

*Tillgänglighet,  
arbetsmiljörisker och  
resursutnyttjande  
hur hänger det ihop?*

---

Utforskande samtal och litteraturstudier som  
plattform för samtal i fokusgrupper  
med tre insiktfulla arbetsenheter i sjukvården

Version 1.2, 030526

av

Bengt-Åke Wennberg och Monica Hane  
Samarbetsdynamik AB

ARBETSMATERIAL FÖR ETT PILOTPROJEKT  
INITIERAT AV AVDELNINGEN FÖR ARBETSGIVARFRÅGOR  
VID LANDSTINGSFÖRBUNDET

Tillgänglighet, arbetsmiljörisker och resursutnyttjande –  
hur hänger det ihop?

Utforskande samtal och litteraturstudier av  
Bengt-Åke Wennberg och Monica Hane  
Preliminärt material, version 1.2, 030526

Samarbetsdynamik AB, Ölsdalen 134, 693 91 Degerfors.  
Telefon 0586-726121, email: [info@samarbetsdynamik.se](mailto:info@samarbetsdynamik.se)  
webbsida: [www.samarbetsdynamik.se](http://www.samarbetsdynamik.se)

## *Innehåll*

Förord	3
Bakgrund till studien	5
Utgångspunkter och förutsättningar	11
Aktörer, agenter, organisering och institutioner	17
Det nu aktuella arbetslivets arbetsmiljöfrågor	33
Behovet av en retorisk kunskapsbas	59
Några retoriska antaganden och överväganden	71
En fördjupad analys av tillgänglighetsbegreppet	83
Några tankar om arbetsmiljö och resursbegreppen	113
Bilaga 1 - ett samtal med Göran Henriks om kopplingar mellan tillgänglighet, resursutnyttjande, arbetsmiljö och kvalitet i en lands- tingsverksamhet	121



## *Förord*

Under andra halvan av 2003 kommer vi att starta ett pilotprojekt med tre fokusgrupper med deltagare från tre olika enheter i vården. Alla tre grupperna är utvalda som synnerligen kunniga i sin verksamhet och för att de haft tid och intresse att reflektera över den och berätta om den.

Inför dessa tre samtal har vi förberett oss genom litteraturstudier och intervjuer. Denna text är vår dokumentation av vår förberedelse. Texten kommer att löpande revideras allteftersom vi får synpunkter och påpekanden från personer som läser den och av olika skäl känner sig berörda av och intresserade i projektet. Texten är således inte färdig förrän fokussamtalen börjar. Texten kommer därefter sannolikt att bli en del av slutrapporten.

Syftet med fokussamtalen är att de skall ge berättelser som skall ligga till grund för att så allsidigt som möjligt belysa de kopplingar som kan finnas mellan tillgänglighet, resursutnyttjande och arbetsmiljörisker. Hur hänger begreppen ihop? Vilka olika innebörder kan man lägga i "ökad tillgänglighet"? Vilka olika resurser skulle man kunna ta i anspråk för att öka tillgängligheten i dess många olika dimensioner?

Vilka resurser kan tänkas frigöras i olika aktuella försök att öka tillgängligheten och vilka resurser kommer att tas i anspråk i de nya tillstånd som uppstår? Vilka arbetsmil-

jöproblem löser man i samband med att verksamheten förändras så att tillgängligheten ökar? Finns det risk att arbetssituationen genom förändringen blir sådan att nya hälsorisker introduceras för någon eller några personer?

Avsikten är att utifrån deltagarnas berättelser göra en fenomenologisk precisering av begreppen; att ta reda på vad människor som arbetar i vården skulle kunna syfta på när de använder de ord de använder. Men också att belysa behovet av att känna till hur ”det blir som det blir” i verksamheten för att man skall kunna förändra sin praktik utan att förbättringar i ett avseende behöver ske på bekostnad av försämringar i ett annat.

Projektets mål är att synliggöra de många olika kopplingar, som kan finnas mellan de fenomen som åsyftas, och som måste beaktas då man skall diskutera, analysera och beskriva frågor som rör resursutnyttjande, tillgänglighet och arbetsmiljö. Projektet är alltså inte empiriskt i meningen att vi skall ta reda på ”hur det faktiskt är” eller ”hur man faktiskt arbetar”. Vi söker ett antal berättelser från vården, som tillsammans genom sina konkreta och självupplevda exempel belyser hur tillgänglighet, resursutnyttjande och arbetsmiljörisker skulle kunna hänga samman.

Den empiriska kopplingen sker genom att personer som har konkret erfarenhet av att försöka förändra verksamhetens tillgänglighet finner att de resonemang som växer fram i våra samtal är rimliga och väl förenliga med deras egna praktiska erfarenheter.

Vi hoppas nu att Du som läser detta hör av Dig med synpunkter och tankar som vi kan använda för att söka nya uppslag som vi kan inkludera i arbetet.

Ölsdalen 9 maj 2003

Bengt-Åke Wennberg och Monica Hane

## *Bakgrund till studien*

För tio år sedan avslutade vi en serie utvärderingar av insatser finansierade av bland annat arbetslivsfonden. Projektet syftade till att skapa effektiva produktionsformer som präglades av hög delaktighet, högt ansvarstagande och god arbetsmiljö. Vid denna tid hade vi stora förhoppningar på dessa projekt. Man verkade på de arbetsplatser vi studerade ha funnit ett sätt att fungera som kombinerade humanistiska krav med krav på hög produktivitet.

Den typ av förändringsinstaser vi utvärderade hade vid denna tid redan tio till femton år på nacken. Det var således en lång kamp som genom dessa pilotarbetsplatser hade lett till framgång. Under processens gång hade det stora arbetet varit att bryta den passivitet och misstro som medarbetarna ”på golvet” kände för insatser initierade av konsulter, tjänstemän, ledning och arbetsgivare. I den tidens produktionstekniska analyser och resonemang behandlades nämligen underställda bara som ”arbetskraft”, anställningsnummer och utförare. De förväntades inte, och skulle inte, engagera sig i problemlösning, planering, styrning och ledning.

De naturliga reaktionerna på en sådan behandling varierade från likgiltighet, passivitet, uppgivenhet och distansering till mera aktiva och destruktiva reaktioner som aggressivitet, ilska och de undertrycktas tyranni (Wennberg 1982). Att återskapa ett förtroende för att alla ”satt i samma båt” och att det var ett gemensamt intresse att verksamhe-

ten var produktiv, konkurrenskraftig hade varit svårt. Det hade krävts många och långa möten och olika sittningar för att visa hur man kunde bryta den så kallade vertikala arbetsdelningen och få till stånd en dialog över dessa gränser. Vad som hade hänt var att det skapats något som Brulin kallat "Faktor X" och som senare kom att kallas det sociala kapitalet (Brulin och Nilsson 1995).

På bara något år förbyttes den förhoppningsfulla stämningen i moll, desperation och förtvivlan. Ett exempel från en av dessa pilotarbetsplatser får illustrera denna omsvängning. Med viss möda hade man gemensamt lärt sig förstå de sociala och psykologiska mekanismer som är i spel vid byte av skift och där risken är stor att det uppstår onödiga konflikter mellan de olika skiftslagen när man känner gemensamt ansvar för produktionen. Man hade arbetat hårt för att finna en överlappningsform som fungerade och som tog så liten tid som möjligt men där man ändå effektivt kunde förebygga missförstånd.

Snabba förändringar i omvärlden ställde emellertid allt på huvudet. Företagets position på marknaden förändrades och omvärld (läs aktiägare) krävde att personalstyrkan reducerades. Nya direktiv initierades och all "spilltid" skulle bort. Som spilltid betraktades den överlappningstid som man "på golvet" hade sett som nödvändig. Personalens argument förklingade ohörda. Överlappningstiden slopades. I ett slag återkom förstås all misstänksamhet. Allt återföll i det gamla.

Det blev snarare värre än förut. Man insåg än mer tydligt att man inte längre satt i samma båt. När ledningens intressen hotades återtogs kommandofilosofin och beslut som personalen ansåg saboterade verksamheten drevs igenom. Därefter informerades förstås ledning och tjänstemän så litet som möjligt om vad som hände i produktionen för att undvika att de "lade sig i". Man ljög med statistiken för att slippa inblandning.

Allt detta gjorde att de beslut och åtgärder som gjordes av ledningen blev allt mer missriktade. Vilket i sin tur gjorde att man än mer kunde peka finger åt nästa beslut och nästa åtgärd osv. En ond spiral hade startats. Det Rothstein (2003) kallar "den sociala fällan" hade slagit igen.

Den studie, som vi förbereder med detta material, syftar till att motverka sådana misstag genom att erbjuda ett empiriskt material som dels kan användas för att komma fram till goda och välgrundade beslut på övergripande nivå men också för att befrämja dialog mellan beslutsfattare och medarbetare.

Det finns inget "antingen - eller". Man kan inte lämna verksamheten åt sitt öde och man kan inte direktstyra den. Man måste finna strategier för att kunna ingripa utan att förtroendet rubbas. Man måste acceptera strategier som bygger på "både och". Dessa nya ledningsstrategier har den tyske professorn i sociologi Ulrich Beck kallat "Att uppfinna det politiska" (Beck 1995).

Syftet med den planerade studien är således att bidra med ett underlag som underlättar politiskt handlande, analyser och beslutsfattande. Med politisk menar vi då inte partipolitik utan handlingar och beslut som kräver överväganden, dialog och gemensam analys mellan många olika grupperingar med många olika intressen och uppfattningar där man inte i utgångsläget kan premiera den ena gruppen framför den andra.

Politik i denna mening har också i hög grad att göra med att skapa social tillit, dvs. en förhoppning om andra aktörers framtida pålitlighet (Rothstein 2003). Pålitlig kan man endast vara om man förmår fatta realistiska och för framtiden hållbara beslut. Detta kräver i sin tur ett gott underlag och en skärpt analys. Sett utifrån detta perspektiv var således inte den ledning vi refererade till i exemplet omoralisk utan helt enkelt oförståndig och naiv. Det var därför man inte kunde lita på den.

Man hade som ledning inte tänkt tillräckligt djupt. Man negligerade att analysera de sociala och psykologiska konsekvenserna av att ”bygga in sig” i en arbetsform som man sedan skulle tvingas bryta upp på grund av att förhållandena i omvärlden förändrades. Arbetslivet är tyvärr fylld av sådana exempel. Detta sätter ledningens pålitlighet på hårda prov och tär på det sociala kapitalet.

## Vad behövs för att undvika sociala fällor?

Vi finner stora likheter mellan exemplet och dagens situation. Stora nya krav på vård och vårdresurser kombinerat med en alltmer ansträngd ekonomi och stora svårigheter att till rimliga löner rekrytera personal till den offentliga sektorn kommer inte att göra beslut och planering lättare. Behovet av en vertikal dialog blir enligt vår mening allt större. Kanske är det redan för sent. Fällan har måhända slagit igen. Då krävs ännu mer radikala åtgärder.

Studien är beställd och finansierad av arbetsgivarpolitiska avdelningen på Landstingsförbundet. Studien är således ett arbetsgivarinitiativ. Vi hoppas emellertid att även andra intressenter skall kunna se resultatet som ett oberoende, gemensamt och fristående material i framtida gemensamma analyser och samtal om insatser på övergripande och sammanhållande nivå.

Då det empiriska materialet skall underlätta en dialog och gemensam analys syftar det inte till att ge råd eller komma med konkreta förslag eller riktlinjer till någon part. Vi hoppas istället att det skall bli ett material *genom vilket* var och en i sin position bättre kan orientera sig i de frågor som man möter.

Innehållet vänder sig också till de som i sitt arbete har en ambition att handla så att man på olika sätt bidrar till

samhällsutvecklingen och vill ta sitt ansvar som medborgare. Först om man förstår helheten vet man också hur man kan bidra konstruktivt till den.

När vi presenterat syftet och upplägget av studien för olika intressenter har en reaktion varit att ambitionerna är alltför grandiosa och omfattande. Med tanke på att uppdragets finansiella ram är synnerligen begränsad så är detta en berättigad tveksamhet. Till detta har vi svarat att vår ambition inte är att förändra något som helst. Sannolikt kommer olösta frågor fortfarande vara olösta efter studien.

Vi hoppas emellertid med denna litteraturstudie kunna visa att de olösta frågorna kanske inte är så komplexa när allt kommer omkring och att de därför kan bli mera ”pratbara” utifrån de utgångspunkter och resonemang som vi här presenterar. Vi hoppas också att materialet i studien, trots att det kan bli omfattande, blir tillräckligt intressant och relevant för att bli läst och att det gör ett sådant intryck att de samtal som kommer att föras om de frågor som behandlas kommer att påverkas.

Den för oss mest önskvärda utvecklingen vore att de förändrade samtalen därefter medförde mer välgrundade, stabila och realistiska analyser och åtgärder med hänsyn till det som är studiens tema – tillgänglighet, arbetsmiljö och resurshushållning.

## Referenser

Beck U. (1996); Att uppfinna det politiska. Bidrag till en reflexiv modernisering. Uddevalla: Daidalos.

Brulín G. och Nilsson T. (1995): Läran om arbetets ekonomi - om arbete och produktivitet i modern produktion. Stockholm: Tiden

Rothstein B. (2003); Sociala fällor och tillitens problem. Kristianstad: SNS Förlag.

Wennberg B-Å. (1982): Friständighet - om dina och andras rättigheter på jobbet. Kungsbacka: Samarbetsdynamik AB

## *Utgångspunkter och förutsättningar*

Inför denna studie rekommenderades vi att intervjua tre personer som anses vara särskilt insatta i just verksamhetsfrågor och den strategiska utvecklingen på vårdområdet, nämligen Ulf Andersson, Hans Rutberg och Göran Henriks. Från dessa intervjuer har vi dragit slutsatsen att den mest brännande frågan inom vården kan kopplas till vad Bo Rothstein i en nyutkommen bok definierar som socialt kapital

Den definition som Rothstein (2003) ger begreppet socialt kapital bygger på en omfattande litteratur och forskning och begreppet har förstås många olika innebörder. Rothstein menar att socialt kapital kan beskrivas som det förtroende – eller den tillit – som människor har för varandra när det gäller deras önskan att verka för det ”gemensamma bästa” och inte bara se till egen fördel. Socialt kapital består enligt Rothstein om en förväntan om pålitlighet, dvs. att andra, inte bara jag själv, kommer att agera för det gemensamma bästa.

Socialt kapital skapas enligt Rothstein när det med tiden blir uppenbart att samarbete, även om detta innebär individuella uppoffringar, på lång sikt är att föredra framför att ständigt utnyttja situationen för egen vinning. Socialt kapital manifesteras enligt Rothstein i förekomsten av institutioner som har sådan trovärdighet och status att de av medborgarna uppfattas som värda att upprätthålla och stödja.

Ett exempel på en sådan institution som Rothstein berättar om är taxiförarnas gemensamma växel och beställningscentral. Förarna konkurrerar om körningarna men inser behovet av att kunderna har ett gemensamt nummer att ringa till och att alla kan dra nytta av att kunden får tag på den taxi som för tillfället är ledig och är närmast till.

Rothstein (2003) använder taxiförarna i Palermo som exempel på hur bristen på socialt kapital kan omöjliggöra förekomsten av en sådan institution även om den vore till nytta för alla. I Palermo var alla förare övertygade om att de andra gav falsk information om hur nära de befann sig kunden för att få körningen. Därför gav de själva falsk information.

När någon var framgångsrik förklarades detta med att denna förare på ett listigt sätt lyckats lura till sig kunderna på de andras bekostnad. Rothstein konstaterar att principen med en gemensam ledningscentral bygger på den fundamentala men osäkra insikten att man kan lita på att ingen uppger sig vara närmare än vad man i verkligheten är för att få en körning.

I stor skala är sjukvården en institution av samma natur som en taxicentral. När man vänder sig till sjukvården måste det finnas ett socialt kapital som är sådant att man anser sig kunna räkna med att den vård som ges erbjuds utifrån principen att den görs i patientens intresse – inte för att doktorn skall tjäna en extra slant, skall tillfredsställa ett bonussystem, tvingas lyda en osynlig makthavare etc.

Institutionen skall också ha sina medarbetares förtroende. För att sjukvården skall kunna dra till sig medarbetare som vill inordna sig i systemet så måste dessa kunna lita på att man inom systemet erbjuder dem arbetsvillkor som är sådana att de inom systemet kan få utlopp för sina ambitioner och sin kreativitet, kan försörja sig och att de inte far illa.

Det sociala kapitalet är osynligt. Det bygger på förväntningar och föreställningar om vad de andra kommer att göra i framtiden – inte vad de faktiskt gör i dag. Dessa förväntningar om hur andra kommer att agera förstärks eller försvagas genom ”så som det pratas” om sjukvården. Det går inte att titta in i människors huvuden men man kan av deras utsagor, resonemang och analyser föreställa sig hur de kan komma att agera.

Om man vid samtal med taxiförare och kunder hör att de saknar förståelse och förtroende för sin ledningscentral kan man av detta dra slutsatsen att det är mycket osäkert om man själv skall lita på den. Om man å andra sidan får klart för sig att detta är en väl etablerad, respekterad och godkänd institution som stöds av förarna så kan man själv naturligtvis med större förtröstan anlita den.

Rothstein påpekar att det är lättare att konstatera förekomsten eller avsaknaden av socialt kapital än att klargöra hur man kan agera för att bygga upp och bevara det. Detta är förstås den politiska fråga i sjukvården där ”både och” är viktig och som vi alla är berörda av och måste ta ställning till.

Oron som vi kan avläsa i samtal och intervjuer är att vi i det prekära ekonomiska läge som samhället befinner sig i snarare exploaterar och minskar det sociala kapitalet än förbättrar det. Vi kan då komma till den omslagspunkt Rothstein varnar för då förtroendet bryts och det skapas en negativ spiral som bildligt talat för oss till Palermo.

Vi, och de vi intervjuat, menar att *en första grund* för uppkomsten av socialt kapital ligger i själva samtalet. Men då förstås inte vilket samtal som helst utan sådana samtal som gör det möjligt att förstå och acceptera varandras handlande, analyser och beslut. Om man genom bättre analyser kan få en större överensstämmelse mellan vad man säger sig vilja göra och vad man faktiskt tvingas att göra i olika situationer skapas en större pålitlighet. Vi menar att detta inte främst

är en moralisk fråga utan en fråga om att på ett klokt sätt kunna analysera och hantera gemensamma problem. Först med en sådan klokhet skapas en pålitlighet och förutsägbarhet som gör tillvaron tryggare för oss alla.

*En andra grund* för skapandet av ett socialt kapital, som man påpekat för oss i intervjuerna, är att stödja ett *gemensamt intresse* som kan medföra att vi kan stärka våra institutioner – i detta fall sjukvården. Enligt vår intervju med Göran Henriks (2003) har det visat sig att det finns en faktor som slår igenom i alla undersökningar, nämligen det som något diffust kan karaktäriseras som ”patientnytta”. Denna har enligt Henriks visat sig vara det intresse som kan vara den fokalpunkt som kan leda till förändring och förbättring.

Vi kommer i denna studie att utgå från språkandets och språkets betydelse för att stödja uppkomsten av socialt kapital både genom samtal och genom formandet och en bättre precisering av det gemensamma intresset. Vi menar att om man saknar förmåga att uttrycka sig och om det inte finns forum i vilka man ges möjlighet att göra detta så kan heller inte den önskade mentala kopplingen mellan sägande och handlande, och därmed heller inte tilliten, åstadkommas.

Om man inte kan verbalisera och förstå patienternas förutsättningar och förväntningar på vården så kan dessa heller aldrig tillfredsställas. Om å andra sidan patienterna, anhöriga m fl inte kan förstå och lära sig de möjligheter och begränsningar som finns i vården så kan de heller inte effektivt bidra till att vårdens begränsade resurser används väl.

Att bidra till ett bättre språkande i vården är förstås en omfattande uppgift som vi inte kan åta oss i en enda studie. Någon avgränsning måste göras. Vår studie begränsar sig därför till att behandla resonemang och analyser som knyter samman tillgänglighet, arbetsmiljö och ett effektivt resursutnyttjande.

