

Bokrecensioner

Viveka Nilsson, "Empati och distans. En studie av överläkares förhållande till ekonomistyrning"

Författaren är filosofie doktor i offentlig förvaltning med särskild inriktning mot företagsekonomi

Boken är recenserad av Anders Söderholm, docent i företagsekonomi vid Kungliga Tekniska Högskolan i Stockholm.

Svensk hälso- och sjukvård har under det senaste decenniet fått vidkännas relativt kraftiga ekonomiska neddragningar på i stort sett samtliga verksamhetsområden. Det har i sin tur lett till ett ivrigt arbete med att utveckla och införa nya organisations- och styrmodeller inom hälso- och sjukvården. Beställar-/utförarorganisation, köp-/säljssystem, behovsbaserad budgetering, prestationsersättningssystem, resultatenheter, interna marknader med mera är några företeelser som har florerat. Olika landsting har gått delvis olika vägar men i stort sett samtliga har sökt former för bättre ekonomisk styrning och bättre kontroll av verksamhetens kostnader. Dalamodellen, Sörmlandsmodellen,

Stockholmsmodellen, Bohusmodellen med flera är således variationer på ett tema.

Förändringarna har naturligtvis inte gått forskarsamhället förbi. Under senare år har flera studier genomförts av samhällsvetenskapligt orienterade forskare (se bland andra Borgert 1992, Saltmann och von Otter 1992, Lundin och Söderholm 1997, Hansson och Lind 1998). I de allra flesta fall har dess studier fokuserat ledningsnivån i landstingen och de övergripande reformernas inriktning och utseende. I några fall har fokus legat på chefsöverläkarna/verksamhetscheferna (se till exempel Östergren och Sahlin-Andersson 1998) men mer sällan har andra personalkategori-

ers förhållande till den tilltagande ekonomiseringen studerats. Viveka Nilssons avhandling *Empati och distans. En studie av överläkares förhållande till ekonomistyrning* (offentligen försvarad vid Förvaltningshögskolan i Göteborg den 21 maj 1999; ISBN 91 628 3529 7) fyller därvidlag ett tomrum i och med att hon studerar hur överläkarna förhåller sig till de förändringar av ekonomistyrningen som ägt rum under senare år. Överläkarna har inte något egentligt ekonomiskt ansvar men har genom sitt patientansvar och sitt ansvar för diagnoser och ordinationer en mycket stor betydelse för ekonomi och är därför också intressanta att studera.

I avhandlingen rapporteras ingående studier av överläkare inom Bohuslandstinget och Älvsborgs läns landsting. Studien är genomförd i flera steg med vad som kallas en abduktiv ansats och intervjuer har genomförts vid totalt fem olika sjukhus i de två landstingen. Om man skall sammanfatta överläkarnas attityder så är de negativa till en alltför långt driven "ekonomisering" av sjukvården men de godtar att en viss ekonomisk press är nödvändig och rimlig (för att till exempel få bukt med ett alltför vidlyftigt användande av provtagningar och dyra läkemedel). Man anser generellt att tidspresen ökat, att tiden för patientkontakter är mindre, att kompetensutvecklingen är hämmad och att gränsen nu är nådd för hur mycket besparingar som kan genomföras utan att vårdkvaliteten kommer i fara. En viss avoghet mot förändringarna således samtidigt som man inser att förändring-

ar till viss del är nödvändiga.

Intressant att notera är att det inte tycks vara så att de skilda styrmodellerna i Bohuslandstinget respektive i Älvsborg har någon betydelse för överläkarnas attityder. Man uttrycker ungefär likartade attityder till ekonomistyrningen oavsett under vilken styrmodell man arbetar. Däremot är man i Bohuslandstinget mycket kritisk till Bohusmodellen som vissa menar är en "eländig sörja" och som i stort sett samtliga tycker är misslyckad. Modellen som innebär en långt gående ekonomisk styrning med beställarnämnder, prestationsersättningar och intern debitering kan, enligt en tolkning, sägas göra så stort våld på den av läkarkåren omhuldade självständigheten att man inte klarar av att acceptera den förlust i tolkningsföreträde och makt som modellen innebär. En annan tolkning är självfallet att modellen inte fungerar eller att åtminstone implementeringen inte har fungerat på avsett sätt.

Ett viktigt tema i avhandlingen är den institutionella analysen. Institutioner och institutionella förhållanden är sådant som utgör fast etablerade mönster för beteende och som inte med enkelhet förändras inom en enskild organisation. Äktenskapet är exempelvis en institution och var och en som gifter sig får snällt acceptera de former som finns för att ingå (och upplösa) äktenskap. Hur illa man än tycker om dessa former så kan de knappast förändras inför ett enskilt pars vigsel. I överförd bemärkelse fungerar många förhållanden på våra arbetsplatser på ett likartat, om än inte

alltid lika hårt reglerat, sätt. Inom sjukvården så har Socialstyrelsen, Läkarförbundet, organisationskonsulter, Landstingsförbundet och kanske vissa enskilda "modellandsting" stor påverkan på vad som anses vara normalt förfarande. Detta gäller både inom diagnos och medicinsk behandling såväl som för val av organisationsstruktur och ekonomiska rutiner. Institutionella förhållanden skänker säkerhet till en osäker överläkare, psykolog eller sjukhuschef när denne undrar vad som bör göras i en viss situation. Bristande förändringsförmåga och konservatism får man på köpet.

