

Med kunnskap skal kvinnelige ledere bygges

Ved å høste av andres erfaring og kunnskap skal lederemner blant kvinnelige leger formes til gode ledere. Legeforeningen vil iverksette et mentor-adept-program.

Programmet er foreslått overfor sentralstyret av Norsk overlegeforening som et virkemiddel for å øke rekrutteringen av kvinnelige leger til lederposisjoner ved sykehus (1). Overlegeforeningen anbefaler et pilotprosjekt med deltakere fra Østlandsområdet med en kostnadsramme på 4 350 000 kroner. Prosjektet skal utredes med hensyn på å skaffe finansiering. Målet er at prosjektet settes i gang 1. januar 2002.

Erfaringsoverføring

Et mentor-adept-prosjekt blir definert som en ordning der en person som har erfaring og integritet og som sitter i en ledende stilling, *mentor*, opptrer som veileder og samtalepartner for en annen person som ønsker karriereutvikling, *adept*. Hensikten med mentorprogrammet er å løfte frem adepter, i denne sammenheng leger, som har talent, er motiverte og klare til å gå inn i lederstillinger i sykehus. Utvalgte adepter får tilbud om å lære ledelse fra erfarne ledere, dvs. mentorer. Man får med andre ord tildelt sin egen «rådgiver» som yter hjelp i karriere- og lederutvikling. Fra Overlegeforeningens side er det foreslått av man velger ut 14–16 mentor-adept-par.

Kjernen i programmet er forholdet mel-

lom mentor og adept. Legene som blir utvalgt til adepter, vil gjennom månedlige samtaler med sin mentor få muligheten til å lære om ledelse fra en erfaren leder. Parene skal møtes minst to ganger i måneden. Gjennom fellessamlinger for samtlige deltakere, blir det lagt til rette for å knytte nettverk mellom adeptene. I tillegg vil det bli arrangert fellessamlinger hvor alle deltakerne er med. Tidsrammen for et kull er ett år.

– *Ingrid M. Høie, Tidsskriftet*
ingrid.hoie@legeforeningen.no

Litteratur

1. Groven G. Lederutvikling i sykehus. Tiltak for å styrke kvinnelige legers muligheter som ledere i norske sykehus. Oslo: Senter for helseadministrasjon, Universitetet i Oslo og Legeforeningens forskningsinstitutt, 2000.

– Bakholdsangrep fra Nasjonalt råd

Nasjonalt råd for spesialistutdanning av leger og legefördeling ber sykehusene vise moderasjon i opprettelse av nye heltids lederstillinger. – Et bakholdsangrep på prosessen for enhetlig ledelse, mener leder av Norsk overlegeforening og sentralstyremedlem Bente Mikkelsen.

Årsaken er bekymring for at opprettelse av mange heltids lederstillinger ved sykehusene kan tappe landet for spesialister som er i klinisk arbeid, forklarer rådets leder Harald Hauge.

Han avviser at rådet advarer mot leger som ledere som sådan, slik et oppslag i Sunnmørsposten 18. august kan gi inntrykk av. – Tittelen er misvisende, sier Hauge, og viser til et brev som Nasjonalt råd har sendt til landets sykehuseiere.

– Vi advarer ikke mot leger, men presiserer tvert imot at moderasjonen ikke må føre til at man lar være å tilsette en lege dersom vedkommende er best kvalifisert. Det vi derimot advarer mot, er at det blir opprettet nye heltids lederstillinger ved små og mellomstore avdelinger. Vi ser at disse stillingene utlyses tverrfaglig og derfor ikke er omfattet av det lovbaserte systemet for fordeling av nye legestillinger. Det er likevel stort sett leger som får stillingene, av den grunn at de er best kvalifisert. Det bekymrer oss, fordi det kan føre til økt mangel på spesialister, fortsetter Hauge.

Han konkretiserer med følgende regnestykke: Hvis 40 sykehus med gjennomsnittlig åtte avdelinger utlyser slike tverrfaglige stillinger, og av dem besettes med legespesialist, vil det innebære at 214 spesialister går over i heldags administrativ virksomhet. – Vi fordeler 40–50 nye overlegestillinger årlig. Regnestykket vil svare til mer enn fem års tildeling av nye stillinger, legger han til.

Hauge opplyser at medlemmene i Nasjonalt råd enstemmig gikk inn for å sende ovennevnte brev til sykehuseierne.

– Advarer mot leger

Bente Mikkelsen i Overlegeforeningen mener brevet ikke kan forstås annerledes enn en advarsel mot å ansette leger i ledende stillinger.

– Nasjonalt råd er redd for at kvotene for tildeling av nye legestillinger ikke vil bli dekket, og det kan man forstå. Men vi har også andre hensyn å ta, nemlig at man får faglig kompetente ledere i helsesektoren. Det er ingen tvil om at prosessen mot enhetlig ledelse skaper strid mellom leger og andre som ønsker lederstillinger i sykehus. Anmodningen fra Nasjonalt råd er et uhyre sterkt signal til sykehuseierne om ikke å ansette leger i ledende stillinger, og dermed et direkte bakholdsangrep fra en statlig instans mot målet om at den mest kompetente skal lede sykehusene, mener hun.

Bente Mikkelsen er selv medlem av Nasjonalt råd, men var fraværende på møtet hvor dette ble behandlet. At Nasjonalt råd var enstemmig, mener hun skyldes at medlem-

mene ble ført bak lyset. – I saksfremlegget har man lagt andre premisser til grunn enn det som ble fremmet ved vedtak, hevder hun.

Saken vakte sterke reaksjoner da den ble behandlet på Legeforeningens sentralstyremøte 22. august. President Hans Petter Aarseth ønsker å ta saken opp med helseministeren, opplyser Mikkelsen.

– *Ingrid M. Høie, Tidsskriftet*
ingrid.hoie@legeforeningen.no

Organisasjonsutvikling i sykehus

Forum for organisasjonsutvikling i sykehus er et fellesprosjekt for Sosial- og helsedepartementet og Kommunenes Sentralforbund, opprettet i 1997. Forumet er en oppfølging av Steine-utvalgets utredning om intern organisering og ledelse i sykehus, NOU 1997: 2 *Pasienten først!* Den fastslo at det i flere sykehus var behov for å gå gjennom intern organisering for å identifisere endringsbehov og gjennomføre endringer. Forumets arbeid skal foreløpig videreføres ut dette året.

Forumets oppgaver er å stimulere til positiv organisasjonsutvikling i sykehus. Les mer på www.forumet.net og www.itouhelse.net.