Vi har valt:

*Tillgänglighet* därför att denna fråga i den politiska sfären just nu uppfattas som mest angelägen att belysa.

*Arbetsmiljö* därför att arbetslivets transformation har visat sig medföra helt nya ohälsorisker som inte brukar uppmärksammas genom de konventionella undersökningar som i dag görs och som inte preciseras i de samtal som förs.

*Resursutnyttjande* därför att den enskilt viktigaste faktorn, som skapar misstroende och därmed förbrukar det sociala kapitalet, är att det sprids en föreställning om att de resurser man som enskild person bidrar med till det gemensamma försvinnas, felanvänds eller går till sådant som de inte är avsedda för.

## Referenser

Rothstein B. (2003); Sociala fällor och tillitens problem. Kristianstad: SNS Förlag.

Henriks G. (2003): Samtal om kopplingar mellan tillgänglighet, resursutnyttjande, arbetsmiljö och kvalitet i en landstingsverksamhet. Degerfors: Intervju genomförd av Monica Hane och Bengt-Åke Wennberg Samarbetsdynamik AB



## *Aktörer, agenter, organisering och institutioner*

En av de stora förändringar som skett under sista hälften av 1900-talet som en följd av olika praktiska erfarenheter och försök i arbetsliv och samhälle är en förändring av synen på människans natur. Denna förändrade syn återspeglar sig både i de diskurser som förs i samhället, i de aktuella förändrings- och förbättringsmodellerna och i forskningen där Rothsteins (2003) senaste bok är ett gott exempel.

Denna nya syn kan kortfattat sammanfattas i att människan är en aktör. Inom forskningen kallas detta för aktörs-perspektivet (Arbnor och Bjelke 1994). I mer praktiska sammanhang konstaterar man att människan är en väljande och social varelse. Hennes handlande måste således *av oss andra*, även om hon inte själv alltid ser sig på detta sätt, uppfattas som en konsekvens av hennes val och inte av en yttre determinering. Hon gör inte bara vad vi brukar kalla ”rationella val” utan agerar också utifrån sin sociala kontext. Hon får således sin identitet i och identifierar sig med de sociala förhållanden hon lever i och skapar sig.

Ofta presenteras ovanstående som ”en positiv människosyn”, ett ”teoretiskt perspektiv”, en av många olika ”värderingar” etc. Vi kommer i denna text att undvika denna typ av kunskapsrelativism (Johansson 1986). Vi anser att aktörsbeskrivningen bör betraktas som ett faktum. Aktörsbeskrivningen är den för tillfället bäst verifierade beskrivning vi har av människans natur.

Detta leder oss in i frågan om vad som är ett faktum. Vi utgår då från Mats Rosengrens (2002) resonemang. Han menar att även om det kan finnas en osäkerhet inför att det överhuvud finns en faktisk värld utanför våra föreställningar så har vi som människor och samfund lärt oss att arbeta med vad man kan kalla fakta eller faktum. Faktum är enligt honom något som framstår för oss som existerande oss förutan – dvs utanför oss, en verklighet.

Ingvar Johansson (1986) har i en kunskaps sociologisk essä behandlat samma problem som Rosengren tar upp – nämligen hur man skall kunna hantera förhållandet att vi egentligen aldrig kan komma fram till hur verkligheten egentligen är beskaffad – utan att bli kunskapsrelativist. Han menar att man kan ersätta sanning med sanningslikhet. Då kan man utan vidare säga att man tror att den egna teorin är sannare än de som för tillfället hålls för sanna men ändå acceptera tanken att framtiden i sitt sköte kan ha teorier som är ännu sannare. Vi betraktar således aktörsbeskrivningen som ett provisoriskt faktum.

Den retoriska poängen med ett faktum är att det måste accepteras utan att ifrågasättas. Det blir en slags referenspunkt kring vilken man så småningom kan enas. Rosengren beskriver detta med att fakta gör motstånd mot ”godtyckliga” resonemang och privata spekulationer. Man måste i den sociala samvaron använda fakta som de andra accepterar för att bli trovärdig och kunna belägga hypoteser. Rosengren påpekar att fakta bygger upp världen. Om vi undviker att slå fast ett antal faktum så finns det enligt Johansson (1986) inte längre någon grund för ett socialt kapital och konstruktiva välgrundade samtal över olika professioner och intressentgränser.

Fakta som strider mot de utsagor som görs kallar Johansson, med hänvisning till Kuhn, för ”anomalier”. Att resonemangen inte ”stämmer” kan enligt Johansson ses antingen som verklighetens protest mot utsagan eller en brist i själva utsagan.

Poängen är att den bristande överensstämmelsen kan upphävas i fördjupade samtal där de utsagor som görs kan kompletteras och omformuleras så att de blir mer ”sanningslika” och realistiska. Problemet med detta teoretiska resonemang är att vi vet att presentation av fakta, som avviker från de som man i ett visst socialt sammanhang byggt upp sina resonemang på, kan leda till en kraftfull konfrontation. Så kraftfull att dessa fakta förnekas för att man skall kunna bibehålla den egna föreställningsvärlden och den egna sociala enigheten.

När vi gått igenom de resonemang som motiverar den verksamhetsutveckling som bygger på metoder som Genombrott, Idealiserad Design etc (Landstingsförbundet, 1998; 1999, Lövqvist 2002) så har vi funnit att de utgår just från aktörsbegreppet så som vi här kommer att definiera det. De tar också samma utgångspunkt som Johansson föreslår, nämligen att i samtal utforska de anomalier som skapas genom olikheter i deltagarnas utsagor och genom de mätningar som görs.

## Några provisoriska faktum

I detta svnitt kommer vi att redogöra för de faktum vi utgår från i denna text. Det är sådant som vid första anblicken verkar självklart och som inte skulle behöva sägas. Konstigt nog visar de sig emellertid vid närmare påseende medföra att många förklaringar till människors beteenden i arbetsliv och samhälle måste revideras om man accepterar dem som faktum.

Så länge man kan hålla dessa faktum utanför diskussionen kan emellertid olika utsagor vara lika sanna och lika berättigade. Man hamnar i en kunskapsrelativism. Därför blir det angeläget att här redogöra för våra utgångspunkter – även om de kan verka självklara och triviala.

### *Faktum 1. Människan är en autonom varelse*

För det första betraktar vi det som ett faktum att människan är en autonom varelse i meningen att hon väljer att handla som hon gör. Vi som utifrån försöker förstå henne och ta ställning till varför hon gör som hon gör kan inte hemfalla åt föreställningen att hon är dominerad av inre impulser, styrd av yttre krafter, mekanisk eller förutsägbar. Allt vad hon gör är trots våra egna föreställningar ytterst en konsekvens av hennes väljande.

Denna uppfattning har lett till vad Rothstein (2003) pekar på som en ökad individualisering i samhället. När man blir ”medveten” om det faktum att man måste se sig som en väljande varelse leder detta till att man också inför sig själv måste stå till svars för sina val. När medvetenheten väcks blir enligt Ramirez (2001) själva väljandet ett tvång som man inte kan undfly från.

Ett sätt att språkligt förmedla det faktum att människan, till skillnad från maskiner, institutioner, djur etc kommer att kunna tvingas ta ansvar för sina val är att kalla henne för en ”aktör” (Goldkuhl 1998). En aktör är således en väljande varelse som har en potential att bli medveten och därmed tvingas ta ansvar för sina val.

### *Faktum 2. Människan är en social varelse*

För det andra betraktar vi det som ett faktum att människan inte är en solitär - en ensamlevande varelse. Hennes tillvaro bestäms av det sociala sammanhanget. Ett dramatiskt sätt att uttrycka detta är att vårt tänkande inte sker i vårt eget isolerade huvud utan mellan oss (Asplund 2003).

Man kan således enligt Aspund inte föreställa sig ett tänkande utan en motpart eller en grupp som man för dialog med. Allt vad vi tänker bygger på en ur det sociala sam-

manhanget inlärdd referens. Tänkandet sker genom orden – dia logos – och orden skulle inte ha någon funktion om vi inte använde dem för att föra samtal med andra.

Det faktum att det tänkande som man uppfattar som sitt eget i princip inte kan avskiljas från den diskurs (så som man samtalar i det samhälle man befinner sig) som finns leder fram till att identitet och självkänsla blir beroende av de samtalsmönster som etableras. Det är genom att medverka i samtal som man förmår förmedla sina uppfattningar, få gehör för sina önskningsar och förstå det sammanhang man befinner sig i.

I anslutning till detta påpekar Rothstein (2003) att vi måste se det som ett faktum att handlandet inte främst bygger på vad som har varit utan på hur man ser den *framtida situationen*. Vi måste därvid enligt Rothstein uppmärksamma att när det gäller fysiska förhållanden, vad som ofta kallas det ”rationella” tänkandet, görs andra typer av intuitiva val än när det gäller den sociala kontexten.

Vad man ur social synpunkt väljer beror således av hur man föreställer sig den framtida sociala kontext i vilken man skall medverka. Så som man i efterhand förklarar sina val beror också på hur man vill se sig själv, eller skulle vilja ha sett sig själv, i en social kontext.

Ofta används begreppen *intention* (vilja) och *handling* (till skillnad från det faktiska görandet) som ett sätt att uttrycka detta förhållande. Man kan då lägga till ytterligare en innebörd i begreppet ”aktör”, nämligen att människan är en intentionellt handlande och social varelse.

### *Faktum 3. Kunskapen sitter i logos*

Människan föds in i logos (språket och språkandet). Logos är den sociala luft man andas. Gärdenfors (2000) påpekar också att skillnaden mellan oss och andra primater och sociala djur är att vi människor har ett språk. Mycket tyder därför på att det just är språket och språkandet som håller samhället samman och är bryggan mellan olika generationer.

Mats Rosengren (2002) går ett steg längre och konstaterar att man på grund av detta faktum måste förkasta den antika epistemologiska tanken att kunskap är liktydig med en direkt insikt om hur världen är beskaffad. Vi kan aldrig fastställa något evigt som kan byggas upp och byggas på. Vi måste alltid räkna med att vår kunskap alltid kommer att förändras i grunden i vad Argyris (1983) kallar andra ordningens lärande.

Ovanstående faktum gör att kunskap måste uppfattas som en social konstruktion med begränsad livslängd. Det är sådana sociala konstruktioner som hjälper oss att förstå vår värld. De finns utanför oss men de existerar inte i sig själva på samma sätt som naturen kring oss. De blir till genom att de används i och genom de texter, de samtal, de presentationer, de berättelser och andra framställningar som görs av oss människor. Därmed blir de samtal som förs i samhället och i arbetslivet av fundamental betydelse för vår förmåga att orientera oss i tillvaron.

Det faktum att kunskap måste ses i ljuset av kommunikativa processer leder till att kunskapsbegreppet måste utvidgas till att också omfatta en mängd andra områden som tidigare uteslutits från det vi vant oss vid att kalla kunskap, exempelvis estetik, moral- och etikfrågor, fiktioner etc. Vi kan därmed lägga ytterligare en innebörd i begreppet aktör nämligen att människan är en meningsskapande, medveten, kunskapsbildande, intentionell, ansvarig och social varelse.

#### *Faktum 4. Människans handlande är mångfunktionellt.*

Rothstein (2003) påpekar att våra resonemang och teorier ofta bygger på en förälskelse i en enda förklaringsvariabel exempelvis sociala klasser, könstillhörighet, egenintresse, etnicitet, institutionella förhållanden etc som man använder för att genomgående förklara allt man ser och hör. Kanske är detta en effekt av medias snuttifiering där man snabbt måste få fram ett budskap.

Sådana resonemang leder emellertid till att man konstant reducerar resonemangen till endast en aspekt av handlandet som framhävs framför de andra. Det är emellertid viktigt att slå fast att en sådan ”antingen-eller” princip inte kan finnas i någon människas huvud. Där är det ”både-och” som gäller. Om man samtidigt kan göra mänskligheten en stor tjänst och tjäna pengar för egen del är detta en god sak. Någon uppdelning på det ena eller andra motivet är inte nödvändig.

Vi vill således slå fast att den enskilda personen strävar efter en helhet, dvs att handlandet skall leda till en mängd samtidigt uppträdande konsekvenser och uppfattas som meningsfullt i den egna inre världen. De inkonsekvenser som man i omvärlden tycker sig uppfatta behöver på inget sätt vara inkonsekvenser utifrån personens egen bild av sig själv och världen. Motsatsen gäller förstås också, nämligen att människor kan leva med svåra inre konflikter som andra inte uppfattar som någon motsättning över huvud.

Vi kan också räkna med att språket och möjligheterna att förklara sig inför världen ofta är bristfällig. Vad man själv beskriver som motiv för vad man gör och vad man faktiskt gör blir skilda från varandra genom social och organisatorisk påverkan. (Argyris 1990).

En konsekvens av detta faktum är att man inte kan ta människors utsagor om sitt beteende, eller den egna tolk-

ningen av detta, för givna utan att istället, tillsammans med de som berörs, utforska och förstå vad de faktiskt vill uttrycka med vad de säger och gör.

Att på detta sätt utveckla människors förmåga att mera precist och tillsammans med andra framställa hur de föreställer sig världen verkar vara en av de viktigaste funktionerna för de lärseminarier som används i de olika metoder för verksamhetsutveckling som har tillämpats under 90-talet.

Till aktörbegreppet kan således läggas ytterligare en dimension nämligen att människan utvecklas och blir mera ”hel” genom språket, dvs genom sin dialog med andra. Det rör sig då emellertid inte om vilka dialoger eller samtal som helst. För att sådana dialoger skall uppstå verkar det krävas ett stort mått av socialt kapital, dvs. social tillit (Rothstein 2003), vilket talar för att samhällen och förhållanden där det sociala kapitalet är litet också leder till en begränsning och en insnävning av människors möjligheter att utvecklas.

## Skillnaden mellan aktör och agent

Begreppet aktör används emellertid inte alltid kongruent och entydigt och i enlighet med de faktum vi här redogjort för. Detta har uppmärksammats av Goldkuhl (1998). Han konstaterar exempelvis att ett datasystem eller numeriska maskiner kan utföra handlingar som är människolika. Exempelvis kan man via interaktiva frågeprogram på internet föra en konversation med en maskin, ställa frågor och få intelligenta svar. I en del skrifter kallas en sådan maskin för aktör. Goldkuhl menar att detta blir motsägelsefyllt.

Guldkuhl konstaterar istället att maskinens handlande är konstruerat så att den utför de handlingar den gör. Maskinen kan inte ta något ansvar för de svar den ger och de konsekvenser dessa svar kan få. Ansvaret åvilar den som har konstruerat och/eller satt igång maskinen. Maskinen är ett instrument för en aktör, inte en aktör i sig,

Ofta kallas numera i litteraturen organisationer och institutioner för aktörer - exempelvis på en marknad. Guldkuhl menar att också ett sådant språkbruk är förvillande. Men det ligger något i det. Dagens organisationer och institutioner skiljer sig från gårdagens. Därför krävs en något mer sofistikerad analys.

En Tayloristiskt organiserad verksamhet så som forna dagars produktionstekniker "konstruerade den" kunde ses som en maskin. Människan i dessa konstruktioner sågs endast som utförare. Vad de skulle utföra och när detta skulle ske var förplanerat. Organisering och planering var ett sätt att fastställa de körschemor som människor förväntades agera efter. Människorna liksom organisationen var ett instrument i händerna på en eller flera aktörer. Så kan man exempelvis se samhällen som styrs av totalitära regelsystem och diktaturer.

Problemet med detta resonemang är att det strider mot det vi uppställt som fakta. Människan kan aldrig ses som enbart en utförare. Samtidigt kan vi inte bortse från att dessa verksamheter är maskinlika och att direktiv, struktur, normer, organisering och planer i dessa verksamheter tycks ha stort inflytande på handlandet. Vi måste konstatera att av olika skäl verkar människor välja att följa dessa order och inordna sig i bilden av sig själva som enbart utförare.

Deras handlande är en följd av deras val men också i huvudsak bestämt av det kollektiv och den sociala situation som de anpassar sig till. Man kan exempelvis konstatera att deras möjligheter att göra något annat kan vara minimala

om de inte vill riskera liv och hälsa för sig och andra. Organisationens handlande är däremot inte en följd av existerande regler och institutionella förhållanden utan av människors val att följa dem.

Organisationer skiljer sig således från maskiner genom att de handlar genom de människor som väljer att handla i dess namn och utifrån dess riktlinjer. Organisationen lägger begränsningar på vilka alternativa möjligheter som finns och formar därför det skeende som uppstår. Därför kan organisationen – och de som ansvarar för den ställas till svars för de konsekvenser som uppstår. Detta är också det som sker exempelvis vid en inspektion från arbetsmiljöverket. De som verkar i organisationen har ett kollektivt ansvar för att det blir som det blir när man gör som man gör.

Det är detta kollektiva ansvar som måste ges ett begrepp som är i överensstämmelse med våra faktum. En möjlighet som Goldkuhl (1998) anvisat är att använda begreppet *agent*. När man som aktör väljer att inordna sig i och anpassa sig till den överordnade struktur, normer eller handlingsmönster som en viss organisering erbjuder så väljer man att vara agent för organisationen. Agent är man också när man säger sig handla i organisationens intresse – vid sidan av eller framför sitt eget.

Agent är man också när man hänvisar till att det egna handlandet legitimeras av en position i organisationen eller det sociala systemet. Detta har betydelse för begreppet *professionell aktör*. När en patient besöker en läkare så skiljer sig en sådan konsultation från när man frågar en släkting eller en vän till råds. Läkaren förlänas både av organisationen och av professionen en legitimitet som är en följd av det sociala kapital som byggts upp för just denna profession eller organisation. Skulle detta sociala kapital försvinna skulle det också vara svårt att ha mer förtroende för läkaren än vilken som helst förståsigpåare som man fått tag på.

Som agent för en organisation blir man därför också ansvarig för att vidmakthålla och förbättra denna tillit. Man påtar sig således ansvaret för att inte bara göra egna självständiga bedömningar utan också att i sitt handlande förverkliga den kunskap och kompetens som finns inbäddad i det sociala system man tillhör.

Som aktör kan man således ställas till svars för hur väl man lyckas med detta (Wennberg 2003). Här uppstår förstås en dramatisk skillnad mellan industriell produktion där arbetaren har anledning att se sig ansvarig enbart för vad man medverkar till i termer av ett fysiskt resultat och en tjänsteproduktion där den som utför tjänsten också, gentemot kunden, måste se sig som agent för det större system man verkar i. Denna skillnad får betydelse när vi senare kommer att beskriva det som kallas kundorientering där man flyttar fokus från produkten till kundtillfredsställelse.

Som aktör blir man således både ansvarig för sina egna val men också för det kollektiv man representerar. När och om man som enskild person abdikerar från sitt agentskap och mentalt lämnar eller förkastar kollektivet har man också medverkat till att ifrågasätta tilliten till institutionen. Ett illustrativt exempel på denna problematik finns i dagens diskussion om huruvida regeringsföreträdare får engagera sig i att rekommendera ett nej till EMU.

Det kan synas vara en enkel väg att ta sig ur dilemmat mellan aktör och agent genom att göra som taxiförarna i Palermo och inte engagera sig i någon institution. Man kommer då att kunna bevara sin "frihet". Samtidigt visar sig denna frihet allt mindre värd genom att den inte kan utnyttjas till något när man samtidigt förlorar sin legitimitet (Rothstein 2003).

Hur man återfår ett socialt kapital som förlorats är enligt Rothstein fortfarande oklart och osäkert. Att bryta det sociala sambandet, abdikera från att vara agent och bara handla

egennyttigt innebär en stor risk både för en själv och andra. Detta är en insikt som enligt Rothstein finns väl spridd och accepterad i det svenska samhället. Dilemmat mellan aktörskapet och agentskapet växer med att de faktum vi här presenterat accepteras allt mer. Också detta beskrivs väl av Rothstein (2003).

