

Bokrecensioner

Katarina Östergren och Kerstin Sahlin-Andersson, "Att hantera skilda världar – läkares chefskap i mötet mellan profession, politik och administration"

Katarina Östergren är fil. dr. i företagsekonomi vid Handelshögskolan i Umeå. Kerstin Sahlin-Andersson är professor i företagsekonomi vid Stockholms Universitet. Hon är också föreståndare för SCORE (Stockholms centrum för forskning om offentlig sektor) – ett gemensamt forskningscentrum för Handelshögskolan och Stockholms universitet. Boken är utgiven av Landstingsförbundet, Stockholm, 1998

Boken recenseras av Bo Hallin, doktorand vid Förvaltningshögskolan, Göteborgs universitet, och verksam vid Kommunforskning i Västsverige (KFi).

"I sjukhusadministrationen talar man ett modernt byråkratspråk bemängt med budgettermer; input och output, på operationsavdelningen ger man korta metalliska order; peang! sutur! blod! I laboratoriet talar man i kemiska formler, ett stakatospråk med stora bokstäver. På apoteket pratar man preparat, på dataavdelningen i siffor, på psykiatriska avdelningen i beteendetermer och i journalarkivet på latin. Sinsemellan talar olika enheter och personalkategorier inte alls". (Jersild P.C.)

Citatet belyser språkförbistringen inom sjukvården och är en del av det feno-

men som författarna kallar skilda världar. Att hantera skilda världar handlar om verksamhetsansvariga läkares chefskap inom svenska sjukvården. Skilda världar syftar på den problematik som uppstår då verksamhetscheferna måste hantera mötet mellan de professionella, politiska och administrativa systemen i sjukvården. Studien, som genomförts på uppdrag av Landstingsförbundet, är den tredje i raden där forskare granskar chefskapet inom landstingen. Den ge-

nomförda studiens syften kan sammanfattas i att beskriva villkoren för verksamhetschefernas chefskap och hur dessa utövar sitt chefskap samt att beskriva och förklara hur olika miljöer ger olika förutsättningar för deras chefskap. Enligt författarna ger inte studien några enkla svar på hur sjukvården bör organiseras. Avsikten är i stället att genom studier av chefsskapets praktik bidra till en verksamhetsförankrad diskussion och reformering av sjukvården.

Katarina Östergren ansvarar för fem av bokens åtta kapitel och för resterande tre har de båda författarna ett gemensamt ansvar. I studiens bakgrundsbeskrivning redogör författarna för omvandlingen av sjukvården och dess normsystem i en historisk tillbakablick. De menar att från början dominerade den professionella logiken, men att denna ersatts först av den politiska och senare den administrativa logiken som dominerade normsystem för sjukvården. Tidigare har systemen, även om något av dem varit dominerande, levt sida vid sida inom sjukvården och varit relativt opåverkade av varandra. Men med krympande ekonomi har systemen tydligare konfronterats och alltmer börjat integreras med varandra.

I studiens empiriska del kartläggs verksamhetschefernas chefskap. En enkät som besvarats av drygt 700 verksamhetschefer belyser chefernas arbets-situation, deras organisatoriska ställning samt deras erfarenheter av besparingar och organisationsförändringar. Vidare beskrivs verksamhetschefernas beslutsutrymme och de styrverktyg som

används. Relationen till politik och politiker uppfattas av majoriteten av verksamhetschefer som problematisk. Det kan gälla sparbetning som uppfattas som orealistiska och politiska beslut som upplevs svåra att genomföra. Författarna konstaterar att det uppenbarligen finns en brist i såväl förtroende som dialog mellan politiker och professionella.

Den empiriska delen utvecklas genom fördjupade studier av sex verksamhetschefer inom de tre landstingen/sjukvårdsområdena Mats, Nils och Sven. Varför de kallas så får vi inte veta, men kanske betraktar Östergren landstingen som uttryck för manligt organiserande, som manliga skapelser? Urvalet av landsting och verksamhetschefer har styrts av viljan att maximera skillnaderna i förutsättningar mellan verksamhetscheferna och att urvalet därmed skall medverka till en förståelse som är så bred som möjligt. Varje verksamhetschef studerades genom deltagande observation vid tre olika tillfällen, en knapp vecka per tillfälle. Därutöver intervjuades olika kategorier av klinikpersonal, administratörer och politiker, totalt drygt ett fyrtiotal personer. Respektive verksamhetschef beskrivs med hjälp av de arenor som han/hon agerar på. På dessa arenor sker möten mellan de professionella, politiska och administrativa logikerna, som verksamhetscheferna försöker hantera. Alla har sitt sätt att utöva chefskap på och Östergren använder metaforer för att beskriva det individuella chefskapet. Läsarna får lära känna arkitekten, lagkaptenen, försvararen, projektledaren, presidenten och den

hotade idealisten. De tre landstingen ger genom sin organisation och sina styrmetoder verksamhetscheferna olika handlingsutrymme.

