

Ellen Cathrine Mork-Knutsen:

Tannlegene ønsker opplæring i ledelse

Fra en spørreundersøkelse i NTF om behovet for utdanning i ledelse.

Lederopplæring har i den senere tid vært etterspurt av medlemmene av Den norske tannlegeforening på «grasrotnivå». Høsten 2014 ble det opprettet kontakt mellom undertegnede og sekretariatet i forbindelse med et prosjekt som skulle være del av et ledelsesstudium ved Høgskolen i Østfold.

Innholdet i denne artikkelen står for forfatterens regning.

Tannleger har ingen opplæring i ledelsesfag i sin grunnutdanning. Det ble laget en undersøkelse med hensikt å kartlegge om det var et behov for opplæring i ledelse, administrasjon og jus i etterutdanningen av tannleger. Dette er et tema som tidligere er beskrevet av tannlege Jan Erik Fjeldheim i en artikkel i NTFs Tidende i 1991 (1).

Under utviklingen av undersøkelsen ble det utløst en rekke andre spørsmål: I hvilken grad utøver tannleger lederoppgaver i dag? Hvilken formell utdanning har tannleger tatt i ledelse og hvilke tema ønsker de belyst i en eventuell etterutdanning? Er det mulig få et tallforankret syn på opplæring og form? Er det forskjell på tannlegeledere i privat og offentlig sektor?

Materialer og metode

Med bakgrunn i flere organisatoriske, administrative og juridiske emner ble det foretatt en kartlegging av tannleger

som ledere. Først ble en pilotundersøkelse av 7 ledere i privat og offentlig tannhelsetjeneste gjennomført. På bakgrunn av denne ble det utarbeidet en rekke spørsmål. Disse ble sendt ut via Netigate på e-post til 4070 yrkesaktive medlemmer av NTF. 48 % (n=1950) responderte på kartleggingsundersøkelsen.

Det ble sendt ut et informasjonsskriv sammen med spørsmålene 10. Mars 2015 med svarfrist 20.mars. Medlemmene ble også informert om undersøkelsen i NTFs Tidende. Foreningens sekretariat administrerte utsending og innsamling via Netigate.

Demografiske data omfattet kjønn, arbeidsforhold, utdanningssted, offentlig/privat tilknytning, spørsmål om videre- og etterutdanning og geografisk tilhørighet. Av hensyn til anonymisering ble enkelte spørsmål utformet med dette in mente.

Spørsmålene ble deretter rettet mot den enkeltes tannleges arbeidsplass for å kartlegge organisasjonsstruktur, arbeidsorganisering, samarbeid og motivasjon.

Alle tannlegene spurt om de hadde lederutdanning, og om de innehar en lederstilling i dag.

De som hadde krysset av at de var ledere ble spurt om de hadde ansvar for økonomi, personell, lønnsfastsettelse og fagansvar. Videre ble de spurt om hvor mye tid og planlegging som går med til ledelse og administrasjon.

Hele utvalget ble spurt om de kunne tenke seg å bli leder i fremtiden.

Det ble så stilt spørsmål var om forhold knyttet til behov, innhold og gjennomføring av lederutdanning for tannleger.

Spørreundersøkelsen ble avrundet med to spørsmål om juridisk bistand.

Skjemaet var ikke strukturert for ytterligere statistisk bearbeiding. Det ligger en del muligheter for krysskopling av data i programvaren Netigate.

Det ble ikke brukt kontrollgruppe i undersøkelsen. En svarprosent på 48 % ansees for å være meget god.

Resultater

Demografiske data, fordeling

Årsgruppene var jevnt fordelt og kjønnsfordeling kvinner/menn 55: 45. 36 % arbeidet offentlig og 64 % i privat virksomhet. Det var ingen avkrysningsmulighet for en kombinasjon av disse. Den geografiske fordelingen hadde en god spredning.

47 % var utdannet i Oslo, 30 % i Bergen, 13 % i land utenfor Norden, 7 % i Norden og 3 % var utdannet ved Universitetet i Tromsø.

Hele førtifem prosent av respondene har tilleggstudium: 15 % har odontologisk spesialistutdanning, og like mange har annen odontologisk videreutdanning, 16 % oppgir annen utdanning. Av størst interesse for undersøkelsen scoret ledelsesutdanning 8 %, 5 % hadde økonomisk utdanning og 3 % hadde helseadministrasjon som tilleggskompetanse. Det var mulig å krysse av på flere svaralternativ.