### *Institutioner och institutionaliserade handlingar*

Institutioner kan i ett avseende sägas vara förstelnade organisatoriska former (Sjöstrand 2000). De har funnits så länge och blivit så integrerade i samhällslivet att de tas för givna. De kan emellertid också uppfattas som något som kan introduceras som ett socialt faktum som inte kan ifrågasättas. Att lagstifta om jämställdhet kan ofta uppfattas som relativt kraftlöst eftersom en lagstiftning inte alltid påtagligt förändrar människors sociala val.

Om man däremot skapar en institution – exempelvis en jämställdhetsombudsman – som ges legitimitet att ingripa i skeenden som man inte ser som önskvärda har man formulerat ett socialt faktum som inte kan förbigås. Den kritiska frågan blir vilken legitimitet som de personer som är agenter för dessa institutioner kan åberopa. Också här uppstår frågan om socialt kapital.

I Sverige har man tidigare enligt Rothstein löst denna fråga genom att olika folkrörelser och intresseorganisationer givits säte och beslutsrätt i de institutioner som skapats - jfr Socialstyrelsen. Genom detta har de tilldelats den legitimitet som krävts. Denna tid är emellertid förbi.

Vår poäng är emellertid främst att institutioner verkar fungera som den trygghet människor behöver för att vara säkra på att man inte råkar illa ut om man bestämmer sig

för att samarbeta och arbeta för det gemensammas bästa. Förutsättningen för att de skall fungera väl är att de kan ses som en slags domare vars avgöranden och ingrepp accpeteras just därför att man uppfattar att de personer som verkar i dem agerar ”för det allmännas bästa” – de är goda agenter – som inte agerar främst för sin egen eller andras vinning.

När det gäller betydelsen av socialt kapital så hänvisar Rothstein främst till politiska institutioner som exempelvis sådana som värnar om den allmänna rösträtten, yttrandefriheten, organiseringsfriheten etc och rättsliga institutioner som exempelvis domstols- och polisväsendet. Frågan är emellertid om inte också en mängd andra offentliga verksamheter, som exempelvis sjukvården, bör föras till samma kategori.

Om vi som medborgare skall kunna känna förtröstan för att vi – även om vi råkar bli gamla och fattiga och hamna på obestånd – kan få del av den vård vi behöver måste vi ha förtroende för att sjukvårdens agenter värnar om det allmänna intresset och att de prioriteringar som görs inte bara befrämjar ett egenintresse utan också ingår i en medvetenhet om hur befintliga och begränsade resurser bäst används för oss alla i samhället.

## Den professionelle aktören

Agent är ett bra begrepp för att beskriva grunderna för det institutionella handlandet och de val som leder till det. Samtidigt måste vi acceptera det faktum att varje människa också är aktör. Detta har betydelse för hur vi uppfattar sjukvården genom de människor vi möter i den.

När vi möter en medarbetare i vilken som helst ställning men alldeles särskilt en person som ingår i en organisation, som genom sina anställda erbjuder oss en tjänst, förväntar vi oss inte att möta en mekanisk docka eller en robot som

bara gör vad reglementet föreskriver och som oreflekterat har anammat organisationens ideologi eller värderingar.

Vi ser den vi möter som en aktör. Denne kan heller aldrig i mötet med oss bortse från att han eller hon är en aktör. Det självständiga handlandet är en förutsättning för att mötet och därmed också tjänsten skall bli effektiv och fruktbar. Förtroendet för i detta fall vården kräver att vi antar att personen vi möter använder sitt handlingsutrymme för att inom detta välja den för mig bästa åtgärden och rekommenderar det för mig bästa handlingsalternativet. Vi kan med andra ord säga att vi antar att personens val, inom de ramar som finns, är professionellt, dvs utgår från personens kunnande om det område som personen representerar.

Att vara professionell blir därmed ett uttryck för den yrkeskunskap som vi förväntar oss av personen ifråga. Också här blir begreppet socialt kapital tillämpligt. För att vara trovärdig som professionell aktör måste man relatera till en profession i vilken det finns normer, regler, krav och andra riktlinjer för hur man förväntas agera för att trovärdigheten för professionen skall kunna upprätthållas.

Det är uppenbart att organisatoriska och institutionella förhållanden här kan gå på tvärs mot det man uppfattar som hedervärd och riktigt med utgångspunkt från den professionella aktör som man vill vara. Det är också uppenbart att man kan bli olämpligt bedömd om människor i omvärlden missuppfattar eller missförstår de professionella kraven. Konflikter kan uppstå gentemot andra professioner genom att man anser att de åtgärder de vidtar enligt deras praxis inte uppfyller de krav man ställer utifrån sin egen.

Den professionella inriktningen leder således till nya och andra krav på hur en verksamhet måste organiseras och hur dess relationer till sina kunder och omvärlden skall utformas. Det professionella kunnandet måste i detta fall ses som ett faktum som inte kan förbigås i de resonemang

om verksamheten och dess inriktning som förs. Samtidigt är förstås just detta professionella kunnande och det ansvar som följer med det en stor och ofta outnyttjad potential.

## Referenser

- Arbnor I. och Bjerke B (1994): Företagsekonomisk metodlära. Lund: Studentlitteratur.
- Argyris C. (1983): Reasoning, learning and action – Individual and Organizational. San Francisco: Jossey-Bass.
- Argyris C. (1990): Overcoming Organizational Defences. Facilitating Organizational Learning. Needham Heights MA: Allyn and Bacon.
- Asplund J. (2003): Genom huvudet, problemlösningens socialpsykologi. Göteborg: Bokförlaget Korpen.
- Goldkuhl G. (1998): Handlingars vad, vem och var - ett praktiskt teoretiskt bidrag. Arbetsrapport 980919. Linköping: CMTO Linköpings Universitet.
- Gärdenfors P. (2000): Hur Homo blev sapiens, om tänkandets revolution. Nora: Nya Doxa.
- Johansson I (1986): Bortom objektivism och relativism. I Selander S. (red): Kunskapens villkor. En antologi om vetenskapsteori och samhällsvetenskap. Lund: Studentlitteratur.
- Landstingsförbundet (1998): Genombrott - att korta köer och väntetider till och inom hälso och sjukvården. Ett pilotprojekt för att pröva en ny modell för systematiskt förbättringsarbete. Best nr 1821. Stockholm: Landstingsförbundet.

- Landstingsförbundet (1998): Genombrott II - att korta köer och väntetider till och inom hälso och sjukvården. Från test till spridning av en fungerande arbetsmetod. Best nr 1934. Stockholm: Landstingsförbundet.
- Lövqvist J mfl (2002): Ideal Modell - en ny förändringsmetod inom landstinget. Kandidatuppsats 10p. HT 2002. Stockholm: Stockholms Universitet, Företagsekonomiska institutionen.
- Rosengren M. (2002): Doxologi. En essä om kunskap. Åstorp: Rhetor förlag.
- Rothstein B. (2003); Sociala fällor och tillitens problem. Kristianstad: SNS Förlag.
- Ramirez J.L. (2001): Den omhuldade friheten, vad är det? I Socialstyrelsen: Utan fast punkt. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Sjöstrand S-E. (1999): Om ledarskap i näringslivet. I Individen och arbetslivet. Perspektiv på det samtida arbetslivet kring sekelskiftet 2000. Stockholm: SOU 1999:69.
- Wennberg B-Å. (2003): Har vinsten ett pris. Om de osynliga kostnaderna för dagens stereotypa samtal om ledarskap och ekonomi. Abonnemangsrapport 96. Degerfors: Samarbetsdynamik.

## *Det nu aktuella arbetslivets arbetsmiljöfrågor*

Systemiska effekter kan i allmänhet inte förstås utifrån kausala (orsaks-) samband. Om ett samhälle exempelvis har ett stort antal informella kontakter, mötesplatser och sammanlutningar så har det visat sig att de personer som deltar också har en stor social tillit till andra och varandra. Rothstein (2003) påpekar att man inte kan veta om det är den sociala tilliten som medför att institutionerna skapas eller om det är förekomsten av institutionerna som leder till social tillit.

Man kan se förändringarna i arbetslivet på samma sätt. Förändringarna tycks vara starkt knutna till en förändrad människosyn i den riktning vi pekat på i föregående avsnitt. Om människosynen förändrats genom samhällets förändring eller om samhällets förändring är en följd av nya insikter om människans natur kan inte fastställas och är i grunden ointressant för vårt fortsatta resonemang.

Den syn på människans natur och de begreppssystem vi presenterat i föregående avsnitt har växt fram utifrån en genomgång av en stor mängd konkreta projekt och en stor mängd undersökningar och studier av arbetslivet sedan tjugotalet år tillbaka. Genom Rothstein (2003) så har vi försökt göra troligt att de utgångspunkter vi valt också är förenliga med frontlinjen i dagens samhällsforskning. Vi kunde valt andra författare men har tyckt att just Rothsteins beskrivningar leder oss in på de för dagen mest kritiska arbetsmiljöproblemen.

Innan vi går över till dessa nya och kritiska arbetsmiljöproblem – först en liten historisk återblick. När det gällde arbetsmiljön så konstaterade Bertil Gardell vid psykologiska institutionen vid Stockholms universitet redan på 60-talet att så som arbetet ordnades vid denna tid så orsakade detta

- negativa upplevelser hos individen som exempelvis monotoni, jäkt och trötthet
- aktiva beteenden såsom klagomål, irritation och hög personalomsättning
- passiva beteenden av typ resignation, ointresse, frånvaro från arbetet
- sociala överspridningseffekter som lägre livstillfredsställelse, lägre politisk och kulturell aktivitet, lägre utbyte av fritiden
- återverkningar på individens hälsa och välbefinnande såsom lägre självförtroende, ökad frekvens av ångest, oro och psykosomatiska symptom.

(Wahlund och Nerell 1976)

Med dagens formulering av människan som aktör kan man se ovanstående reaktioner som naturliga och förståeliga effekter av den kränkning av autonomin som den tidens arbetsförhållanden innebar.

Observationerna var förstås helt korrekta och Gardells formulering av dessa problem kom därefter att bli tongivande för arbetsmiljöforskningen i Sverige. Hans argument återspeglas än i dag i den offentliga debatten. Att dessa negativa fenomen var en följd av arbetet och hur detta ordnades var då endast en hypotes. Den ifrågasattes av många.

Gardells resonemang fångades emellertid snabbt upp av de fackliga rörelserna som i detta såg en möjlighet att komma till rätta med en mängd problem som de sedan länge försökt få gehör för hos arbetsgivarna. Gardells arbete låg

sedan till grund för ett stort antal arbetsorganisatoriska försök och kompletterades av en mängd nordiska och internationella forskare. Sverige blev föregångare på arbetsmiljöns område.

En formulering som ofta användes i dessa försök var något som kallades psykologiska arbetskrav. Två forskare, Einar Thorsrud och Fred E. Emery (1969), som arbetade enligt den så kallade sociotekniska skolan vilken utgick från Tavistock Institute i England preciserade i mitten av 1960-talet dessa krav enligt vidstående lista.

Medarbetaren har

- behov av uppgifter med ett innehåll som kräver mer än ren uthållighet och som betyder ett visst minimum av variation.
- behov av förhållanden i vilka man kan lära sig något och utvecklas i arbetet och att fortsätta att lära något.
- behov av en arbetssituation i vilken man kan fatta beslut åtminstone inom det begränsade arbetsområde som individen kan kalla sitt eget
- behov av en social situation där man av överordnade och kolleger kan påräkna respekt och anseende och mellanmänniskt och socialt stöd
- behov av sådan information och allmän orientering om verksamheten så att man kan se ett sammanhang mellan arbetet och vad det leder till i omvärlden och så att man kan uppleva att vad man gör är nyttigt och värdefullt för samhället i stort
- behov av att det man gör i arbetet inte leder till problem och skador och att det man bidrar med är förenligt med en önskvärd framtid för sig och andra

I dag skulle man med ett aktörperspektiv inte använda det passiva ordet ”behov” utan snarare tala om ”begär”. Man

skulle se det som ett faktum att människan strävar efter att ordna sitt liv så att dessa begär blir tillfredsställda och därför känner sig frustrerad( hindrad) av att arbetssituationen och organisationen är som den är.

Vad man vid denna tid intresserade sig för var främst arbeten med låg status, med låg lön, med hög monoton och med små möjligheter för utveckling och befordran. I dessa arbeten fanns en mycket detaljerad styrning och direkt arbetsledning. Att tänka sig att försöka skapa arbeten där sådana begär kunde tillfredsställas var för ledning, produktionstekniker och arbetsgivare vid denna tid en utopi.

Friheten på arbetsplatsen var således av en mängd sociala, tekniska och arbetsmässiga skäl låg och möjligheterna att göra sin röst hörd för att påverka arbetsförhållandena var i allmänhet dålig. Det fackliga engagemanget inriktade sig på att bryta dessa förhållanden.

Organisation och ledningsstrukturer sågs av facket, med utgångspunkt från Gardells resonemang, som något som blockerade arbetarnas utveckling och frihet. Kraven på andra arbetsformer mötte emellertid stort motstånd. Konflikten sågs främst som en motsättning mellan fack och arbetsgivare. Någon föreställning om att medarbetaren som samhällsmedborgare hade rätt att kräva dessa arbetsförhållanden eller att arbetsgivaren av eget intresse, för att kunna rekrytera kompetent personal, borde se till att så skedde fanns förstås inte.

Det var inte så att arbetare och medarbetare behandlades dåligt. En bra arbetsgivare var respektfull och omtänksam. Problemet var att de resonemang som fördes om arbetsorganisation inte tog hänsyn till att människan var en aktör. Man resonerade som om de man anställde kunde ta av sig huvudet i omklädningsrummet och ta på det när de gick hem. Man organiserade verksamheterna så att medarbetarna vid denna tid ersatte de maskiner som ännu inte uppfunnits.

## I dag har verkligheten vuxit förbi resonemangen

Det var således för ett mycket gott ändamål som den fackliga rörelsen startade sitt reformarbete. Med tiden kunde man också påvisa att det i de organisatoriska lösningar som uppfyllde de psykologiska arbetskraven också låg en betydande effektivitetsvinst.

Under 70- och 80-talet gavs sådana arbetsförhållanden namnet ”det goda arbetet”. Man visade således att man i praktiken kunde förena lönsamhet med god arbetsmiljö. Det fanns ingen konflikt mellan dessa två ambitioner. Vid denna tid handlade det bara om att övertyga arbetsgivare och anställda om fördelarna. Man måste bryta de passiviserande och destruktiva försvarsmekanismer som skapats genom den Tayloristiska traditionen och bygga upp ett nytt vertikalt förtroende på arbetsplatserna. Detta blev arbetslivsfondernas uppgift.

När man nu i RSV:s rapport (Riksförsäkringsverket 2003) analyserar sjukskrivningsstatistiken använder man sig av samma resonemang som arbetslivsfonderna såg som sin uppgift att förändra. Man hänför de höga sjuktalen och problemen med sjukfrånvaro i stort sett till samma faktorer som Gardell en gång påvisade.

Utredningen som Rydh (SOU 2002) genomfört antyder också att de arbetsmiljöproblem som finns främst uppstår genom arbetsgivarnas ovilja och okunnighet, trots åratals propaganda och information, om hur man skapar det goda arbetet. Man nämner inte med ett ord möjligheten att den syn på arbetslivet som Gardell hade kanske är helt föråldrad och att vi här kanske står inför helt nya arbetsmiljöproblem som inte går att lösa så enkelt som att ytterligare än en gång predika om det ”goda arbetet”.

Också i Arbetsmiljöverkets officiella och tongivande skrifter om det så kallade systematiska arbetsmiljöarbetet påpekas att vi alla vet hur det goda arbetet ser ut (Arbetsmiljöverket 2002a). Det är bara att följa föreskrifterna och genomföra rätt åtgärder så kommer det hela att lösa sig. Också i aktuell forskning förs liknande synpunkter fram i analyser och diskussioner av de data som visar sig.

Vi menar att ovanstående resonemang döljer de eventuellt nya arbetsmiljöproblem som det nya arbetlivet inför. De förnekar behovet av nytänkande och försvårar möjligheterna att få gehör för andra typer av undersökningar än de gängse.

Vi tycker att följande tre punkter kan illustrera varför dagens arbetsliv inte är identiskt med det som Gardell studerade

- *För det första* så ser jobben inte längre ut som de gjorde på 60-talet. Visserligen finns det kvar en del sådana jobb som man då intresserade sig för men de är sällsynta. De flesta av dem har flyttat utomlands och de som är kvar i Sverige har ofta helt ändrat karaktär. Helt nya och andra jobb och arbetsformer har växt fram och den gamla industristrukturen har i det närmaste helt raderats ut.
- *För det andra* så skedde en dramatisk förändring av arbetslivet i Sverige i början av 90-talet. De lösningar som införts med referens till det goda arbetet, och som ökade produktiviteten med ca 4-8 % per år, ansågs i denna omställning helt otillräckliga. Man valde andra och mer strukturella lösningar som gav snabbare och större besparingar än de metoder som byggde på att omställningen skulle ske "inifrån" genom organisationsutveckling. Överspridningen till den offentliga sektorn var stark. Under intryck av en allt kärvare ekonomi anammade man där många av dessa nya koncept (Sjöstrand 1999).

- *För det tredje* så har intresset för de företeelser Gardell förde fram – och de jobbkrav som formulerades i ”det goda arbetet” – medfört att vår gemensamma syn på vår egen och andras roll i en verksamhet kraftigt förändrats i den riktning som presenterats i våra tidigare avsnitt. De gamla formerna är därför helt enkelt inte möjliga att upprätthålla.

Säkert kan flera andra väsentliga faktorer som exempelvis övergången från produktions- till tjänsteekonomi och framväxten av IT-samhället anges. De tre vi här redovisat räcker emellertid väl för att illustrera vår ståndpunkt.

Vi kan således konstatera att de förhållanden under vilka de ”gamla” arbetsmiljöproblemen formulerades i stort sett är borta: Det finns bara ett fåtal arbetsplatser kvar där de är aktuella. De organisatoriska lösningar som präglade ”det goda arbetet” har i stort sett förkastats och ersatts av nya.

De problem man en gång hade med att få förståelse för människan som en självständig och meningsskapande aktör – och som har behov av att lära och utvecklas i gemenskap med andra – finns inte längre. Trots detta är arbetsmiljöproblemen inte mindre än förut snarare värre.

## TQM, Genombrott och Idealmodellen

Den stora förändringen i det industriella tänkandet i Sverige startade med de erfarenheter man hämtade från Japan och som byggde på Edward Demings arbeten. Den stora överraskningen var att kvalitetsarbete och ökad produktivitet kunde förenas så att bättre kvalitet också resulterade i ökad produktivitet.

Förutom en stor mängd helt nya analysmetoder och produktivitetsresonemang så byggde Deming sitt arbete på att

de som utförde produktionen också aktivt skulle delta i förbättringsarbetet. Detta var dittills okänt i Sverige. Här hade produktionstekniker, tidsstudiemän och andra stabspersoner setts som ensamt ansvariga för sådana insatser. Denna nya ansats, bland annat inspirerad av Deming och de japanska resultaten, kom så småningom i Sverige att kallas Ständiga Förbättringar – SF. (Ellström och Kock 1999).

De insikter som Demings och andras arbeten skapade träffade sannolikt en djup och oförlöst känsla för demokrati och demokratiska värden i Sverige. Resonemangen medförde därför en våg av decentralisering i det svenska arbetslivet. Stabsarbete lades ut på enheterna. De centrala avdelningarna avskaffades och varje enhet förväntades ta ansvar för sin egen utveckling och övertog huvuddelen av de beslut som tidigare fattats av experter och staber (Ellegård m fl. 1992).

Organisationsförändringarna har motiveras genom de kraftfulla förbättringar i kvalitet och produktivitet som kunde visas genom en stor mängd förbättrings och förändringsprojekt som följde liknande ”koncepts”. Även om just Demings produktivitetsresonemang inte förrän under 1990-talet tillämpats inom sjukvården så är de grundläggande principerna och teknikerna väl kända och prövade inom på många områden inom arbets- och näringslivet. För en mer genomgripande beskrivning se Axelsson och Bergman (1999).

