ta faget tilbake. Min konklusjon er at de leger som er best på dialog er de som kan lede best, fastslo Helle.

Lisbet T. Kongsvik

lisbet.kongsvik@legeforeningen.no
Kommunikasjonsavdelingen

Litteratur

1. Goodall AH. Physician-Leaders and Hospital Performance: Is There an Association? IZA DP No. 5830, July 2011.
2. Dorgan S, Layton D, Bloom N et al. Management in healthcare: Why good practice really matters. Rapport. London: McKinsey & Company og the London School of Economics and Political Science, 2010.