22 % svarer at de har lyst til å bli leder i fremtiden. Hele 39 % svarer at de kanskje vil bli det.

Arbeidsplass og struktur

16 % av respondentene arbeider alene, og hele 23 % er to tannleger på samme arbeidsplass (fig 1). At 6 respondenter svarer at det er ingen tannleger på de-

Hvor mange er dere på din arbeidsplass?								
	1	2	3	4	5	8gt: 5	Ingen	Svar
1 Tannleger	285 (16%)	428 (23%)	317 (17%)	273 (15%)	146 (8%)	375 (20%)	6 (0%)	1830/1950 (94%)
2 Tannpleiere	538 (30%)	292 (16%)	108 (6%)	28 (2%)	25 (1%)	73 (4%)	727 (41%)	1791/1950 (92%)
3 Tannhelsesekretærer	272 (15%)	331 (18%)	283 (15%)	227 (12%)	149 (8%)	493 (27%)	72 (4%)	1827/1950 (94%)
4 Annet personell	434 (24%)	127 (7%)	46 (3%)	20 (1%)	17 (1%)	85 (5%)	1089 (60%)	1818/1950 (93%)

Tabell 1

Hva synes du om følgende utsagn:
(på en skala fra 1 til 6, der 1 er helt uenig og 6 er helt enig)

	1	2	3	4	5	6	Svar
1 Samarbeid mellom yrkesgruppene på klinikken er høyt prioritert av ledelsen.	101 (6%)	134 (8%)	270 (16%)	314 (19%)	410 (25%)	429 (26%)	1658/1950 (85%)
2 Vi legger stor vekt på å få til godt samarbeid med andre innen helse- og sosialtjenesten.	109 (7%)	194 (12%)	423 (25%)	410 (25%)	325 (20%)	199 (12%)	1660/1950 (85%)
3 Det er viktig at ledelsen sørger for at medarbeiderne blir motivert.	35 (2%)	24 (1%)	93 (6%)	199 (12%)	522 (31%)	788 (47%)	1661/1950 (85%)
4 Hos oss jobber vi seriøst med å forebygge konflikter og trakassering av ansatte.	129 (8%)	150 (9%)	284 (17%)	315 (19%)	369 (22%)	416 (25%)	1663/1950 (85%)

Tabell 2

res arbeidsplass, tolkes som en designfeil. 51 % har en arbeidsplass der det er en eller flere tannpleiere. 4 % av tannlegene har ikke tannhelsesekretær. De øvrige 90 % som har svart på dette spørsmålet jobber sammen med en eller flere tannhelsesekretærer.

Annet personell kan representere alt fra administrativt ansatte til «støttestab», som for eksempel renholder og resepsjonist. Det er helt tydelig at denne personellgruppen er i mindretall i norsk tannhelsetjeneste, både offentlig og privat. 60 % av tannlegene jobber uten annet enn tannhelsefaglig personell i besetningene.

Velorganisert og ryddig bransje

Tannhelsetjenesten synes å være flinke med HMS. Det registreres at 80 % har medarbeidersamtaler på sin arbeidsplass, og det gjennomføres fellesmøter for personalet hos 83 % av tannlegene, og 52 % har personalthåndbok tilgjengelig. Noen færre, 32 %, har organisasjonskart. 41 % rapporterer å ha opplæringsprogram.

Det arbeides i svært stor grad med samarbeid mellom klinikkens yrkesgrupper (tabell 2) Tabellen inneholder

også data om motivering av medarbeidere, samarbeid med andre innen helse- og sosialtjenesten, og forebygging av konflikter.

Lederens hverdag.

51 % (n=886) av respondentene har svart at de har lederfunksjon i dag, og denne gruppen fikk noen ekstra spørsmål om ledelse. 11 % av disse har lederutdanning, 4 % har helseadministrativ utdanning og 6 % har økonomiutdanning.

2/3 er ledere i privat praksis, den siste tredjedelen fordeler seg mellom fylkestannlege eller tilsvarende 1 % (n=12), klinikksjef 17 % (n=17), overtannlege 5 % (n=44) og annen lederstilling 10 % (n=90).

Et stort flertall av disse har ansvar for budsjett og regnskap, personalansvar, lønnsfastsettelse og fagansvar for andre.