I utgångsläget, och i de koncept som tagits fram, menade man att revolutionen åstadkommits just genom att man i de nya arbetsformerna uppfyllde de psykologiska arbetskraven. Man trodde sig funnit ett idealt sätt att åstadkomma humanare arbetsplatser samtidigt som förändringen också ledde till en ökad effektivitet och produktivitet.

Att så inte alltid var fallet har man skylt på att det krävs ett annorlunda ledarskap för att hantera de nya förhållanden som förändringsförsöken ledde till. Därför har också ledarskapsfrågan numera blivit dominerande i de

flesta analyser och diskussioner om arbetslivets problem (Blomgren m.fl. 1999) .

## Arbetslivets transformation

Även om man ytligt sett verkar uppfylla de arbetskrav som uppställts av Thorsrud och Emery så talar berättelser från medarbetarna om att arbetsmiljösituationen på många håll trots detta förvärrats (Riksförsäkringsverket 2003).

Ett stort problem är att de mätningar och analyser som görs utifrån enkätdata ofta grundar sig på begrepp och problem som var relevanta i industrisamhället. Studerar man de frågor som ställs finner man frågor just kring de gamla arbetskraven exempelvis delaktighet, variation, trivsel, uppmuntran, ansvarstagande etc – inte om sådant som genom medarbetarnas egna berättelser visar vara knepiga förhållanden (Wennberg 2000; Hane och Wennberg 2002). Sett med det gamla industrisamhällets ögon får man därför positiva svar.

En viktig förklaring till att enkätdata blir irrelevanta är att man numera använder helt nya organisatoriska lösningar, samarbetsformer och ledningsprinciper än man gjorde tidigare (Hane och Wennberg 2002). Dessa har anpassat sig till de kunskaper om människans natur vi redovisat tidigare. Detta betyder inte alltid att miljön blivit bättre. Lika ofta finner man att kunskaperna har misstolkas och därför missbrukas - inte alltid i ond avsikt.

I vår rapport om arbetsterapeuters arbetsmiljö har vi således kunnat visa att många av de arbetsmiljöproblem dessa drabbas av döljs av analyser och resonemang som refererar till ett svunnet industrisamhälle men som är irrelevanta i dagens arbetsformer..

Demings resonemang har lett fram till olika ”koncepts” som exempelvis ”lean”-produktion, Gränslösa flödesorganisationer och TQM. Deras förespråkare vill inte att de skall förväxlas med mager produktion. De menar att deras koncept skapar en positiv taylorism och löser problemet med effektivitet och humanism (Lindberg och Trädgårdh 2000).

De studier som bekräftar emellertid inte denna slutsats. I många fall verkar dessa koncepts kunna leda till en likartad press och missbruk av arbetskraften som de gamla. Mycket beror av ledningens och handledarnas förståelse för denna typ av arbetsmiljörisiker. Farhågor för negativa konsekvenser framfördes tidigt av många fackliga företrädare under diskussionen för och emot ”toyotismen” under början av 90-talet. De koncepts som implementeras verkar heller inte vara robusta. Man återfaller snabbt i det gamla vilket antagligen i sig skapar nya arbetsmiljöproblem eftersom positiva förhoppningar grusas och engagemang förslösas (Abrahamsson 2000).

Förändringsförsök efter dessa principer kan således gå bra men de kan också gå dåligt. När de går dåligt och återfaller förvärras situationen. Framgången tycks vara avhängig av klokskapen och mognaden hos deltagare och handledare. Alla dessa förändrings- och förbättringsförsök skapar ”tätare” arbetsformer med starka interaktiva inslag. Dåligt förankrade och genomförda kan sådana former skapa intensiva organisationsformer som förbrukar medarbetarnas resurser och leder till utmattning istället för robusta arbetsförhållanden som skapar tillfällen till återhämtning och utveckling (Forslin och Mira 2000).

Man förväntar sig exempelvis i sådana arbetssystem att medarbetare arbetar i team, skapar jämställda reaktioner, förmår utnyttja olikheter och varandras kreativitet och själva sinsemellan hanterar och löser uppkomna samarbetsproblem och friktioner. Ibland är detta realistiska förväntningar och ibland inte.

Sakfrågan som vi har behandlat i vårt arbete med arbetsmiljöfrågor är emellertid klar. Arbetslivet har transformerats dramatiskt. De arbetsmiljöproblem som skapas i vårt nya arbetsliv är inte desamma som de man en gång försökte lösa utifrån Gardells, Thorsruds och Emerys recept (Arbetsmiljöinspektionen 2002a och b).

De förändringar som gjorts – med referens till Demings och liknande koncept – har långt ifrån uppfyllt vad de lovat. Förbättringstakten är normalt alltför låg i förhållande till insatsen. När omvärldens krav förändras och resurserna begränsas så tvingas därför ledningen ofta göra radikala strukturella förändringar. Dessa bryter i sin tur med vad som åstadkommit, ifrågasätter trovärdigheten hos de som varit ansvariga för förändringen och motverkar därför också det långsiktiga förändringsarbetet (Gatu 2003; Palm 2003).

Arbetsformer som växt fram ur ett eget och kollektivt lärande verkar dessutom vara sårbara för byte av medarbetare och ledning. De nya som kommer till förstår inte den kollektiva kompetens som etablerats och har små möjligheter att få del av den utan omfattande insatser (Hansson 1998).

## Den kommunikativa dimensionen

Det låter på sina håll fortfarande som om ohälsan skulle vara en effekt av faktorer som man kan fråga om – exempelvis om man har för dålig kontroll (beslutsmöjlighet) över sin arbetssituation, om man inte visas respekt, om man inte har en bra social kontakt, dvs. trivs med kolleger etc. En sådan analys finns exempelvis i vår reflektion över arbetsterapeuternas berättelser om sin arbetsmiljö (FSA 2002).

I de konventionella analyserna bortser man således från de identitets- och identifieringsprocesser som man som professionell aktör måste kunna hantera i dagens arbetsliv. Mycket tyder på att detta är olyckligt eftersom dagens ohälsa

troligen inte främst uppstår genom olämpliga arbetskrav utan genom en psykologisk fix.

Man ställs inför ett omöjligt val – exempelvis att upprätthålla sin identitet som professionell aktör och agera i sina egna ögon socialt acceptabelt eller att avstå från den sociala kontakten, skydda sin hälsa, isolera sig, agera egennyttigt och svika omvärlden. Lösningen på detta dilemma är ofta att man blir sjuk.

Man kan säga att vi här möter ett modernt gränsdragningsproblem – nämligen att kunna hantera skillnaden mellan de krav man ställs inför i verksamheten dvs. sitt agentskap och de krav man ställer på sig själv som aktör. Både att förväxla sig själv med den roll man får i verksamheten eller att inte kunna se sig som en professionell aktör i den roll man tilldelas kan sägas vara det moderna arbetslivets nya arbetsmiljöproblem (Westlander 1993).

Detta är ett problem som uppstår genom och i den yttre kommunikation och inre dialog som man är fångad i, engageras i eller berörs av. I princip återfinner vi i de konstruktiva kommunikativa principerna samma grunddrag som en gång presenterades av Thorsrud och Emery, nämligen:

- Man måste i sina inre dialoger, sina samtal och sitt samspel med andra kunna skapa en identitet som man själv tycker är värd att ha
- Man måste kunna förändra och utveckla ”vem man är” i organisationen och inte bli infackad i en stereotyp och opåverkbar roll.
- Man måste kunna uppfatta sig själv som en person som ges möjlighet att fatta egna självständiga val och beslut – vara autonom
- Man måste kunna göra sig ”sedd” – så att den identitet man känner sig bekväm med respekteras och förstärks i det sociala samspelet

- Man måste kunna ha ett sådant handlingsutrymme att det man gör i organisationens namn respekteras och uppskattas av omvärlden
- Man måste kunna tillförsäkra sig en önskvärd framtid genom att engagera sig i arbetet.

I 60-talets industrisamhälle låg tonvikten på det fysiska arbetet och det instrumentella handlandet. Gardells storhet var att han också uppmärksammade de psykiska och sociala aspekterna av arbetet. Vad som då inte var så klart som det är nu är sambandet mellan den kommunikation som finns i det kollektiv man är medlem av och kommunikationens betydelse för identitetsupplevelsen.

## Uppkomsten av identitetskänsla

Verksamheten och samhället erbjuder genom samtal och berättelser positiva modeller som man kan använda för att skapa sig en identitet. De erbjuder emellertid också en mängd negativa modeller som leder till identiteter man inte vill bli förbunden med. På ett djupare plan har man således behov av att ”känna igen sig själv” dvs. skapa sig en identitet som man kan leva med och handla i linje med. Ett problem för omvärlden är att vad en person kan uppfatta som en positiv identitet, exempelvis att vara ”småbusig och olydig” kan en annan se som mycket negativ.

Man har alltid behov av att utifrån sina egna individuella förutsättningar och sin levnadshistoria utveckla sin identitetskänsla. Samtidigt måste man anpassa sig till de roller som erbjuds i omvärlden. Därför blir framväxandet av en för en själv godtagbar identitet en ständigt pågående process i samspel och dialog med omvärlden.

Identitetskänslan uppstår således inte ur intet. Den är kopplad till den sociala kontext i vilken man vistas. I denna har de kommunikativa handlingarna stor betydelse för att förstärka, förändra eller förminska känslan av identitet. Förhållandena, både egna handikapp och omvärldens låsningar, kan också blockera möjligheten att utveckla en sund självkänsla.

På ett drastiskt sätt illustreras detta av forskningen om självmord. I denna forskning finns således ganska välbelagda hypoteser för att många självmord egentligen bara är ett fullföljande av en process där vederbörande genom en destruktiv kommunikation med omvärlden alltmer tappat känslan av att ha en identitet. Det fysiska självmordet blir en logisk följd av att det sociala självet upphört att existera (Forstorp 1999)

I våra och många andras studier av vilka situationer som leder till exempelvis utbrändhet återkommer således berättelser som har med identitetskänslan att göra som exempelvis att man inte blivit hörd, att ingen tagit notis om en, att man inte fått gehör för sina synpunkter, att utvecklingen bara drivit iväg utan att man kunnat göra någon uppmärksam på den osv. (Krauklis och Schenström 2002).

Också av den lista som tagits fram i samarbete med Arbetsmiljöinspektionen i Örebro framgår att det är reaktioner kopplade till identitetsupplevelsen så som vi här formulerat den som är centrala för uppkomsten av ohälsa (Arbetsmiljöverket 2002b).

## Samarbetets grundförutsättningar

Goldkuhl (1998) anger följande kriterier för kommunikativa (sociala) handlingar

- I alla samspel utnyttjar vi varandra som medel för varandra
- För att detta skall kunna bli fallet måste vi begripa varandra och formulera en mening och en rimlighet i vad vi är med om
- Samspelet måste skapa oss en identitet. Vi måste vara aktörer – den som inte är någon aktör kan inte ingå i en kommunikation

Anledningen till att ta upp dessa synpunkter här är att det moderna arbetslivet i hög grad har slopat de formella gränser och rigida organisationsstrukturer som präglade det industrisamhälle som Gardell studerade. Man blir genom kommunikationen mer beroende av och involverad i varandras liv än tidigare.

Samtidigt skapas i dag enheter som förväntas vara självständiga och arbeta ”egennyttigt” inom ramen för de spelregler som finns. Det uppstår då en konflikt mellan samarbete och konkurrens. Denna konflikt ställer nya krav på individernas förmåga att under konkurrensliknande förhållanden ändå skapa förtroende och visa tillit till varandra. De gränser som tidigare underlättade dessa relationer har slopats. Nyckelorden är gränsöverskridande aktiviteter och nätverk.

De enkla konkurrensprinciper som tidigare gällt i affärslivet har i praktiken måst överges. I dag byggs det istället upp partnerskaps- och samarbetsrelationer mellan olika enheter och aktörer vilket kräver helt andra kommunikativa handlingar av aktörerna än vad som var fallet i det tidiga industrisamhället.

Utvecklingen ställer den enskilde medarbetaren i en svårare situation än man hade som medarbetare i det gamla industrisamhället. Man skall inte bara ha relationer internt utan också externt – till verksamhetens ”kund”. Man skall både kunna handla i verksamhetens (organisationens intresse) men också kunna stå till svars för sina handlingar som en professionell aktör och som en enskild ansvarstagande människa.

Vi menar att dessa nya förhållanden skapar identitetskonflikter som – om de inte kan hanteras tillfredsställande av de aktörer som är inblandade och om förhållandena inte ordnas lämpligt – leder till arbetsmiljöproblem och ohälsa. Därmed är inte sagt att all arbetsrelaterad ohälsa kan knytas till dessa faktorer.

## Några exempel på nya arbetsmiljörisiker i arbetslivet

Vården lämnar numera enligt många författare (t.ex. Eriksen 1997) de allt mer de tidigare hierarkiskt styrbara och starkt produktionsorienterade organisationsformerna till förmån för en mera team- och nätverksbaserad verksamhet (t.ex. Blomgren oa 1999). De nya organisationsformer som tillämpas innebär således inte bara att medarbetare får nya, fler och utvidgade arbetsuppgifter utan att man hamnar i en helt ny och för många ovan social kontext.

Lindgren (1999) och Ekstedt (2002) beskriver denna förändring så att medarbetarna får ett annorlunda psykologiskt kontrakt med sin arbetsgivare. Vi menar att detta nya kontrakt också innebär en kraftig förändring i medarbetarens identitetsuppfattning. Det är just på grund av denna nya identitetsuppfattning som man kan hamna i en mental fix som kan karaktäriseras som de nya arbetsmiljöproblemen.

Vi skall försöka beskriva detta närmare i det följande. I många verksamheter åstadkommes en ökad produktivitet genom att kunniga medarbetare uppmanas att överge de på förhand beslutade och standardiserade lösningarna och "skräddarsy" den insats som just då behövs i ett specifikt fall. Ökad flexibilitet uppnås således genom att mångkunniga medarbetare förmår frångå rutinen och kraftsamla effektivt inför det uppdrag som man anser har högst prioritet.

Samtidigt uppstår en osäkerhet om huruvida sådana avvikelser skall kunna accepteras eller inte. Man kan i efterhand, och särskilt om insatsen misslyckas, bli anklagad för att ha frångått den kvalitetsnorm som gäller. Denna ökade frihet kan på många arbetsplatser också leda till att man inte uppfattar varandra som pålitliga då man tycker att "de andra" agerar självsvalt och avviker från rutinen och/eller vad som varit "planerat".

Denna nya, och på många sätt positiva frihet, har således på många ställen skapat både bristande vertikal och horisontell tillit vilket i sin tur lett till oförmåga att skapa en konstruktiv samverkan. De konflikter som inträffar påverkar identitetsupplevelsen. Friktioner på grund av ökad frihet kan därför orsaka svåra arbetsmiljöproblem vilka inte uppstod under industrisamhällets organisationsprinciper. Erfarenheterna har lett till att just tillitens problem tagits upp i en aktuell skrift (Aronsson och Karlsson 2001).

Allt fler yrkeskategorier uppfattar sig som professionella aktörer med egna professionella yrkesparadigm och egen etisk kod. Professionella aktörer tilldelas enligt sitt eget språkbruk inte uppgifter – de åtar sig ett uppdrag. De vill kunna ta personligt och medborgerligt ansvar för verksamheten de deltar i och låter sig därför också ställas till svars för sina val och ställningstaganden.

Professionella aktörer ser sig inte som ansvariga enbart gentemot sig själva och sina formella chefer utan också

inför andra medarbetare, yrkeskolleger, patienter, patienters anhöriga, blivande patienter osv. Frustration på grund av svårigheter och organisatoriska hinder att klarlägga vad man som professionell aktör måste uppfatta som rimliga krav från dessa grupper blir därmed en hälsorisk som vi tidigare inte behövt räkna med (Hane, Wennberg 2002).

I de hierarkiska samordningsprinciperna ligger att en underställd bara utför det en överordnad beslutat. Ansvar avilar därmed alltid den beslutande; den som hade ett val att besluta annorlunda. Som en konsekvens av detta blir i den hierarkiska strukturen också det arbetsmässiga beroendet mellan medarbetare på samma nivå obefintligt. Om någon inte gör sitt jobb så som överenskommet blir detta enligt denna tanketradition enbart ett problem för chefen.

Professionella aktörer blir däremot beroende av att andra medaktörer är pålitliga och "ställer upp" i enlighet med gjorda överenskommelser. Hänvisningar till överordnades beslut, när man inte kan fullfölja sina åtaganden, kan uppfattas som personliga svek och bristande kompetens och innebära att den horisontella tilliten och legitimiteten urholkas.

Vi har således noterat exempel på att konflikter mellan jämställda medarbetare i dagens arbetsliv kan bli både djupare och allvarigare och innebära svårare arbetsmiljökonsekvenser än förr. De måste också betraktas som de professionella konflikter de är för att kunna åtgärdas. Saknar man denna insikt i team och arbetsgrupper uppkommer också en hälsorisk man inte tidigare behövt beakta (Wennberg 2000).

Den typ av psykologiska dilemman som idag förknippas med utmattningsdepression torde inte drabba en anställd som kan förlika sig med att i arbetet uppfatta sig som utförare av det någon annan bestämt. En utförare kan känna sig respektlöst bemött och betraktad som utbytbar och utan värde. Denne kan bli synnerligen stressad, kan oroas av

uppgifter som är alldeles för svåra, kan tvingas hålla ett alldeles för högt tempo. Utföraren kan bli orimligt belastad men blir inte ”utbränd”.

Belastningen som en utförare drabbas av kan åtgärdas genom regelbundna perioder av vila eller att någon ansvarig prioriterar bland uppgifterna. Detta är välkända problem från ”det gamla industrisamhället” som man på Arbetsmiljöinspektionen ofta möter och har rutiner för att behandla.

I det moderna arbetslivet är det emellertid allt svårare att vidmakthålla en identitet som ”utförare” utan att förlora sin självkänsla. När man överger denna föråldrade syn på sig själv förändras också synen på arbetsförhållandena. Det är inte längre det monotona jobbet som är problemet utan det faktum att man låter sig stå och utföra det och tillåta sig att få ont i ryggen och hunsas och stressas av oförstående arbetsledare. Ser man inte andra konstruktiva alternativ hamnar man i en psykologisk ”fix” (Hansson 1998).

Även om jobbet och arbetsförhållandena är desamma så kräver personer som ser sig som professionella aktörer helt andra åtgärder än som var vanliga i industrisamhället för att ”fixen” skall kunna lösas upp. Den svåraste erfarenheten är nog att ledning och omvärld ofta visar stor oförståelse för att man som anställd ser det man är satt att göra som meningslöst och ineffektivt och faktiskt engagerar sig i verksamheten och tar på sig ett delansvar för dess brister.

Att bli orättmätigt anklagad för att vara osolidarisk, lat, egenmäktig, maktlysten etc är sannolikt en allvarlig kränkning av en professionelle aktör som gör så gott man kan – särskilt som man samtidigt av samma personer uppmanas att vara delaktig, ta sitt ansvar, lösa problemen där de uppstår, ingå medarbetaravtal osv.

Uppmaningar att öva sig i att ”gilla läget”, att inte vara så ambitiös, att göra upp med ”duktiga Annika” upplevs förstås

förödmjukande för den som ser sig som en fullvärdig jämlik intressent i organisationen och vill bidra till verksamhetens bästa (Arbetsmiljöverket 2002b). Det torde vara uppenbart att just en sådan policy är ägnad att minska förtroendet för verksamheten. Självklart vill man som verksamhetens kund möta engagerade, professionellt medvetna, ansvarstagande och ambitiösa medarbetare och inte personer som ”lägger av” mitt i en behandling för att man inte orkar längre.