För att få överläkarna (och andra) att acceptera en allt hårdare ekonomisk styrning så är det nödvändigt att också förändra de institutionella förhållandena inom hälso- och sjukvården. Nilsson uppfattar läkaretik, autonomi och kunskapsövertag som starka institutioner inom hälso- och sjukvården som nu utmanas av en ny institution; ekonomitänkandet. I hennes analys presenteras slutsatsen att de tidigare traditionella institutionerna i viss utsträckning har utarmats och att ekonomitänkandet faktiskt har etablerats som en ny institution. Dock distanserar sig överläkarna från ekonomiseringen genom att hävda tidsbrist, bristfälliga hjälpmedel (till exempel informationssystem) och skylla problemen på politikerna.

Nilssons analys är förvisso intressant även om hon inte når riktigt ända fram i sitt resonemang. Den utlovade institutionella analysen till trots så saknas en riktig institutionell tolkning av

det egna materialet. Dels kan man invända att institutionell förändring endast med svårighet låter sig studeras vid två enskilda landsting men denna invändning kan klaras genom att hävda att man söker den nära narrativa förståelsen för hur nya institutionella förhållanden tränger in i verksamheten. Dels kan man invända mot den alltför oklara användningen av den institutionella teorin och detta förtjänar lite ytterligare utrymme.

Läkaretiken, kunskapsövertaget och autonomi måste, för att kunna accepteras som rimliga institutioner, också ges ett beteendemässigt sammanhang. Det innebär att man gärna vill veta vilka rutiner, vilka dokument, vilka regler, vilka normer, vilka personer och vilka avdelningar, kliniker etc som är involverade i att upprätthålla de olika institutionerna. Det räcker inte, för en institutionell analys, med att hävda att man har vissa grundläggande värderingar. Om dessa värderingar inte omsätts i någon form av konsekvenser så stannar analysen vid att man konstaterat en kulturyttring men knappast någon institutionell förändring. Här måste man som läsare av Nilssons avhandling leta noga för att finna de olika hänvisningarna till exempelvis rutiner som faktiskt finns i boken och själv dra slutsatsen att dessa hör samman med till exempel autonomi eller läkaretikens värderingar.

Ronden är ett sådant exempel som på de flesta kliniker fortfarande är ett stående inslag i den dagliga verksamheten. Den vetenskapliga uppdelningen mellan olika medicinska specialiteter är

en organisatorisk och strukturell konsekvens av autonomi. Läkarkårens legitimeringssystem och de olika formerna för hierarkisering av kåren är andra exempel. Det hade varit välgörande med en analys som, förutom de olika värderingarna, även innehöll information om hur och i vilken utsträckning som dylika förhållanden påverkas av ekonomiseringen. Den distansering som Nilsson beskriver som ett förhållningssätt till ekonomistyrningen skulle i flera avseenden kunna tolkas in i en sådan institutionell ram.

Distanseringen är kanske ett sätt att hålla omgivningen borta och ger överläkarna en sorts fristad i orkanens öga där de kan fortsätta att agera utan någon särskild hänsyn till de ekonomiska reformerna. Vilka konsekvenser har detta i så fall – vilka organisatoriska lösningar, vilka rutiner, vilka regler etc ger dem möjlighet att agera på detta sätt. Distanseringen kanske också motsvaras av en närhet i andra fall – eller empati om man så vill – som på ett liknande sätt kan kopplas samman med organisato-

riska lösningar eller rutiner. Utifrån dessa två huvudbegrepp, som ju också utgör avhandlingens titel, hade en mycket ingående och en kanske också oerhört intressant analys kunnat genomföras som skulle gett oss svar på frågorna om hur överläkarna faktiskt kopplar samman sina attityder med någon form av konsekvens i beteende, i organisatoriska lösningar eller på annat sätt. Nu stannar analysen vid de systematiska observationerna.

Detta är dock inte oävet gjort. Avhandlingen är mycket välskriven och väl disponerad. Den är i stor utsträckning en njutning att läsa. Avhandlingen kan också anbefallas som läsning för de som dels intresserar sig för läkarkårens förhållningssätt till ekonomi och dels för de som önskar lära sig mer om styrmodellernas konfrontation med vårdens vardagsarbete. När nu de västsvenska landstingen slagit sig samman så bör de kanske överväga att konsultera Nilssons avhandling innan Bohusmodellen görs till modell för hela det nya landstinget.

Referenser

Borgert, Leif. 1992

"Organisation som mode". Stockholm: Stockholms universitet

Hansson, Lennart och Jan-Inge Lind, 1998

"Marknadsorientering i kommuner och landsting. Erfarenheter och lärdomar från pionjärernas kamp". Stockholm: Nerenius & Santéus Förlag

Lundin, Rolf och Anders Söderholm, 1997

"Ledning för förnyelse i landsting". Stockholm: Nerenius & Santéus Förlag

Nilsson, Viveka, 1999

"Empati och distans. En studie av överläkares förhållande till ekonomistyrning". Göteborg: Förvaltningshögskolan

Saltmann, Richard.B. och Casten von Otter, 1992

"Planned markets and public competition". Buckingham: Open University Press

Östergren, Katarina och Kerstin Sahlin-Andersson, 1998

"Att hantera skilda världar. Läkares chefskap i mötet mellan profession, politik och administration". Stockholm: Landstingsförbundet