18 % av tannlegelederne setter daglig av tid til ledelse og administrasjon, mens 33 % setter av tid ved behov. Verdt å bite seg merke i er at 27 % gjør denne jobben etter arbeidstid. 1/3 av lederne bruker 1–2 timer på dette

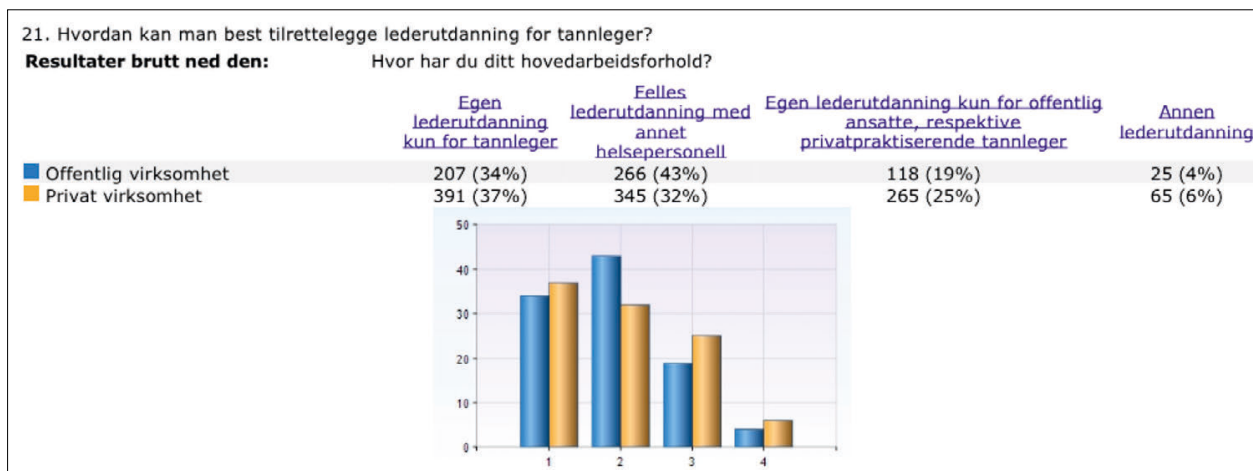
arbeidet. 1/4 bruker 3–4 timer i uken på ledelse og administrasjon.

Lederutdanning: Tanker om fremtiden, innhold og gjennomføring.

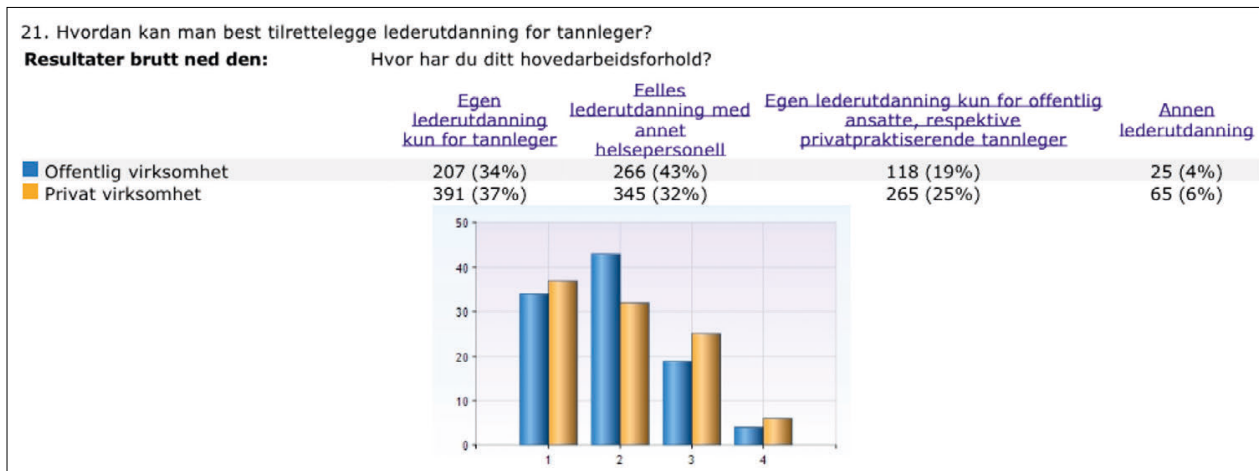
22 % svarer som nevnt at de kan tenke seg å bli leder i fremtiden og 39 % tenker kanskje å bli det. 66 % synes at det å ta en lederutdanning gir god mulighet for karriereutvikling. Enda flere, 88 %, svarer at en lederjobb gir økt innflytelse på egen arbeidsplass. Halvparten av de spurte synes at en lederstilling vil medføre økt jobbtilfredshet. 78 % synes at muligheter for egenutvikling er viktigere enn det å få lederjobb.