De förändringar i samhället som lett fram till en större medvetenhet om att man är aktör och en väljande person gör därför rimligtvis den enskilde personligt sårbar på ett helt annat sätt än då man som anställd ”utförare” lätt kunde delta i ”drevet” på korkade beslut i ledningen utan att detta inverkade på ens egen identitetsupplevelse. Vi har i många uppdrag kunnat konstatera att professionella aktörers självbild kan påverkas på ett negativt sätt av att vara del i något som andra tycker är dåligt skött eller omoraliskt.

Från de synpunkter som fördes fram i våra fokusgrupper med arbetsterapeuter kan vi således se en tänkbar risk i att anställda i vården som ser sig som professionella aktörer berörs mera av den kritik av vårdens tillgänglighet som förs fram i media än om de ser sig som passiva utförare. Detta finns bland annat beskrivet i ”Samtal med arbetsterapeuter” (FSA 2002). Professionella aktörer vill inte vara någon som inte kan komma till tals med sina medaktörer om viktiga frågor. De vill inte vara någon som inte kan göra sig hörd och förstådd. De vill värna om det sociala kapitalet.

Ytterligare en viktig ohälsfaktor som måste lyftas upp är upplevelsen av bristande mening med vad man gör. Vi menar att diskussionen om tillgänglighet har en stark koppling till upplevelser av meningsfullhet respektive meningslöshet. Vi hör exempelvis allt fler anställda i vården som säger att deras arbete blivit meningslöst.

Ett exempel är den sjukgymnast som menade att alla patienter som kom till henne antingen kom för sent för att hennes kompetens skulle vara till någon nytta eller egentligen behövde en typ av ”hjälp att komma vidare i livet” som vården inte kunde erbjuda (Hane 1999). Hon menade att hennes egen kompetens förslösades på insatser som både hon och patienten insåg inte skulle hjälpa. Båda parter kände sig djupt kränkta av att behöva delta i detta som de uppfattade ”spel för galleriet”.

Andra konstaterar att deras insatser på grund av politiska beslut och medelsinskränkningar reducerats till rutinmässiga sysslor som både är felriktade och olämpliga i förhållande till deras professionella kapacitet (pågående studie tillsammans med arbetsterapeuter som drabbats av utmattningsdepression).

## Sammanfattning

Det saknas i stor utsträckning vetenskapliga rapporter om de arbetsmiljörisker vi här skisserat och vad som skulle främja hälsan under dessa nya omständigheter. Som vi påpekat har de teoretiska modeller som hittills definierat psykosocial arbetsmiljö utgått från en modell som hämtats från ”bemannede befattningar i löpande bandindustri” – en situation som saknar relevans i vårt moderna samhälle. Vad vi måste förstå är istället vad som stressar de nya ansvarstagande professionella aktörer som nu växer fram.

En omständighet som innebär krav på ett helt nytt språkbruk för arbetsmiljöfrågor är att tänkandet inom det psykosociala arbetsmiljöområdet fortfarande lånar nästan alla sina metaforer från den biologiska stressforskning där basen är att människan på samma sätt som på savannen reagerar på fara med antingen flykt eller kamp. Som vi tidigare nämnt så blir analogin i arbetsmiljödiskussionen att den

anställda ”utsätts”, exponeras, för själva arbetet. Ohälsan uppstår ur obalansen mellan arbetets krav och individens inflytande och kontroll över ”faran”.

Detta är förstås fortfarande en rimlig modell men enbart i vissa specifika fall. De hälsorisker vi pekat på i detta avsnitt måste också enligt vår mening förstås utifrån en teoretisk bas som hör hemma i den socialmedicinska och psykologiska litteraturen. Denna handlar om hur vår identitet formas och missformas i samspel och språkliga interaktioner med andra människor.

Så som det pratas i det kollektiv vi tillhör formar vår självbild – som någon som är värd att visas respekt; som någon som är fullständigt utbytbar, som någon vars insatser är irrelevanta. De gamla arbetsmiljöriskerna vet vi mycket om men dessa frågor är just nu otillräckligt belysta.

Den nya synen på människan leder fram till att språket och språkandet får en central roll. Genom hur en verksamhet ordnas och ”så som det pratas” i den så kommer det också att skapas faktiska villkor och begränsningar för människors medverkan. Goda sociala konstruktioner underlättar att man kan gå in i och ut ur olika identifikationsmodeller som leder till stärkt självkänsla.

Arbetsmiljörisker uppträder när ofullständiga och destruktiva sociala konstruktioner leder till att människor inte kan få utlopp för sitt engagemang och vidmakthålla en positiv självkänsla. De kommer då att distansera sig från gemenskapen, bli passiva och likgiltiga eller lämna den.

Några kommer tyvärr att upptäcka att de inte har något val. De hamnar i en ”fix”. De kan varken vara kvar, eftersom deras självkänsla då skulle bli skadad, eller lämna verksamheten. Vi tror att det är dessa som svarar med sjukdom, tappar sugen och blir ”utbrända”.

Vi vill gärna framhålla att de resonemang som här förs är en litteraturstudie och kan som sådan inte göra anspråk på att kunna erbjuda en fullständig genomlysning av arbetslivets nya arbetsmiljöproblem. Texten är dessutom enbart en första skiss genom vilken vi vill vidga vår förståelse av dessa frågor inför de fokusmöten som skall genomföras.

## Referenser

- Abrahamsson L. (2000): Att återställa ordningen. Könsmönster och förändring i arbetsorganisationer. Umeå: Borea Bokförlag.
- Arbetsmiljöverket (2002a): Systematiskt arbetsmiljöarbete mot stress. Stockholm: Arbetsmiljöverket.
- Arbetsmiljöverket (2002b): Från frustration till total utmattning. Stockholm: Arbetsmiljöverket.
- Aronsson G, Karlsson J (2001): Tillitens ansikten. Lund: Studentlitteratur.
- Axelsson J.R.C. och Bergman B. (1999): Att bygga och riva pyramider - offensiv kvalitets och arbetsutveckling. I Nilsson T (red): Ständig förbättring - om utveckling av arbete och kvalitet. Stockholm: Arbetslivsinstitutet.
- Blomgren M, Lindholm C, Sahlin-Andersson K (1999): Att leda landsting. Styrning, samverkan och ansvar i nätverk. Uppsala. Uppsala universitet. Företagsekonomiska Institutionen.
- Ekstedt E. (2002): Hållfast arbetsrätt - för ett föränderligt arbetsliv. I Ds 2002 56; Bilaga 2 - Ekonomins omvandling och arbetskontrakten; bakgrund till hälsoaspekterna tecknas. Stockholm: Näringsdepartementet.

- Ellström P-E. och Kock H. (1999). Ständiga förbättringar som lärandeprocess. I Nilsson T (red): Ständig förbättring - om utveckling av arbete och kvalitet. Stockholm: Arbetslivsinstitutet.
- Ellegård K. m fl. (1992): Reflektiv produktion -- Industriell verksamhet i förändring. Göteborg: AB Volvo Media
- Eriksen E O (1997): Kommunikativt ledarskap. Om styrning av offentliga institutioner. Göteborg: Daidalos.
- Forstorp PA (1999): Alarmerande samtal. Kommunikativa metoder på väg mot döden. I. Beskow J, Eriksson BE, Nikku N (red): Självmordsbeteende som språk.
- Forslin J. och Kira M. (2000): Från intensiva till uthålliga arbetssystem – en litteraturstudie. I Barklöf K. (red): Vägval? En antologi om förändringsprocesser i magra organisationer. Stockholm: Rådet för arbetslivsforskning.
- FSA (2002): Samtal med arbetsterapeuter - om arbetsmiljöns brister, risker och glädjeämnen. Stockholm: Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter.
- Gatu H. (2003): Hållbara arbetsplatser – botemedel mot ett sjukt arbetsliv. Stockholm: Arbetslivsinstitutet.
- Goldkuhl G (1998): Handlingars vad, vem och var. Ett praktiskt teoretiskt bidrag. Linköping: Centrum för studier av Människa, Teknik och Organisation.
- Hane M (1999): Processer som slår ut respektive integrerar oss i arbetslivet. Abonnemangsrapport 73. Degerfors: Samarbetsdynamik AB,
- Hansson H. (1998): Kollektiv kompetens. Göteborg: Bokförlaget BAS.

Hansson N. (1998): En askungesaga – om destruktiva konsekvenser av organisationsförändringar. Abonnementrapport 68. Degerfors: Samarbetsdynamik AB.

FSA (2002): Samtal med arbetsterapeuter – om arbetsmiljöns brister, risker och glädjeämnen. Nacka: Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter.

Hane M. och Wennberg B-Å. (2002): Frågeformulärens kris. Varför vi övergett frågeformulär som hjälpmedel i arbetsmiljöarbetet. Göteborg: Samarbetsdynamik abonnemangsrapport 93.

Krauklis M, Schenström O (2002): Utbrändhet – den nya folksjukdomen. Orsaker, förebyggande åtgärder, behandling. Stockholm: Larson

Näringsdepartementet (2001): Långsiktig verksamhetsutveckling ur ett arbetsmiljöperspektiv. En handlingsplan för att förnya arbetsmiljöarbetet. Ds 2001:28.

Lindberg K. och Trädgårdh B. (2000): Lean-koncept i magra vårdorganisationer. I Barklöf K. (red): Vägval? En antologi om förändringsprocesser i magra organisationer. Stockholm: Rådet för arbetslivsforskning.

Lindgren M. (1999): Arbete, anställningsformer och organisering: En kritisk granskning av relationen individorganisation i det moderna arbetslivet. I Individ och arbetslivet. Perspektiv på det samtida arbetslivet kring sekelskiftet 2000. Stockholm: SOU 1999:69.

Palm K. (2003): Revolutionen som kom av sig. Avbyråkratisering och medarbetarskap. En studie av ett projekts våndor och svårigheter. Stockholm: Licenciatavhandling KTH, institutionen för ekonomi och organisation. TRITA IEO-R 2003:2

- Ramirez JL (2001): Den omhuldade friheten, vad är det?  
I socialstyrelsen: Utan fast punkt. Om förvaltning, kunskap, språk och etik i socialt arbete. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Riksförsäkringsverket (2003): Psykosocial arbetsmiljö & långvarig sjukskrivning. RFV 2002:3.
- Rothstein B. (2003); Sociala fällor och tillitens problem.  
Kristianstad: SNS Förlag.
- Sjöstrand S-E. (1999): Om ledarskap i näringslivet. I Individen och arbetslivet. Perspektiv på det samtida arbetslivet kring sekelskiftet 2000. Stockholm: SOU 1999:69.
- SOU (2002): Handlingsplan för ökad hälsa i arbetslivet.  
SOU 2002:5
- Thorsrud E, Emery F (1969): Mod nye samarbejdsformer.  
Eksperiment i industriell demokrati Oslo:Steen Hasselbachs Förlag
- Wahlund I, Nerell G (1976): Tjänstemännens arbetsmiljöer.  
Arbete, hälsa, välbefinnande. Stockholm:TCO
- Wennberg BÅ (2000): En facklig företrädares syn på lönsamhet och arbetsmiljö i magra organisationer. Abonnemangsrapport 76. Degerfors: Samarbetsdynamik AB,
- Westlander G (1993): Socialpsykologi. Tankemodeller om människor i arbete. Göteborg: Akademiförlaget

## *Behovet av en retorisk kunskapsbas*

Frederick Winslow Taylors resonemang medförde en revolution för samhället under början av 1900-talet. Djupet av denna revolution kan inte förstås förrän man upptäcker att de analyser han införde fortfarande i hög grad tillämpas i den offentliga diskussionen. Taylor hävdade exempelvis i skillnad mot den tidens praxis att produktionen borde bygga på systematiska mätningar, på tydliga mål och genomarbetade planer. Han ansåg icke minst att produktionen borde baseras på en vetenskapligt baserad systematik och analys – dvs. vad vi i dag brukar kalla evidensbaserat arbetssätt.

De strategier som fortfarande tillämpas i genombrottsförsöken är exempelvis direkt hämtade från Taylor. Enligt Taylor kunde produktionen effektiviseras genom

- \* att påverka den interna och externa efterfrågan på material och behov av kunnsighet genom standardisering , jfr produktionen av T-forden,
- \* att optimera sambanden mellan resurser och produktionens krav med exempelvis tids- och metodstudier och
- \* att eliminera onödiga och överflödiga handgrepp genom att förändra själva produktionssystemet och bygga upp effektivare flöden, jfr löpande bandet.

En viktig konsekvens av Taylors tänkande var det som har kommit att kallas vertikal och horisontell arbetsdelning. Taylor hävdade således att var och en skulle göra det denne var bäst på. När det gällde fysiska arbetsmoment blev man skicklig genom övning vilket medförde en hög grad av specialisering. Idealet var att arbetaren skulle kunna utföra arbetet rutinemässigt och mekaniskt och inte behöva distraheras av att fundera över hur arbetet borde utföras. Därför var det viktigt med horisontell arbetsdelning och specialisering.

Taylor menade också att man måste göra en skarp åtskillnad mellan tänka och göra. Arbetare skulle utföra arbetet medan andra skulle tänka ut och komponera de system och regler de skulle arbeta efter. Arbetare skulle inte "lägga sig i" hur arbetet organiserades utan göra vad de var bäst på. Detta medförde den vertikala uppdelning vi i dag har mellan ledning, tjänstemän och kollektivanställda. Det medförde också de lydnadsprinciper och den disciplinering som var industrisamhällets kännemärke.

Det finns i dag många som i mer detalj har beskrivit bakgrunden till taylorismen och dess arbetsdelningsprinciper än vi här har kunnat göra. En finns i Palm (2003) men också Abrahamsson (2000) börjar sin avhandling med en omfattande historik av arbetslivets utveckling från Taylor och framåt. Taylors resonemang kallas ofta hierarkiskt även om begreppet hierarki inte bara är en princip för över och underordning utan också ett sätt att klassificera och systematisera, jfr Linnés klassificeringssystem. Det är detta hierarkiska produktionssystem som man med tiden allt mer har förkastat - men det är förvånansvärt seglivat tack vare den framgång som Taylors övriga principer har haft.

Vad vi här vill peka på är inte de fysiska manifestationerna av Taylors tankar utan hur dessa resonemang fortfarande impregnerar våra samtal om arbete och produktion. Genombrotts strategier är en direkt kopiering av Taylors idéer. Vi tänker tayloristiskt även om vi inte vill det.

## Paradigmskiften i produktionstänkandet

Den produktionstekniska omvandlingen och aktuella paradigmskiften under 1900-talet där man allt mer lämnat Taylors principer finns väl beskrivna både av Axelsson och Bergman (1999), Abrahamsson (2000), Forslin och Kira (2000) och Palm (2003).

Här skall vi inte fördjupa oss denna utveckling utan bara knyta an till de frågor som vi ser leder fram till kraven på en mer precisare kommunikation och som därmed också tvingar fram en ökad insikt i de retoriska processer som är i spel.

En huvudperson i det paradigmskifte som Axelsson och Bergman berättar om, och som inträffade på 70-80-talen, var Edward Deming. Det var dennes arbete med japanska företag som så småningom medförde att USA och Europa av konkurrensskäl tvingades ifrågasätta många av Taylors principer. Framgångarna för Demings tänkande berodde inte på att principerna i sig var bättre än Taylors utan att de var anpassade till de nya produktionstekniska problem som dök upp. Den tekniska utvecklingen och de nya kraven på kvalitet och flexibilitet hade gjort Taylors tidigare principer föråldrade.

Produktionsteknisk praxis hade exempelvis under massproduktionens era lett fram till att det tog lång tid mellan att en förändring i produkter och teknik introducerades till dess man kunde bygga upp nya effektiva produktionssystem som hantlade dessa nyheter. För varje ny bilmodell måste Volvo och Saab skapa helt nya produktionssystem och bygga nya fabriker. Inkörningsproblemen blev stora och kostsamma. Detta blev under senare tid ett ständigt bekymmer för ledningen.

Konventionell produktionsteknisk praxis tog heller inte hänsyn till variationer och olikheter i produktionsmedlen. Taylors principer förutsatte att dessa och alla operationer var standardiserade – dvs. identiska. En sådan standardisering

kunde emellertid aldrig uppnås fullt ut. Både maskiner och människor var olika vilket ledde till variationer i produktionen. Dessa oundvikliga variationer ledde till kvalitetsbrister och störningar i flödet. Sådana störningar fick stora konsekvenser eftersom produktionen stannade upp om någon länk i kedjan fallerade.

Eftersom man inte kunde göra avkall på kvaliteten ledde produktionsprinciperna till stora kontrollinsatser, stora kassationskostnader och omfattande buffertar i produkter i arbete, i personalstyrka och i lager. För att hantera denna typ av ofta uppkommande produktionsproblem krävdes dessutom en omfattande teknisk stab med åtföljande byråkrati. Allt gjorde att man kostnadsmässigt hamnade i en ofördelaktig position jämfört med sina japanska konkurrenter som vid denna tid hade anammat Demings idéer.

Deming och många andra som arbetade med liknande problem hävdade också att arbetsformerna borde anpassas till den gryende insikten om människan som aktör. En av Demings principer för att lösa de aktuella produktionsproblemen var att förlägga analysen av dem till "golvet" och låta arbetarna själva engagera sig i att lösa dem. Lösningen var förstas genial eftersom detta var enda sättet att komma åt problemen på.

Först genom att låta arbetarna själva "styra" produktionen kunde man eliminera och kompensera för den variation som fanns. Därför använde sig Deming bland annat av statistiskt baserade uppföljningssystem som arbetarna själva kunde använda och följa upp. För att göra det möjligt för alla att medverka till att stabilisera flödet och eliminera buffertar i tid och material - det som kallas lean-production - så måste både den vertikala och den horisontella arbetsdelningen upphävas. Arbetarna själva måste göras delaktiga i lösandet av de aktuella produktionsproblemen som visade sig och de måste utveckla en mångkunnighet som gjorde att de kunde rycka in där det behövdes.

Med tiden växte det därför fram ett stort antal problemlösningssystem, så kallade kvalitetsverktyg, och olika typer av utbildningssystem för detta ändamål. Marknaden krävde också flexibilitet. Nya bilmodeller måste ständigt introduceras. Produktionen måste ständigt förändras för att uppfylla detta krav. Inte heller detta problem kunde lösas med Taylors principer. Deming introducerade då det man nu kallar kundorientering, nämligen att produktionen skulle "sugas fram" för att uppfylla kundens behov.

De övergripande produktionsmodellerna byggde emellertid fortfarande på en strikt vertikal arbetsdelning. Det gick fortfarande en skarp gräns mellan ledning och arbetare. Den horisontella arbetsdelningen fanns kvar men i form av team eller flödesgrupper som var för sig var specialiserade på olika kritiska moment i processen. Framgångarna med Demings modeller bröt emellertid upp det produktionstekniska motståndet mot att överge Taylors principer och gjorde det möjligt att också introducera andra arbetsformer som hedrade medarbetaren som aktör.

Från denna tid har vi därefter fått en mängd nya idéer om lärande organisationer, förändringsstrategier och ständiga förbättringar. En bra översikt finns i Nilsson (1999). Omvandlingen mot de nya arbetsformerna har således sedan länge pågått i Sverige. Det är inte längre någon som ifrågasätter de grundläggande faktum om människan som aktör som vi redovisat i början av denna skrift.

Trots det omfattade arbete som gjorts lever de gamla resonemangen kvar. Man ser fortfarande medarbetare och människor som några som skall "fås att", som skall styras med incitamentsystem, som skall "mogna", uppfostras, läras och skyddas. Det är svårt att inse att deras fria val faktiskt är just fritt. Tradition och institutionella former gör att transformationen av arbetslivet i en ny riktning som hedrar medarbetaren som aktör går långsamt.

Nödvändiga insikter om de nya förutsättningarna för ett effektivt arbetsliv sprids inte heller tillräckligt effektivt. Många av de resonemang vi här refererar till är fortfarande tämligen okända i kretsar där man fattar avgörande beslut om denna typ av frågor.