I studiens analysdel behandlas inledningsvis tre teman – ledarskap, kvalitet och ekonomiska styrmodeller. De sex verksamhetscheferna har ett tydligt fokus på ledarskap, de tar sitt ledarskap på stort allvar. Det är en annorlunda bild än den man får genom massmedia och genom intervjuer med politiker och administratörer, där ofta bilden av den ointresserade chefen beskrivs som att han/hon helst skulle ägna sig åt något annat som forskning eller kliniskt arbete. Men det finns en kluvenhet i läkarnas ledarskap, är de i första hand läkare eller chefer, är de arbetsgivare eller arbetstagare? Hur de identifierar sig påverkar deras handlande som chefer. I kvalitetsarbetet pågår en kamp om hur kvalitet skall definieras. De olika systemens representanter lägger olika innebörd i kvalitetsbegreppet, trots att de verkar diskutera samma sak. Det innebär att missförstånd uppstår och att grupperna har svårt att mötas i en dialog. Att införa nya ekonomiska styrmodeller uppfattas av flera verksamhetschefer som ett experimenterande från det administrativa systemet. Professionen har ofta svårt att förstå motiv och syften med modellerna, vilket får som konsekvens att man handlar utifrån sin kliniks bästa och inte alla gånger utifrån helhetens bästa. Läkarkåren handlar taktiskt för att skydda sig mot de ekonomiska styrmodellerna. Från politikernas sida är problemet att implementeringen av de nya model-

lerna inte sker som de har beslutat. De ser de ekonomiska styrsystemen som det enda sättet att komma till rätta med kostnaderna.

I kapitlet med rubriken "Skilda världar" fördjupas analysen av verksamhetschefernas möten med de tre logikerna. I mötet mellan dessa uppstår tre paradoxer, makt/ansvarsparadoxen, identitetsparadoxen och kommunikationsparadoxen. Dessa beskrivs och analyseras med hjälp av olika exempel. Östergren menar att paradoxer är något oundvikligt inom organisationer, något som vi får lära oss att leva med och hantera. Verksamhetschefernas sätt att hantera mötet mellan de tre systemen eller kulturerna står i centrum i påföljande avsnitt. Östergren har här observerat tre strategier som används, konflikt, förhandling och åtskillnad. Beroende på vilka kompetenser som verksamhetschefen har och vilken situation han/hon befinner sig i formar han/hon olika strategier för att hantera mötet. Frågan varför verksamhetscheferna hanterar mötet på skilda sätt analyseras på tre nivåer, på individ-, organisations- och samhällsnivå. Förklaringen som Östergren kommer fram till är verksamhetschefens handlingsutrymme. För att få ett stort handlingsutrymme måste verksamhetschefen ha tillgång till resurser, ha möjlighet att påverka spelreglerna och ha möjlighet att påverka organisationens mål.

I det avslutande avsnittet pläderar författarna för en organisation för översättning och omprövning. De menar att mötet mellan sjukvårdens skilda världar

ställer krav på översättning. Erfarenheter och krav måste översättas så att de kan sättas i relation till och inlemmas i olika sammanhang. Översättning och omprövning kräver en dialog mellan systemen. Konflikterna mellan de skilda logikerna kan utnyttjas för reflektion, omprövning och korrektion av sådana reformer som i längden ter sig mindre önskvärda. Författarna menar att en komplex verksamhet som sjukvården kräver en komplex organisation. De ser framför sig en organisation som byggs underifrån med utgångspunkt i en dialog mellan grupper, med erfarenheter av lokala experiment och de erfarenheter och kunskaper som finns hos de olika grupper som arbetar i och behandlas av sjukvården.

I sin grundläggande beskrivning av de professionella, administrativa och politiska systemen framhåller Östergren att organisering sker kollegialt inom den professionella gruppen, medan organisering i det administrativa systemet sker enligt hierarkiska principer. Läsaren kan här få intrycket att det administrativa men inte det professionella systemet är hierarkiskt. Men ett kännetecknande drag för den medicinska professionen är dess hierarkiska uppbyggnad (se till exempel Einarsdottir 1997). Östergren återkommer i bokens analysdel till systemens organisering och beskriver där professionens tydliga hierarki. Ett annat utmärkande drag som saknas i den grundläggande beskrivningen är de professionellas långvariga kamp för autonomi, det vill säga de professionella utövarnas vilja att själva få styra och

kontrollera sitt arbete, vilken är central för att förstå läkarnas handlingar (se till exempel Mintzberg 1983 och Palmberg 1995).