Fag som knyttes opp mot relasjonsledelse (2) : personalledelse, konflikt-håndtering, kommunikasjon, motivasjon og veiledning står høyest på ønskelisten for faglig innhold. De foretningmessige og administrative fagene ledes an av etikk, økonomi, arbeidslivets avtaleverk og jus. Fagene helseadministrasjon, psykologi, organisasjonsteori, samfunnsodontologi, forhandlinger følger etter de administrative fagene. Organisering av helsetjenesten og samfunnsfag og politikk scorer noe lavere. Dette bør kanskje sees i lys av at undersøkelsen ble avsluttet før det ble offentliggjort at tannhelsetjenesten kommer til å bli en kommunal tjeneste.

Det er ikke nevneverdig forskjell mellom offentlige og private tannlegers syn på hvordan man kan tilrettelegge lederutdanning for tannleger (fig. 1). Bare 23 % ønsker å skille mellom offentlige og private tannleger i lederutdanningen. Det store flertallet er



Figur 1. Viser krysskobling med offentlig og private tannleger.



Figur 2.

sterkt tilknyttet odontologi og helsefag og bare 5 % ønsker seg andre former for lederutdannelse.

NTFs kurs- og etterutdanning er godt etablert i medlemsmassen, og mange av de som har meninger om gjennomføringen av lederutdanning har krysset av for en gjennomføring med samlinger. Det er kun 3 % som ønsker en fulltidsutdannelse på utdanningsstedet (Figur 2), jmf. ny helselederutdannelse på BI.

Diskusjon

Av de som er ledere i dag utgjør private leder 32 % (n=601). Ledere i offentlige virksomheter utgjør 15 % (n=295). Likevel er det få av de med lederfunksjon som har lederutdanning (8%), og det er få av disse har spesifikk lederopplæring.

Det er virksomhetens størrelse som skiller lederoppgavene. Det er flere likheter enn forskjeller i oppgavene til offentlige og private ledere. Lederoppgavene er komplekse og omfatter alt fra fagansvar til økonomiansvar. Tannlegelederne blir motiverte av å få være med på å organisere, forme og utvikle virksomhetene. De vil gjerne motivere andre. Å være leder er ikke en higen etter høyere lønn og økt status i samfunnet.

Økt konkurranse, nye og mer avanserte behandlingsmetoder, ny teknologi, økt arbeidsinnvandring og sannsynligvis flattere eller dårligere økonomisk vekst i samfunnet gjør at tannhelsepersonell, myndigheter og undervisningsinstitusjoner må tenke i nye baner. Den nye kommunereformen vil føre til oppbrytning av gamle strukturer. Den gamle fylkeskommunale tannhelsestjenesten skal løses opp, og minst én, kanskje flere ulike nye kommunale eieformer og organisasjonsstrukturer vil se dagens lys. Dette kan medføre endringer i behandlingsspanoramaet, forebyggende tannhelsearbeid, pasientgrupper og tilbud til befolkningen, til tross for at lovverket er det samme. Pasientgrupper kan bli satt ut på anbud. Dette kan i tillegg ha konsekvenser for den private tannhelsestjenesten.

Oppsummering

Tannhelsestjenesten i Norge består av høyt kvalifisert personell, hvor av 45 % av tannlegene har utdanning utover grunnutdanningen. Kun 11 % har lederutdanning.

Undersøkelsen bekrefter at det eksisterer et stort ønske om lederutdanning blant foreningens yrkesaktive medlem-

mer. Denne utdanningen kan gjerne skje i NTFs regi.

Opplæringen må ha et godt faglig innhold: Relasjonsorienterte og administrative fag er prioritert fremfor samfunnsfag og politikk. Til sammen er det 15 emner som tannlegene vil ha på timeplanen. Tannlegene ønsker en etterutdanningsform med samlinger, fremfor et poenggivende studie ved universitet eller høyskole.

En fremtidig lederopplæring for tannleger må dekke områder som ledelse og forretningsdrift. I tillegg er kunnskap om å utvikle, ivareta og forvalte myndighetenes helsepolitiske intensjoner viktig, på den måten møter man morgendagens utfordringer sterkere.

Kilde:

1. NTFs Tidende, 101. 1991; 782–5. Fjeldheim, Jan E: Tannlegene ønsker klinikkdrift som eget fag.
2. Kaufmann, Geir og Kaufmann Astrid: Psykologi i organisasjon og ledelse. 4.utg. 2013 Fagbokforlaget : s. 341–343

Takk til:

NTFs sekretariat for hjelp med gjennomføringen av undersøkelsen.