Ser man historiskt på detta förhållande får man inte glömma att industrisamhällets ekonomiska framgångar är en direkt följd av de principer Taylor en gång formulerade. Taylors systematik var nödvändig för att människor från landsbygden snabbt skulle kunna integreras i de industriella systemen, för att kvinnor skulle kunna enrolleras i krigsindustrin under kriget och för att många fler skulle kunna få del av produkter som om de tillverkades hantverksmässigt bara skulle kunna köpas av ett fåtal. Att överge ett sådant vinnande tänkande gör man inte i första taget.

## Om betydelsen av den kommunikativa dimensionen

I de skrifter, exempelvis Landstingsförbundet (1998 och 1999), Nilsson (1999), Barklöf (2000) och Löqvist(2002), som beskriver de nya produktions- och förbättringsprinciper som nu växer fram ägnas fortfarande stort utrymme åt samma grundläggande produktionstekniska frågor som en gång Taylor formulerade. När man hänvisar till lösningar och resultat är det utifrån att det är organisationen och strukturerna som skapat resultatet inte den mänskliga insatsen i form av aktörer som handlat klokt eller oklokt.

Detta gör att man blir vag när man närmar sig metodernas eller konceptens betydelse för de sociala och psykologiska frågorna. Man är ofta fast i det gamla och återkommer gärna till de arbetskrav som formulerades redan av Thorsrud och Emery (1969).

Man hänvisar också frekvent till betydelsen av ett annorlunda ledarskap vilket egentligen är en flykt undan problemet. Det skapar horisontella problem – inte vertikala – när hierarkin och den hierarkiska styrningen inte längre har samma betydelse som förr. En annan slutsats som ligger nära till hands när man läser många av dagens beskrivningar av god "Human Resource Management" är att det handlar om att ersätta ett negativt incitamentsystem (bestraffningar och korrektion) med ett positivt (belöningar och handledning). Ett vanligt uttryck i denna anda är påståendet att det är viktigt att medarbetarna blir "hörda och sedda".

Vi hävdar i linje med Herzberg (1976) att det inte handlar om incitamentssystemens utformning utan att det sannolikt rör sig om en mer fundamental och djupgående omformulering av ledningens roll. Herzberg konstaterar med hjälp av omfattande statistik och undersökningar att alla incitamentsystem vare sig man arbetar med vad han kallar negativ KITA (kick in the ass) eller en positiv KITA (få honom att röra på sig genom att slänga till honom en godbit) är en kränkning av människans upplevelse av sig själv som självständig aktör. Varje sådan handling, och därmed kopplade incitamentsystem, är enligt Herzberg blockerande för människans inre drivkrafter och lust till arbete. Det är därmed ett hinder för den utveckling som man önskar.

Det finns således numera överväldigande erfarenheter av att återfallen är en direkt följd av att man inte får förståelse för "sitt nya sätt att tänka". Att man i omvärlden driver samma gamla resonemang medför således en stor risk för att man på de arbetsställen där man försökt skapa nya arbetsformer snabbt återfaller till utgångspunkten.

Vi menar således att just de kommunikativa aspekterna i förändringsarbetet ofta är förbisedda och inte redovisade. Den hierarkiska styrningen kan naturligtvis inte brytas utan att ersättas av något annat – i detta fall kommunikation – som gör en effektiv samordning och samverkan

möjlig. Det framgår också från alla de försök som gjorts att samtal, möten och kommunikativa hjälpmedel har varit viktiga ingredienser.

I Ideal-modellen (Lövgvist mfl 2002) och i de så kallade Genombrottsprojekten (Landstingsförbundet 1998: 1999) är således olika lärseminarier en bärande tanke. I dessa lärseminarier har man gemensamt arbetat med problemlösning kring aktuella verksamhetsfrågor. Utan sådana lärseminarier och en sådan problemlösningsprocess anser man inte att önskvärda förändringar kan komma till stånd. Man anser också i dessa skrifter att man noga måste skilja på resultat och process. Processen är lika viktig som resultatet.

Även av andra skäl kan man förstå att den kommunikativa dimensionen är kritisk. Om människor skall kunna utnyttja det faktum att de är aktörer så måste det vara möjligt för dem att förstå de övergripande effekterna av nya och tidigare inte prövade kreativa initiativ och åtgärder. Effekterna på det större systemet kan bara begripas genom nya kommunikativa strategier.

## Framväxten av samtal baserade på en alternativ kunskapssyn

De resultat man uppnår genom dessa problemlösningseminarier verkar i de flesta fall inte skilja sig nämnvärt från vad som skulle kunnat uppnås på annat sätt. Skillnaden ligger således inte enbart i att lösningarna kan bli bättre och mer användbara och mer förankrade utan i att deltagandet i själva problemlösningsaktiviteten i sig innebär ett lärande. Denna lärprocess, och de samtal som uppkommer i den, uppfattas av många vara klart annorlunda än de man har erfarenhet av från andra håll.

Detta förhållande kan förklaras med hjälp av en kunskapsfilosofisk ansats. Taylors så kallade scientific management använder sig av den kunskapssyn som då, liksom nu, är den mest framträdande – nämligen en kunskapssyn som bygger på en axiomatisk och empirisk grund.

Med en axiomatisk grund menar vi de tankebyggnader som matematik och logik använder sig av och där man utvecklar resonemang från axiomatiska påståenden. Med empirisk grund menar vi naturvetenskapens tankebyggnader. De ser sina grundsatser som en generaliserad beskrivning av fysiska observationer (Ramirez 1999). Teknik är ett specialfall av den naturvetenskapliga tankebyggnaden och står på en experimentell empirisk grund.

Användningen av dessa kunskapsbyggnader leder till att de människor som involveras i samtalen både av sig själva och andra kommer att betraktas som ”objekt” – inte som de aktörer de i verkligheten är. I en tayloristisk produktionsteknikers ögon är de också detta. De är substitut för den maskin som ännu inte uppfunnits. Paradoxen med dessa kommunikationsmönster är att man kan tala om andra som objekt men då inte inkludera sig själv.

En kommunikation som huvudsakligen bygger på scientific management kommer därför att medföra alla de motivationsproblem vi talat om. Även om medarbetare involveras i sådana samtal kommer de inte att kunna känna den delaktighet som man egentligen är ute efter. Problemen kan till och med förvärras eftersom man genom sådana samtal tvingas distansera sig från personliga relationer, egna uppfattningar, känslor och upplevelser. Det är därför som lärseminarierna ser ut att vara den kritiska faktorn. Det omfattande overheadmaterial vi fått exempelvis från Memologen i Västerbotten visar just på kommunikationens betydelse. Genom mötena lär man sig uppenbarligen att kommunicera på ett nytt och annorlunda sätt vilket också omvittnas av många deltagare.

## Den problematiska tankeformen

Att hantera gemensamma produktionsfrågor utifrån sin egen delaktighet i dem kräver att man använder det som Ramirez (1999) kallar en ”problematisk tankeform”. Denna skiljer sig från den som man lärt sig i skolan och kräver särskild övning för att kunna tillämpas. Något förenklat kan man säga att resonemangen också måste innefatta så kallade ”jag-budskap”. Man måste inkludera såväl sig själv, sina uppfattningar, känslor och erfarenheter som andras känslor och erfarenheter i dialogen.

Det är därför som produktionstekniska beskrivningar av dessa ”metoder” ofta blir irrelevanta och ointressanta även om de är ”rätt”. Kunskapen måste komma inifrån. Det går inte att översätta de lösningsprinciper som utvecklats av tjänstemän och ledning i ett tayloristiskt system ”ner till golvet”. Försöker man det så återskapas den vertikala skiktning och de motivationsstörningar som var en av Taylorismens stora nackdelar och arbetsmiljöproblem. Däremot är förstås kunskapen viktig men den måste vinnas inte inmundigas.

Detta förklarar det stora arbete som man i de olika förbättringsförsök vi fått ta del av måste lägga ner, och den långa tid det tar, att öva upp medarbetare, tidigare tjänstemän och ledning att lära sig ”processtänket”. Först när man känner sig införstådd med och hemmastadd i denna nya kommunikationsform kan man också hantera de nya arbetsformer som växer fram som en följd av förbättringsarbetet.

En av de viktigaste skillnaderna mellan den problematiska och de andra tankeformerna är enligt Ramirez (1999) att i den problematiska måste diskurs (så som man talar och skriver) och språk *behandlas som mänskliga aktiviteter* och inte som *givna styrande strukturer*.

Detta gör att retorikämnet, som just behandlar den problematiska tankeformen, blir en betydelsefull källa för att

förstå de svårigheter och missförstånd som kan dyka upp i spåren av de nya arbetssätten.

Problemet är således inte så enkelt som att sprida mer information, byta språk eller att gå på kurs och lära sig en ny ”kommunikationsteknik”. Det verkar istället handla om att uppmärksamma en helt ny användning av språket som uppstår genom kravet av att gemensamt hantera problem där utfallet kommer att beröra oss själva, vår identitetskänsla och våra sociala förhållanden. En sådan problemlösning skiljer sig från den där vi kan distansera oss från problemet som sådant och se på det ”mer akademiskt”.

När vi påstår att vi genom detta projekt vill etablera en bättre förståelse för hur olika begrepp för exempelvis tillgänglighet, arbetsmiljö och resurser hänger samman så skall detta således inte uppfattas som att vi främst är akademiskt intresserade av problemet. Vi vill istället försöka illustrera hur begreppen kan användas i just en praktisk problemlösning av kunniga medarbetare kring aktuella verksamhetsfrågor.

## Referenser

- Axelsson J.R.C. och Bergman B. (1999): Att bygga och riva pyramider - offensiv kvalitets och arbetsutveckling. I Nilsson T (red): Ständig förbättring - om utveckling av arbete och kvalitet. Stockholm: Arbetslivsinstitutet.
- Abrahamsson L. (2000): Att återställa ordningen. Könsmoder och förändring i arbetsorganisationer. Umeå: Borea Bokförlag.
- Barklöf K. (red) (2000): Vägval? - En antologi om förändringsprocesser i magra organisationer. Stockholm: Rådet för arbetslivsforskning.

- Forslin J. och Kira M. (2000): Från intensiva till uthålliga arbetssystem – en litteraturstudie. I Barklöf K. (red): Vägval? En antologi om förändringsprocesser i magra organisationer. Stockholm: Rådet för arbetslivsforskning.
- Herzberg F. (1976): The managerial choice - To be efficient and to be human. Homewood Illinois: Dow-Jones Irwin.
- Landstingsförbundet (1998): Genombrott I - att korta köer och väntetider till och inom hälso- och sjukvården. Best nr 1821. Stockholm: Landstingsförbundet.
- Landstingsförbundet (1999): Genombrott II - att korta köer och väntetider till och inom hälso- och sjukvården. Från test till spridning av en fungerande arbetsmetod. Best nr 1934. Stockholm: Landstingsförbundet.
- Lövqvist L mfl (2002): Ideal Modell - En ny förändringsmetod inom Landstinget. Kandidatuppsats 10p, HT 2002. Stockholm: Stockholms Universitet, Företagsekonomiska institutionen.
- Nilsson T (red) (1999): Ständig förbättring - om utveckling av arbete och kvalitet. Helsingborg: Arbetslivsinstitutet.
- Palm K. (2003): Revolutionen som kom av sig. Avbyråkratisering och medarbetarskap. En studie av ett projekts våndor och svårigheter. Licentiatavhandling TRITA IEO-R 2003:2. Stockholm: KTH, Institutionen för ekonomi och organisation.
- Ramirez J. (1999): Skapande mening - en begreppsgenealogisk undersökning om rationalitet, vetenskap och planering. Avhandling 13:2. Stockholm: Nordiska institutet för samhällsplanering.
- Thorsrud E, Emery F (1969): Mod nye samarbejdsformer. Eksperiment i industriell demokrati Oslo: Steen Hasselbachs Förlag

## *Några retoriska antaganden och överväganden*

Problemet man möter när man genom samtal vill komma fram till goda belysningar och ställningstaganden av frågor kring sådant som är beroende av vad man själv och vad andra aktörer gör är att det som skall talas om inte är något bestämt, evigt och oföränderligt. Vad som är ett önskvärt och rimligt utfall formuleras av berörda personer i ett socialt och historiskt sammanhang och bestäms, helt eller delvis, av detta. Vad man uppfattar som lämpligt eller önskvärt kan i ett visst sammanhang inte avgöras eller bestämmas genom någon i traditionell mening yttre och objektiv norm eller kalkyl.

Samtidigt blir normativa resonemang viktiga. Skall man upprätthålla en god kvalitet i sjukvården måste man exempelvis klargöra vad detta är. Vad kan sägas vara korrekt utförda behandlingar och vad kan sägas vara felaktigt utförda? Vad är en bra tillgänglighet och vad är en olämplig tillgänglighet? Att komma fram till användbara och realistiska normativa slutsatser av denna art tillhör förvisso inte de enklare uppgifterna.

Det finns också ett praktiskt problem med dessa normer. Inte ens om alla solidariskt inriktar sig på att åstadkomma det önskade utfallet är det säkert att det blir som man tänkt sig. Det kan mycket väl visa sig att de resonemang med vilka man fastställt normen varit ofullständiga, oklara eller rent av felaktiga.

Man kan exempelvis ha byggt resonemangen på vissa antaganden och förväntningar som när det kommer till kritan visar sig vara orealistiska. Det man gemensamt strävar efter måste då förändras och anpassa sig efter dessa nya insikter om vad som är rimligt och möjligt.

Normativa resonemang kan således inte undvikas. Vi måste å andra sidan acceptera att de ofta vilar på lösa sand. De bygger på utsagor om praktikens frågor vilka involverar föreställningar, försanthållanden, tro på fakta och värderingar som förekommer vid en viss tid. De grunder som normativa utsagor bygger på är inte fasta och oföränderliga. De förändras utifrån vad vi får reda på om varandra och om systemet.

Det finns därför ingen objektiv eller för alltid given definition av vad som vore en bra tillgänglighet. De definitioner som förekommer – exempelvis ”Advanced access” – behöver således varken vara långsiktigt realistiska eller önskvärda. De kan mycket väl i framtiden visa sig bygga på föråldrade uppfattningar om vad som är möjligt och på oklara föreställningar om vad människor i omvärlden ser som viktigt för att få förtroende för vården.

## Betydelsen av den retoriska processen

Förståelsen för vad normativa utsagor egentligen inbegriper och hur man kan pröva och använda dem växer fram ur och genom samtal och diskurser. Därför framhålls ständigt i litteratur om ledarskap att medarbetarna måste vara engagerade i målformulerings- och visonsarbete. Den praktiska konsekvensen är inte som många tror att målen därmed blir ”förankrade” eller gemensamma utan att de normer om vad som är önskvärda utfall som man enas om genom dessa samtal kommer att stå på en mer socialt bearbetad och därmed också socialt sett mer realistiskt grundad.

Samtalsprocesser som leder till en sådan ökad kunskap om hur något gemensamt skall beskrivas, hur man skall uppfatta ett fenomen och vilken innebörd man skall ge något som händer och vad man ser som önskvärt kallas inom kunskapsfilosofin för retoriska (Rosengren 2002). Vad vårt projekt vill bidra till är således en mera klargörande och illustrativ retorik kring frågor som är väsentliga för hälso- och sjukvården och som kommer att ligga till grund för samtal om hur verksamheten skall ordnas.

Sådana resonemang kan inte drivas internt i skilda grupper. De måste breddas så att de inkluderar förväntningar och uppfattningar hos de medborgare som skall betala, de patienter som behöver vård, de vårdgivare som vet vad som är möjligt och vad som är realistiskt att erbjuda samt förstås de folkvalda själva med sina ambitioner, visioner och sitt ansvar.

Uppfattar man tillgängligheten som en konsekvens av en sådan social och samtalsmässig konsensus där olika intressen har fått komma till tals så blir tillgänglighet – och så som man talar om den – en symbol för för vilka förhållanden som kan ses som önskvärda, rimliga och lämpliga inom hälso- och sjukvården. Vi får en norm.

## Det önskvärda kan bara åstadkommas genom samarbete

För att därefter åstadkomma detta förhållande – nå målet, förverkliga visionen eller leva upp till normen – krävs insatser av en mängd olika slag varav vissa kan påverkas av politiska beslut medan andra inte kan det. Det är det samlade handlandet som gör resultatet möjligt. För att åstadkomma en förändring måste därför hela systemet som exempelvis utbud, organisation, arbetssätt, kunnande etc. påverkas.

Om man accepterar det faktum att de önskvärda effekterna först kan uppstå om berörda aktörer *väljer att samarbeta* och som de självständiga aktörer de är medverka till att förverkliga den uppsatta normen så inser man betydelsen av det sociala kapitalet. Först om man kan lita på att huvuddelen av de andra aktörerna också arbetar för samma sak är det meningsfullt att själv ställa upp.

Denna balans mellan lojalitet och egennytta kan bara växa fram genom en lärprocess. I denna prövar man sig gemensamt fram med olika resonemang och konkreta praktiska åtgärder för att finna den unika kombination som både tillfredsställer aktörernas egna önskningsar, deras professionella heder, patienternas behov, medborgarnas vilja att betala och de folkvaldas politiska ambitioner.

Denna process bygger på samma princip som den som används på lärseminarierna i Genombrotts- och Idealmodellerna. Skillnaden är bara att det i det större sammanhanget rör sig om en mer omfattande språklig förändring än den som kan åstadkommas lokalt. I de förändringsaktiviteter som man berättat om för oss har man också numera insett behovet att bredda mötesinsatserna att gälla också de mer övergripande systemen.

Problemet är således inte främst knutet till de praktiska resultaten, dvs. vilken tillgänglighet eller kvalitet man kan uppnå. Det sociala kapitalet, dvs förtroendet för sjukvården, är inte första hand beroende av att man kan visa kvantitativa resultat utan skapas av en känslig balans mellan hur berörda aktörer ställer sig till olika aspekter av sjukvården som institution. Skulle tilliten brista i något avseende så riskerar den offentliga sjukvården att förlora i betydelse.

Vår uppfattning är att den retoriska process som krävs för att vidmakthålla förtroendet dels måste vara förankrad i en realistisk uppfattning om faktiska förhållanden och möjligheter och dels vara förankrad i de olika intressegrup-

pernas egna ambitioner, uppfattningar och förväntningar. Vi menar att en sådan retorisk process skulle befrämjas av ett empiriskt material som kan behandlas som ett faktum.

Ett sådant empiriskt material skulle kunna fungera som en tredje och oberoende referens genom vilken det skulle kunna bli lättare att diskutera de underliggande förhållanden som styr uppkomsten av tillgänglighet och hur dessa är kopplade till resurser och arbetsmiljö.

Vi skall i det följande beskriva några av de retoriska begrepp som vi behöver använda för att ett sådant empiriskt material skall kunna uppfattas som ett användbart och trovärdigt verktyg för sådana samtal.

## Sociala konstruktioner

De fenomen för vilka man använder begreppet tillgänglighet är av en annan karaktär än de fenomen och förhållanden som man belyser med resonemang inom exempelvis tekniken, medicinen och biologin. Begrepp som tillgänglighet, behov, organisation, arbetsmiljö, ledarskap etc. kallas exempelvis av Sjöstrand (1999) för sociala konstruktioner eftersom vad de beskriver inte har en konkret fysisk referens.

Ett bra exempel på hur man kan studera och inventera begrepp som tillhör gruppen sociala konstruktioner är Siv Bäck-Petterssons studie av begreppet tillgänglighet för Västra Götalandsregionen (2001 a,b). Siv Bäck-Pettersson har i fokusgrupper och intervjuer låtit 569 personer samtala om och berätta om olika frågor och teman i vilka man har haft anledning att använda eller beröra tillgänglighetsbegreppet.

Genom att ta reda på hur man beskriver ordet i ordböcker, använder det i massmedia och genom att lyssna på hur

deltagarna i fokusgrupperna ”konstruerar” berättelser som innehåller ”tillgänglighet” har Siv Bäck-Pettersson kommit fram till en mängd olika definitioner på begreppet.

Vad hon fått fram är objektiva fakta i meningen att de människor som tillfrågats sagt vad de sagt. De definitioner hon för fram är emellertid olika sociala konstruktioner som dessa personer till synes refererat till när de använt ordet tillgänglighet. Det är enbart genom att använda sådana gemensamma begrepp som man kan bli förstådd.