Det förekommer flera påståenden i boken som förtjänar en närmare utveckling och förklaring för att öka förståelsen hos läsarna. Ett sådant exempel är "När chefsöverläkarreformen infördes kom tre logiker att blandas i en roll – cheföverläkarens" (s.151). För Östergren är kanske detta självklart, men säkert inte för alla läsare. Många kan förmodligen förstå att den medicinska och administrativa logiken blandades, men hur kommer den politiska logiken in i chefsöverläkarrollen och med vilka konsekvenser? Ett annat exempel av samma karaktär är när Östergren beskriver att de tre systemen har integrerats alltmer och att ett resultat av detta är mindre konsensus kring hur sjukvården skall organiseras och bedrivs (s.41). En närmare förklaring av detta påstående skulle förmodligen vara av intresse för läsarna. Att integration leder till större oenighet låter som ett paradoxalt påstående om det visade sig vara sant. Men frågan är om det är det, integration leder normalt till att fler gemensamma värden skapas, det vill säga en ökad samsyn. Vilken tolkning som görs av integrationens konsekvenser kan påverkas av i vilket tidsperspektiv man ser den. På kort sikt, i ett inledningsskede av en integrationsprocess, är det rimligt att anta att ökad oenighet kan uppstå, men på lite sikt bör en utveckling ske mot konsensus annars är det förmodligen något annat än integration vi bevitt-

nar. Östergren nyanserar också sitt påstående i bokens senare delar; "Exemp- len visar var och hur systemen och dess logiker och principer successivt vävs samman med varandra" (s. 143, se även s.163 och s.194).

Mot slutet av boken för Östergren ett intressant resonemang om verksamhets- chefernas handlingsutrymme och makt. Chefernas makt varierar med deras till- gång på resurser och hur de använder dem, vilken strategi de tillämpar och vilket utrymme som omgivningen ger dem. En av slutsatserna är att en verk- samhetschef för en klinik med positivt ekonomiskt resultat och som tillämpar förhandlingsstrategin har större makt än en verksamhetschef för en klinik med negativt ekonomiskt resultat och som huvudsakligen tillämpar konflikt- eller åtskillnadsstrategin. Östergren grundar sin slutsats på studiens empiri, men den är i denna del, såvitt jag förstår, begrän- sat till sex verksamhetschefer. Det är därför svårt att veta om den kan vara en mer generell slutsats, det vill säga att för verksamhetschefer leder en kombi- nation av ekonomiskt överskott i den egna verksamheten och förhandlings- strategi till relativt sett mer makt. Det finns också empiri som stöder andra slutsatser. Om vi med makt menar till- gång på resurser så finns erfarenheter av kliniker som redovisat negativt eko- nomiskt resultat, där chefen har tagit konflikt och hävdad klinikens realis- tiska ekonomiska förutsättningar ibland förstärkt av patientköer. Detta har lett till att dessa kliniker i flera fall fått ökade resurser, medan kliniker som genom ef-

ektivisering skapat ett ekonomiskt överskott och som letts av mer förhand- lingsinriktade chefer inte erhållit ytter- ligare resurser och i en del fall fått över- skottet indraget eller fått nya sparbetning. Makt i sjukvårdsorganisationer är kom- plex både att beskriva och tolka inne- bördens av, det finns empiri som ger stöd för olika tolkningar. Makt handlar om relationer mellan individer och grupper i olika kontexter som förändras fortlö- pande. Det kan därför vara svårt att skil- ja mellan vad som är mer specifikt res- pektive generellt och det kan vara lätt att förbise alternativa/kompletterande tolkningar och viktiga nyanser i makt- relationer som studeras. Här finns ett intressant område för fortsatt forskning, om vilka förutsättningar och strategier som kan kopplas till makt- och resurs- förändringar i politiskt styrda organisa- tioner.

Som läsare är det för det mesta lätt att följa med i den redovisning och de resonemang som författarna för. Men det finns också några mindre redaktio- nella "grodor". Ett exempel är begrep- pet logik som författarna använder re- dan i inledningen och sedan genomgå- ende i texten, men de definierar det först i slutet av boken. Ett resonemang på s. 57 är kopplat till ett diagram som redo- visas först tre sidor senare. I kommentarerna till ett annat diagram har uppen- barligen en felräkning gjorts och på några ställen i boken har författarna satt punkt utan att det känns som den aktu- ella meningen är avslutad. Det finns emellertid mycket som är värt att reflek- tera över i denna bok. En del av mina

föreställningar blir bekräftade vid genomläsningen, medan andra blir utmanade. Boken bidrar med viktig kun-

skap om verksamhetschefers villkor i den svenska sjukvården. Den kommer att ha en given plats i min bokhylla framöver.

Referenser

Einarsdottir, Torgerdur 1997

"Läkaryrket i förändring, en studie av den medicinska professionens heterogenisering och könsdifferentiering". Göteborg: Göteborgs universitet, kompendium

Mintzberg, Henry 1993

"Structure in Fives. Designing effective organizations". Englewood Cliffs: Prentice-Hall

Palmberg, Margareta 1995

"Läkaren som ledare. Kunskapers och värderingars betydelse för ledarskap". Göteborg: Nordiska Hälsovårdshögskolan