## Tankekollektiv, begreppssystem och topoi

I filosofin beskrivs ett fenomen som kallas tankekollektiv (Rosengren 2002). Dessa hålls samman genom sin kommunikation sinsemellan. Ett sådant tankekollektiv kan vara en profession. Ett annat kan vara alla som arbetar i sjukvården. Ett tredje kan vara politiker som grupp. Varje kollektiv har sitt eget språk. Inom varje tankekollektiv måste analyser och resonemang vara stilenliga med ”hur man brukar samtala” i kollektivet för att bli accepterade och förstådda.

Tankekollektiven utövar således ett visst tanketvång på sina medlemmar vilket gör att vissa fakta och observationer försummas och negligeras även om de objektivt sett borde vara värda att ta på allvar. Språkbruket gör således att vissa resonemang kan föras fram medan andra inte kan det. Vilka som är relevanta inom en viss grupp men inte i en annan har förstås att göra med vilka sociala konstruktioner som är accepterade och i bruk inom just detta tankekollektiv.

Samtidigt är inte olika tankekollektiv isolerade från varandra. Man kan tillhöra flera olika tankekollektiv och därmed skapa bryggor mellan dem. För att sådana bryggor skall vara möjliga får emellertid tankesystemen inte ses som

slutna system vilka ömsesidigt utesluter varandra. Man kan inte resonera utifrån modellen ”antingen - eller ” utan måste acceptera tanken på ”både – och”.

Ett sätt att lösa detta dilemma är enligt Ramirez (1999) att se de olika tanke-systemen – inte som slutna system – utan som ett antal platser – topoi – från vilka man hämtar sina argument. Systemen utesluter då inte varandra. Genom att allt flera kan bli bekanta med olika platser så kan skillnaderna överbryggas och det blir möjligt för olika tankekollektiv att förstå varandra.

Det grundläggande problemet blir då att omvandla det som ofta är utformat som varandra uteslutande och internt logiska system till mera öppna kunskapsbyggnader som inte leder till tanketvång utan kan användas som platser för att hämta argument i samtal om praktikens frågor. Vi återfinner här den önskan om kreativitet som så ofta uttrycks i de förändringsförsök som gjorts (Lövqvist 2002).

## Något om den allmänna meningen

Som vi tidigare konstaterat så kan samtal i vilket som helst tankekollektiv inte föras godtyckligt. Vilka spekulationer som helst kan inte tillåtas. Förutsättningen för att man skall kunna åstadkomma välgrundade samtal är att man tar hänsyn till vad som inom kollektivet uppfattas som fakta. Faktas roll är att göra motstånd i resonemangen. Fakta gör att vissa resonemang och slutsatser inte är möjliga medan andra istället blir möjliga (Rosengren 2002).

Olika tankestilar och olika tankekollektiv opererar med olika typer av fakta. Ett exempel på ett faktum inom det politiska tankekollektivet är det man kan kalla ”sensus communis” – den gemensamma uppfattningen eller ”common sense” (Gustavsson 2001). Det politiska agerandet i en demo-

krati strävar efter att anpassa sig till och uttrycka denna *sensus communis*.

*Sensus communis* blir därmed en slags gemensam referensram. Man behöver inte underkasta sig den och tycka som alla andra. Då den uttrycks vara den "allmänna meningen" måste man dock alltid på något sätt förhålla sig till denna. Man kan dela den allmänna meningen, ställa sig kritisk till den eller modifiera den, men man kan inte vara neutral.

Den allmänna meningen kommer således att fungera som en referens för de samtal som förs i massmedia och på den offentliga arenan. Denna gemensamma referens kan inte på förhand bestämmas. Den blir vad den blir. Den växer fram ur de samtal som förs i samhället och inom de grupper det är fråga om. Den kan emellertid påverkas genom att man deltar i samtalet och den kan därmed bli mer eller mindre realistisk och konstruktiv.

*Sensus communis* – hur denna än uttrycks vid en viss tid – är ett politiskt faktum. Även om man anser resonemangen felaktiga kan de vid denna tidpunkt inte vara annorlunda än de är. En viktig förutsättning för att en politisk ambition skall kunna förverkligas är inte att man som politiker kan referera till att det man föreslår är "rätt" eller att man internt är överens utan att det man föreslår också understöds av *sensus communis*.

Den politiska skickligheten tycks i detta fall ligga nära den skicklighet som goda musikproducenter har. De vet intuitivt vad som kommer att "slå" långt innan deras konkurrenter gör det. Utan stöd av *sensus communis* kan en fråga således inte föras fram. För den folkvalde som aktör är det förstås en fördel om den *sensus communis* som denne bygger sina argument på också baseras på realistiska antaganden och förväntningar. Det blir problematiskt om man får makten på grund av missförstånd, myter, fantasier och drömmar. Skulle så vara fallet raseras förstås med tiden det sociala kapitalet.

Dilemmat är att goda och rimliga resonemang och förslag som inte stöds av *sensus communis* inte kan genomföras. Samtidigt kan dåliga och orealistiska förslag få gehör just därför att de stöds av den allmänna meningen. Det är således först i och genom det välgrundade offentliga samtalet som de förutsättningar skapas som krävs för att realistiska och mer önskvärda lösningar och åtgärder inom det offentliga livet kan förverkligas.

## Det empiriska materialets betydelse

När vi genom fokusgrupper tar fram berättelser som knyter an till människors kunskaper och erfarenheter om aktuell praxis i hälso- och sjukvården så genereras ett empiriskt material. För en närmare beskrivning av fokusgrupper och deras användning se bland annat Kreuger (1994), Tillgren (1999), Kommunförbundet (1999), Wennberg och Hane (2000) och FSA (2002).

Materialet som kommer fram ur en fokusgrupp innehåller vad de som vi talat med velat berätta för oss inom ramen för det partnerskap vi etablerat. Partnerskapet bygger i detta fall på att det som berättas skall dokumenteras, läsas av olika intressenter i vården och ligga till grund för samtal och analyser av sjukvårdens övergripande frågor. Vi kommer därför att skriva materialet så att det kan uppfattas som en typ av *sensus communis* från just den grupp vi talat med.

Om gruppen består av personer som både är erfarna och reflekterade och dessutom väl insatta i och kunniga om den verksamhet som behandlas så får ett sådant material förstås ett större värde än om vi talat med oerfarna noviser eller talat med dem om ett ämne som de tidigare inte funderat över.

Den allmänna mening dessa deltagare beskriver får också karaktären av faktum. Texten beskriver vad just de som är väl insatta i frågan uppfattar som viktigt att berätta.

Detta är vad de faktiskt har velat säga och uttrycka vid de tillfälle samtalet fördes. Deras resonemang kan sedan jämföras med andra grupperes resonemang för att komma fram till allt bättre ställningstaganden om de frågor man vill kunna behandla.

När det gäller formulering av normativa utsagor får sådana berättelser en särskild tyngd eftersom de bygger på en gedigen praktisk erfarenhet och så goda och realistiska bedömningar som man kan få. Härvid skiljer de sig radikalt från visonsarbete eller andra målsättningsövningar som ofta hamnar i önskedrömmar och spekulationer.

## Vad kan man lära från fokusgrupper

I projektet avser vi att ta utgångspunkt från några konkreta beskrivningar av olika lösningar på tillgänglighetsfrågan. Vi kommer att analysera de ambitioner de bygger på, det utbud man skapat och genom vilka organisatoriska arrangemang och insatser detta har skett. Med utgångspunkt från denna föranalys kommer vi därefter att i fokusgrupper tillsammans med de som arbetar i sådana verksamheter skapa berättelser som illustrerar:

- Vilken ”sensus communis” som man anser vara en förutsättning för att bibehålla det arbetssätt man har och hur man skapat denna.
- Hur man anser att resurser av olika slag utnyttjas och förvaltas i det arbetssätt man valt.
- Under vilka villkor som de personer – både personal, patienter, anhöriga och andra medborgare som berörs av verksamheten – medverkar i verksamhetens ”praktiker” och om man bedömer att dessa villkor är konstruktiva eller destruktiva för de berörda personernas hälsa och engagemang.

Berättelserna avser inte att ge konkreta svar på om den ena eller andra lösningen var bra eller dålig. Syftet med berättelserna är främst att få tillgång till ett antal resor-nemang som knyter olika tillgänglighetsaspekter till hur erfarna och kunniga personer ser på deras samband med resursanvändning och arbetsmiljö.

## Referenser

- Bäck – Pettersson S (2001a): Patienten värderar tillgängligheten till vårdcentralen – kontakt, kompetens och kontinuitet är viktigast. Göteborg: Regionens Hus.
- Bäck – Pettersson S (2001 b): Tillgänglighet till Västra Götalandsregionens verksamheter – medborgarna beskriver sina uppfattningar. Göteborg: Regionens Hus.
- Eriksen E O (1997): Kommunikativt ledarskap. Om styrning av offentliga institutioner. Göteborg: Daidalos.
- FSA (2002): Samtal med arbetsterapeuter – om arbetsmiljöns brister, risker och glädjeämnen. Nacka: Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter.
- Goldkuhl G (1998): Handlingars vad, vem och var. Ett praktiskt teoretiskt bidrag. Linköping: Centrum för studier av Människa, Teknik och Organisation.
- Gustavsson B (2001): Kunskapsfilosofi. Stockholm: Wahlström & Widstrand.
- Krueger R A (1994): Focus Groups. A practical guide for applied research. Thousand Oaks: Sage Publications

Lövqvist L mfl (2002): Ideal Modell - En ny förändringsmetod inom Landstinget. Kandidatuppsats 10p, HT 2002. Stockholm: Stockholms Universitet, Företagsekonomiska institutionen

Sjöstrand S-E. (1999): Om ledarskap i näringslivet. I Individen och arbetslivet. Perspektiv på det samtida arbetslivet kring sekelskiftet 2000. Stockholm: SOU 1999:69.

Ramirez J. (1999): Skapande mening - en begreppsgenealogisk undersökning om rationalitet, vetenskap och planering. Stockholm: Nordiska institutet för samhällsplanering. Avhandling 13:2

Rosengren M (2002): Doxologi. Åstorp: Rhetor förlag.

Svenska Kommunförbundet (1999): Fokusgrupper. En metod i kommunalt kvalitetsarbete. Stockholm: Svenska Kommunförbundet.

Tillgren P (red) (1999): Fokusgrupper i forskning och utvecklingsarbete. Socialmedicinsk Tidskrift. 1999:4.

Wennberg B-Å. och Hane M. (2000): Forskning för praktiker om praktiken. Om grunderna för vetenskaplig metod och om metoder på vetenskaplig grund. Abonnemangsrapport 78. Degerfors: Samarbetsdynamik AB,

## *En fördjupad analys av tillgänglighetsbegreppet*

När vi gått igenom de arbetsformer och principer som präglar Genombrottsprojekten (Landstingsförbundet 1998; 1999) och Ideal-modellen (Löqvist 2002) och bearbetat de intervjuer vi gjort med Memologen i Skellefteå, Centrum för verksamhetsutveckling i Linköping och Qulturum i Jönköping (Henriks 2003) så kan vi konstatera att de i hög grad är i överensstämmelse med sådant som Rothstein (2003) lyfter fram i sin bok som viktigt för att vidmakthålla och skapa socialt kapital.

Förändrings-, förbättrings- och förnyelsestrategierna i all ära men för vårt projekt är det intressantaste att man tar fasta på kommunikationens betydelse och vill skapa nya former för det som inom statsvetenskapen kallas ”deliberativ demokrati”. Problemet man har att övervinna är således inte att bevisa arbetssättets relevans för att uppnå goda resultat – vilket man utan tvekan gör – utan att arbetssättet har en formidabel motståndare i det konventionella sättet att tänka och samtala om dessa frågor.

Två frågor är särskilt viktiga. Den första är betydelsen av att de som är berörda av den sociala kontroll som måste till för att upprätthålla ett önskat tillstånd av samarbete kring exempelvis ”god tillgänglighet” konfronteras med att argumentera för sitt handlande och att deras argument därefter återspeglas i de regler och bestämmelser som blir följden. Det är därför som de forum – exempelvis lärseminarier – i

vilka människor möts för att samtala om dessa frågor blir så viktiga.

Den andra frågan har att göra med vad som skall registreras och vad som skall följas upp. Rothstein (2003) bygger sina resonemang bland annat på Robert D Putnams bok "Making Democracy Work". Rothstein påpekar att Putnams forskning på en punkt skiljer sig från den konventionella statsvetenskapliga forskningen. Putnam arbetade fram kriterier eller index på om *implementeringen* av de politiska ambitionerna hade lyckats.

Genom detta kunde han jämföra framgången i två olika regioner i Italien och utifrån skillnaderna spekulera i vad de underliggande orsakerna kunde vara. Det var så han empiriskt kunde påvisa betydelsen av det sociala kapitalet. Hans resonemang har sedan bekräftats och stabiliserats av ett stort antal oberoende forskningsprojekt.

Poängen är förstas att Putnam här engagerade sig i en normativ beskrivning. Inte förrän han kunde formulera väl valda operativa kriterier på vad man till synes ville åstadkomma med den politik som fördes så kan man konstruktivt diskutera och analysera vad som medförde att resultaten uppnåddes eller inte uppnåddes. Likheten med de samtal som förs med ett ständigt mätande och analyserande inom de tre olika metoder vi här refererat till är slående.

Operativa kriterier på vad man politiskt vill uppnå, och inte bara allmänna fraser, är således enligt Rothstein viktiga utgångspunkter för handlandet. Kriteriernas förankring i det gemensamma intresset och den allmänna meningen är lika viktig. Kriterier kan inte fastställas utifrån och uppifrån. De måste växa fram.

Detta leder fram till betydelsen av forum för samtal men ger också själva samtalet en betydelse. Rothstein påpekar just betydelsen av både den kvantitativa och den kvalitativa

aspekten. Man måste dels ges möjlighet att träffa tillräckligt många och skapa personliga relationer men det räcker inte. Samtalen måste också vara så utformade att man som aktör tvingas anpassa sin bild av verksamheten och inte bara frestas att återupprepa det man redan anser sig veta eller sina älsklings teorier.

Genom en anpassning av sin egen föreställningsvärld och samtal ansikte mot ansikte växer det förtroende fram som i sin tur leder till att de övergripande sociala normerna kan upprätthållas.

## Det tvärprofessionella dilemmat

Det är väl känt från förbättringsarbeten både inom sjukvården och på andra områden att det är svårt att få till stånd en konstruktiv och fördjupad dialog i tvärprofessionella grupper. Rothstein (2003) ger en god illustration av detta i sin bok där han pekar på den fruktlösa debatten mellan två skolor inom statsvetenskapen som utgår från helt olika tanke system, nämligen den rationalistiska ansatsen och den kulturalistiska. Rothstein tar sig an uppgiften att försöka förena dessa båda så att bägges resonemang blir rimliga men samtidigt så att de tillsammans gör det möjligt att förklara fenomenet socialt kapital.

Även om det till synes är en enda person, i detta fallet Rothstein, som lyckas med denna bedrift är det trots detta en process byggd på samtal. Resonemangen kan inte bli fruktbara och gripa tag i företrädarna för de två ansatserna om de inte lyckas förena bägge deras intressen. Det handlar i detta fall inte om en kompromiss utan om en sant kreativ process där helt nya resonemang visar sig användbara utifrån argument hämtade från båda skolorna. Man kan föreställa sig att denna process inte bara försiggått i Rothsteins

huvud utan att den blivit möjlig främst genom de samtal och de diskurser som förts om socialt kapital i det forskarkollektiv i vilket Rothstein är medlem.

Vi menar därför att Rothsteins arbete också i sin praktiska form illustrerar nyckeln för att förstå vad som skall hända i de forum i vilka man formulerar kriterier för tillgänglighet och tar ställning till hur den skall kunna förverkligas och upprätthållas som ett allmänt intresse. Vad som händer tycks vara att man gör sig beredd att lämna de slutna tankeystemen, i Rothsteins fall den rationalistiska och den kulturalistiska ansatsen.

Det som till synes är en intressekonflikt behöver därför inte vara det om man var för sig blir medveten om varifrån argumenten hämtas, när det är tillämpliga och varför de används. Rothsteins arbete visar samtidigt på att det knappast är tänkbart att en sådan förståelse, och därmed nya kreativa beskrivningsmodeller, skulle kunna åstadkommas i stundens hetta eller under korta möten. Det handlar här lika mycket om ett systematiskt intellektuellt arbete som spontana samtal. Vi skall därför här påbörja analysen av de olika kriterier, begreppssystem och tankefigurer för tillgänglighet som används i de olika förbättringsförsöken och i relevant forskning och litteratur.

## En översikt av tillgänglighetsbegreppet

I våra förberedande studier inför detta uppdrag har vi funnit att det förs ett stort antal resonemang kring och om begreppet tillgänglighet inom hälso- och sjukvården. Samtidigt konstateras på flera ställen att många av de analyser som görs av tillgänglighetsfrågan i den offentliga debatten och i förhandlingar mellan olika parter på arbetsmarknaden är motsägelsefulla och paradoxala. Det allmänna intrycket är att samtalen inte på ett bra sätt belyser och reder ut de frågor

som man behöver ta ställning till när det gäller god vård och att de har en bristfällig koppling till praktikens frågor.

Denna oklarhet skapar förstås osäkerhet och frustration. Trots att tillgänglighet politiskt sett uppfattas som en viktig dimension hävdas därför ofta att många andra aspekter borde beaktas samtidigt. Detta är naturligtvis korrekt men frågan här är inte vilket intresse som skall sättas före det andra utan hur många olika intressen samtidigt skall kunna beaktas. Denna fråga löses inte genom att bortse från tillgänglighetsfrågan. Vi tror att den principiella frågan om hur olika aspekter kan integreras kan belysas väl så bra genom att välja ett enda begrepp och inte sprida ut resonemangen på flera.

Vi skall i det följande illustrera några begreppsbasier och tankefigurer som man tycks använda vid samtal och analyser just av tillgänglighet. Vi kommer i princip att belysa fyra olika ansatser som vi funnit i olika beskrivningar.

1. Man har när det gäller tillgänglighet hämtat begrepp och resonemang från den del av Demings och andras arbeten som främst bygger på produktionstekniskt intresse. Vi har här uppmärksammat tillgänglighet som huvudsakligen ett köteoretiskt problem. Jämför rubriken på Genombrottsrapporterna – att korta köer och väntetider till och inom vården (Landstingsförbundet 1998; 1999).
2. Man har i många beskrivningar använt sig av planeringsmodeller från verkstadsindustrin och därvid sett sjukvården som ett system och vården som en produktionsprocess. Vi har i denna genomgång därför tagit fasta på tillgänglighet som ett systemteoretiskt problem och som ett synkroniseringsproblem.

3. Det vanligaste är emellertid att man hämtat sina modeller från den neoklassiska ekonomiska teorin och ser sjukvårdsutbudet som ett sälj-köpsystem där patienterna är kunder och sjukvårdshuvudmännen är tjänsteleverantörer. Det handlar då främst om sjukvårdens utbud. Vi har i denna genomgång uppmärksammat tillgänglighet som en egenskap hos utbudet och därmed också som ett resursproblem
  
4. En norsk forskare, (Eriksen 1997), påpekar att inget av ovanstående begreppssystem är tillräckligt för att hantera *sjukvårdspolitiska* frågor. Oberoende av hur vårdsystemen organiseras och finansieras så måste hälso- och sjukvårdsverksamhet också ses som en politisk, dvs medborgerlig, angelägenhet. Ur detta intresse växer betydelsen av det sociala kapitalet fram. Samtalen måste därför hämta argument också från ett tankesystem liknande det som Rothstein för fram i sin bok. Vi har i vår genomgång därför uppmärksammat tillgänglighet som en rättighet för patienten.

## Tillgänglighet i ett köteoretiskt perspektiv

väntetider i kön; väntetider i väntrummet

Många av de vanligaste planeringsmodellerna bygger på antagandet att diagnoser och sjukdomstillstånd (patienternas och befolkningens behov) kan knytas till bestämda åtgärder och uppgifter som skall utföras. Det finns enligt denna tanke ett direkt samband mellan diagnos och behandling.

Genom att veta förekomsten av olika diagnoser och tänkbara patientproblem skulle behoven av behandling kunna fastställas. En förutsättning är att behandlingsprocessen i princip kan brytas ner – ungefär så som man bryter ner de moment som krävs för att producera en bil. Genom kvantita-

tiva operationer kan man sedan fastställa resursbehov och förlägga utförandet till olika specialiserade enheter. Dessa kan vara enskilda personer eller team och ha mer eller mindre specialiserade uppgifter. Vårdsystemet kan sedan byggas upp genom att kombinera och knyta samman dessa enskilda mindre enheter till större.

En utgångspunkt är förstås att när patienter som lider av olika tillstånd söker sig till sjukvården så skall systemet ordnas så att det i princip – beroende på nivå och diagnos – finnas tillräcklig kompetens och tillräckliga resurser för att motsvara kraven på behandling eller för att hänvisa patienten till en enhet där vården kan utföras. Resurser kan då antingen organiseras så att varje enhet självständigt och i samarbete med andra kan genomföra den behandling som krävs eller också får man skapa vårdkedjor där patienten sänds mellan olika ”stationer” och möter olika behandlingsenheter på vägen mot tillfrisknande.

Vilken teoretisk modell man än väljer blir det ett gigantiskt planeringsproblem att balansera resurser mot behov samtidigt som de olika behandlingsenheterna och behandlingsformerna skall samplaneras med varandra. Ofta förenklas därför denna situation och planeringen genomförs endast på makronivå. Om resurserna i denna makroplanering uppfattas tillräckliga för att klara behoven så räknar man också med att tillgängligheten är tillfredsställande.

Att det finns en balans mellan resurser och efterfrågan i en sådan övergripande plan behöver emellertid inte innebära att tillgängligheten är god. Även om man skulle kunna formulera ett direkt samband mellan diagnos och behandling så skulle behoven ändå variera, både tidsmässigt, kvalitetsmässigt och geografiskt på ett sådant sätt att det inte är möjligt att i varje ögonblick distribuera resurserna dit de bäst behövs eller patienterna till den vård de skulle behöva ha.

Tillströmning och behandlingstider varierar också på ett sådant sätt att det även i idealfallet kommer att uppstå köer och väntetider även om resurserna balanserar efterfrågan. Detta var det produktionstekniska problem som Deming angrep med bland annat statistiska metoder hämtade från köteorin och den så kallade operationsanalysen. Hans resonemang kan på ett förenklat sätt beskrivas som följer.

Så länge inflödet av kunder är konstant och produktionen också är konstant så flyter verksamheten jämnt. Det uppstår inga köer. Verksamheten kan liknas vid en lugn och jämn trafik på en motorväg. Om emellertid tillflödet av bilar är ojämnt och det finns vägarbeten på vägen som gör att man måste sakta in på vissa avsnitt så leder detta till störningar som i sin tur leder till köer och väntetider.

Om tillströmningen i genomsnitt understiger den konstanta kapaciteten så kommer alla fram till slut även om det bildas köer och väntetider. Problemet kan emellertid inte lösas genom att utan vidare öka kapaciteten. Motorvägarna skulle då vara dåligt utnyttjade under större delen av tiden. Vill man maximalt utnyttja sina resurser så bör man ständigt ha en kö. Då uppstår ingen spilltid. Vill man undvika köer måste man införa reservkapaciteter och "slack" i processen. I denna mening är alltså köer bra för effektiviteten men dåligt för patienten.

För att få ett för medarbetare och kunder acceptabelt flöde, en rimlig kösituation och en rimligt effektiv och rationell produktion måste man – om man enbart tänker produktionstekniskt – acceptera en obalans mellan tillströmning och kapacitet som blir större ju större variationerna är. Ju mindre köer och snabbare behandling man vill ha desto större reservkapacitet och slack måste man skapa. Det blir således, om man utgår från denna planeringsmodell, alltid en fråga om en avvägning mellan att tillåta "slack", där all produktionskapacitet inte utnyttjas, eller acceptera köer och bristande tillgänglighet.

Om man enbart ser vården som en produktionsprocess – ungefär som man tillverkar bilar – så är därför köer och bristande tillgänglighet en produktionsteknisk fördel eftersom man då på ett enkelt sätt kan upprätthålla en hög produktivitet. För enheter som inte konfronteras med nackdelarna av köerna så blir ett sådant system idealt. Man har alltid fullt att göra och kan omdisponera ”kön” så att arbetet flyter. För andra enheter som berörs av de problem som kön skapar så gäller inte detta. Vi kan således tänka oss flera situationer där en olämplig avvägning som skapar köer kan leda till allvarliga arbetsmiljöproblem men att vissa enheters intressen i detta avseende kan kollidera med andras.

Det finns således produktionstekniska skäl att behålla köerna såväl som att försöka ta bort dem. För vissa skapar de en jämnare arbetssituation och hög produktivitet medan de för andra skapar störningar, otillfredsställelse och jäkt. Det vanligaste sättet att minska köerna och tillfredsställa bägge grupperna har varit att introducera slack och reservkapacitet. Det är detta slack och denna reservkapacitet man velat komma åt med de nya produktionstekniska metoder som Deming introducerade och som ledde till koncept av typen ”lean production” (Karlsson 1999).

Om man har stort slack och stor reservkapacitet kan man öka resursutnyttjandet genom att ge personalen i uppdrag att själva organisera sitt arbete på bästa sätt och därvid bättre använda de resurser som finns. För att skapa en gemensam norm har då introducerats begreppet kundorientering. Genom att lägga upp arbetet så att personalen direkt påverkas av efterfrågan och konfronteras med kundens krav uppstår något man kallar ”pull” dvs. ett sug, istället för ”push”, dvs. att man som ledning trycker på.

Organisationen ordnas då så att medarbetaren får ansvar för att tillfredsställa ”kunden” som då kan vara nästa led i kedjan. Därmed möter medarbetaren köproblemet som en konkret störning och motiveras att lösa det. Övergången

från push-strategi till pull-strategi leder således till att personalen själva måste tänka igenom hur de skall arbeta för att möta den efterfrågan de konfronteras med (Hane och Wennberg 2000).

Samtidigt innebär en pull-strategi att man kan undvika den reservkapacitet man tidigare behövt räkna med. Man kan också utnyttja de resurser som finns mer effektivt. Arbetet blir samtidigt tätare och intensivare. Intensiva arbetsystem riskerar enligt Forslin och Kira (2000) att medföra risk för utmattning om man inte inser att man också måste införa spärrear för hur ”mager” organisationen tillåts bli.

Att byta strategi från push till pull innebär att man tvingas överge konventionella tankesätt när det gäller produktion. Få har emellertid satt sig in i den verkliga innebörden i lean production eller grunderna för de olika förbättringsförsök som görs. Därför blir resonemangen om kundorientering och pull-system, ofta mycket ytliga. De ses inte som de produktionsutvecklingsmetoder som de är utan ofta som snabba sätt att ”banta” en organisation.

Detta är inte direkt felaktigt. Strukturella åtgärder som innebär en minskning av personalstyrkan eller nedläggning och avveckling av enheter kan på kort sikt och med en ansvarsfull och motiverad personal stressa fram kortare behandlingstider. Produktiviteten kan tillfälligt öka både genom att man producerar mer och beroende på att man har mindre dödtid. Att personalen själva får rationalisera sitt eget arbete är emellertid inte detsamma som att systematiskt tillämpa lean production eller ge personalen det stöd som behövs genom ett systematiskt förbättringsarbete.

Att abdikera, överlämna allt ansvar till personalen och låta den leva med konsekvenserna blir ofta ett missbruk av människors ansvarstagande och engagemang. Man har således bara gjort organisationen mera mager utan att samtidigt ge medarbetarna chansen att bli mer effektiva (Barklöf m fl 2000).

Varje resursminskning som kopplas till en kundorientering innebär en tätare och intensivare verksamhet. Dåligt genomförda förändringar riskerar att leda till arbetsmiljöproblem och en försämrad effektivitet på lång sikt (Arbetsmiljöverket 2000).

Att konfronteras med köproblemet kan således vara en pådrivande faktor för att öka resursutnyttjandet. Samtidigt kan bibehållandet av köer ses som en akt av misstroende från personalens sida. Genom att vidmakthålla kön kan man försvara sig mot otillbörliga strukturella ingrepp.

Pull-strategi och strukturella ingrepp där man ”bantar” personalstyrkan är numera den överlägset vanligaste förändringsstrategin i vårt arbetsliv. I de fall personalen lojalt ”ställer upp” så ökar stressen genom att ansvarskänslan och behovet av att bevara jobbet kan sätta en i en fix om man inte klarar av att åstadkomma bra lösningar som både ger tillfälle till återhämtning och möjligheter att göra ett bra jobb.

I de fall man med rätta abdikerar från ansvaret och den omöjliga uppgiften skapar också detta problem. Man kan få lojalitetskonflikter med kollegorna, en försämrad relation till ledningen och en känsla av att svika sina kunder. Denna fix kan förklara varför man ofta kan höra ganska aggressiva och nedsättande utsagor om kunder, patienter och elever. Man känner sig uppenbarligen tvingad att hålla en viss distans för att inte blir alltför känslomässigt engagerad. Även denna strategi kan således leda till risker för försämrat självförtroende och annan typ av ohälsa.

Efter ett antal ”bantningar” tappar man förstås förtroendet för ledningen och engagerar sig inte lika hårt som förut. Kundorienteringens och pull-strategins popularitet hos ledning och arbetsgivare kan därför förklara varför personalen numera inte är lika beredda att ställa upp på förändringar som förr och varför man nästan alltid från personalens sida definierar tillgänglighetsbrister som resursbrister.

## Tillgänglighet som ett organisations- och planeringsproblem

Det är väl känt sedan länge att utförandet av tjänster och behandlingar inte kan passas in i de konventionella modeller och begreppssystem som gäller för produktion och distribution av varor. Det svenska samhället har i detta avseende genomgått en kraftig omställning. Uppdelningen mellan varor och tjänster är exempelvis inte längre relevant.

Detta återspeglas i att de gamla arbetena i stort sett försvunnit och många nya kommit till. Arbetsmarknaden och kompetensbehoven har blivit helt förändrade bara på ett tjugotal år. Ett dramatiskt exempel på detta är att det statistiska underlaget från SCB blir missvisande men att det trots detta ligger till grund för skolornas planering av utbildningsbehov. Detta illustreras av Giertz (1999).

Oklarheter i tillgänglighetsdiskussionen kan därför i vissa fall tolkas som ett uttryck för att man är fast i föråldrade synsätt på arbetets natur som hämtats från produktionstekniska analyser inom verkstadsindustrin. Att leda och organisera tjänsteproduktion skiljer sig dessutom från att leda och organisera en konventionell produktion av varor. En översikt av skillnaderna finns i Normann (1983).

Eftersom tjänsteproduktionens särart ofta komplicerar tillgänglighetsdiskussionerna skall vi med två exempel hämtade från detta område illustrera varför man inom sjukvården kan bli tvungen att i många fall överge de industriella organisations- och arbetsmodellerna.

Vi skall behandla

- tillgänglighet som ett systemteoretiskt problem
- tillgänglighet som ett synkroniseringsproblem

### *Tillgänglighet som ett systemteoretiskt problem –*

Man måste finnas till hands där det händer

En modell i vilken man tillämpar en horisontell arbetsdelning och genom någon form av övergripande planering försöker balansera resurser mot behov är bara tillämplig på stabila förhållanden, små enheter och enkla överblickbara produktionsprocesser. Demings arbetsmodeller förutsätter att de lösningar man kommer fram till ständigt kan förbättras, dvs. att varje lösning bygger på erfarenheter från den tidigare, Man tänker sig också att varje lösning är rimligt tillämpbar under en längre tidsperiod.

Det som försvårar ett sådant tänkande inom stora delar av vården är att uppgifterna inte kan standardiseras på det sätt denna modell föreskriver. Vad som skall göras i ett senare led kan i en tjänsteverksamhet inte göras oberoende av vad som hänt i ett tidigare led. Produktionsprocessen – om man skall motsvara patientens krav – är inte förutsägbar i sin helhet som den skulle kunna vara om man producerade en produkt.

Processen kan därför tvingas göra avvikelser, göra loopar, och göra halt. Den arbetsgång man från början planerat kan när det kommer till kritan visa sig vara orealistisk. Av olika skäl kan processen till och med behöva avbrytas i förtid. Den process man planerat för kan dessutom genom nya rön under processens gång visa sig vara helt onödig.

I princip kräver därför en sekvensiell behandling – dvs. att patienten besöker många olika stationer på vägen – att man vid varje övergång kan ta beslut och ställning till *hela* processen, både det som tidigare har gjorts och de som man måste planera för att göra. Därmed bryter den horisontella arbetsdelningens princip samman.

Långa perioder kan förstås processerna löpa väl även enligt ett konventionellt planeringstänkande men eftersom kapaciteterna inte är obegränsade och behandlingarna inte alltid följer mallen så uppstår det alltid friktioner, obalans och störningar. Eftersom sådana friktioner inte kan undvikas måste man just i en tjänsteverksamhet uppfatta dem som naturliga och normala inslag och behandla dem som sådana.

I en konventionell produktionsprocess uppfattas däremot sådana problem som tecken på att man misslyckats i sin organisering och planering. Sådana ”problem” analyseras således med utgångspunkt från de processer som finns inom vården – jämför rubriken på Genombrottsrapporterna (Landstingsförbundet 1998; 1999). I en tjänsteverksamhet befolkad av professionella aktörer blir enellertid sådana friktioner och avvikelser snarare ett tecken på deltagarnas ambition att fullt ut utnyttja sin professionella kompetens och sitt kunnande för patientens bästa. Fokus bör därför i analysen läggas på patienten – inte på den interna processen.

Den generalisering som ofta görs när man berättar om varför man gjort som man gjort blir därmed ofta oförståelig och meningslös. Det är först när man får ta del av hela berättelsen inklusive den enskilda patientens upplevelser som man förstår hur det blivit som det blivit.

Eftersom patienter inte är förutsägbara behöver varje läge uppfattas som unikt. Inget kan standardiseras. För att klara åtagandet måste man lära sig improvisera men inte hur som helst utan utifrån en basal kunskap om vad som är möjligt och lämpligt att göra. Kreativa lösningar, och inte ett inordnande under fastställda regler och rutiner, blir i en sådan verksamhet normala inslag.

Försöken att göra bedömningar utifrån enkla vårdplaneringsmodeller slår därmed alltid fel. Därför talar man i dag alltmer om behovet av flexibla vårdkedjor där planeringen sker löpande mellan de som gör insatserna. Att skapa ett bra

”flyt” i ett sådant system kräver mer än planeringskunskap och regelföljande. Det kräver väl intrimmade verksamheter vars medarbetare förmår improvisera. Om vi förstått saken rätt är det just sådana förhållanden som man i Genombrotts- och Idealmodellen försöker frammana (Lövqvist 2002).

Man får emellertid inte missförstå tanken med kreativitet. Kreativitet är inte att göra vad som helst, när som helst, som man tycker är spännande och roligt för stunden. Basen för en sund kreativitet är en väl intrimmad verksamhet där man väl förstår varandra och där det finns en hög grad av socialt kapital – dvs. sådant förtroende som leder till samarbete.

I dåligt intrimmade verksamheter blir istället kraven på improvisation ett problem. Enskilda lösningsförsök kan där leda till friktioner som inte kan lösas. Det kan då uppstå onda cirklar. Nya störningar och friktioner kan inträffa och förtroendet kan ytterligare minska. Den sociala fällan kan slå igen och den situation som uppstår kan för alla inblandade parter kännas omöjlig att få grepp på.

I sådana situationer uppstår återigen krav på mera resurser trots att de totala resurserna mycket väl kan vara balanserade gentemot de behov som finns och trots att den formella organisationen i sig kan vara helt rimlig. Resurstilldelning blir då en symbolisk gest för att ta sig ur förtroendefällan. Det verkliga problem som måste lösas är således inte resursproblemet utan att gemensamt kunna förstå sig på komplexiteten i den vård man erbjuder, lära sig att hantera denna och bygga upp förtroendet mellan sig.

I Siv Bäck-Petterssons rapport finns flera aspekter på just denna tillgänglighetsproblematik. Hon skriver bland annat att sjukvården uppfattas som ett slutet system som den vanlige medborgaren har svårt att förstå och överblicka. Detta kan med stor sannolikhet även gälla de som arbetar i systemet och som behöver knyta ihop de olika momenten i en behandlingskedja på ett bra sätt.

*Tillgänglighet som ett synkroniseringsproblem* – konkurrensen kräver flexibilitet; flexibilitet kräver att alla ställer upp när det behövs

Erfarenheten visar således att kraven på flexibilitet sällan kan lösas genom bättre planering, en bättre organisationsstruktur, bättre ledarskap eller större resurser. Flexibiliteten grundar sig i samarbetslösningar som bara kan åstadkommas om det finns tillräckligt förtroende för att de andra också ställer upp på dessa.

Problemen förvärras snarare av att man försöker ”förbättra” den vertikala typen av planering och ”ledning” eftersom förtroendet måste uppstå horisontellt och inte vertikalt. Därför behövs andra former för integrerande strukturer. Det är egentligen fel att säga att det behövs ett helt nytt lednings- och planeringstänkande. en bättre formulering är att de som sitter i sådana positioner måste se sin roll i ett annat ljus.

De måste förstå att istället för den repetitiva massproduktion för vilken de gamla ledningsmodellerna fungerade bra möter deras medarbetare numera krav på att gemensamt med varandra skapa i det närmaste skraddarsydd lösningar med många aktörer inblandade. Medarbetarna måste ständigt improvisera för att få verksamheten att gå ihop. Försöker man blockera sådana kreativa processer kommer verksamheten att hamna i kaos hur väl man än tänkt och hur höga ambitioner man än har haft som administratör och ledare.

De begrepp som växer fram i denna nya situation är självstyrning, självorganisering och självsynkronisering. (Detta avsnitt är hämtat från vårt ännu opublicerade arbete med så kallat Nätverksbaserat Försvar inom Försvarsmakten).

- *Självstyrning* innebär att man ser sig som en självständig aktör men också med ansvar för att handla så att man stödjer det gemensamma intresset.

- *Självorganisering* innebär att man i sitt samarbete med andra professioner och grupper tar ansvar för att fördela arbetet mellan sig så att det utförs på ett tillfredsställande sätt.
- *Självsynkronisering* har som namnet antyder anknytning till tidsbegreppet – nämligen att man tar ansvar för att åstadkomma timing. Gemensamt ser man till att rätt insats görs vid rätt tid – varken för tidigt eller för sent.

Det finns tre strategier som samtidigt måste tillämpas för att göra ett sådant arbetssätt möjligt:

1. *Det första* är att bredda aktionsradien så att varje medarbetare klarar fler uppgifter och därmed får större kapacitet än vad man hade inom ramen för den etablerade horisontella arbetsdelningen. I Ideal- och Genombrottsmodellerna motsvaras detta av att man övertar uppgifter från varandra.
2. *Det andra* är att genom effektiva informationssystem skapa en bättre överblick över läget som gör det möjligt att koordinera insatser, resurser och behandlingsåtgärder så att de bättre passar behovet hos varje enskild patient. Vi har uppfattat att det myckna mätandet och registrerandet i förbättringsarbetet är en del i denna strategi.
3. *Det tredje* sättet är att bygga upp förtroendestrukturer genom vilka det är möjligt att samtala om och konfrontera varandra med handlande som inte är kongruent med det gemensamma intresset. Vi har inte funnit många belägg för just detta i de olika förbättringsförsöken.

Verksamheter som byggs upp enligt dessa principer skapar en dramatiskt ökad tillgänglighet – vilket alla efterfrågar – genom att skapa en bättre passning mellan utbud

och efterfrågan. Förutsättningen för att detta skall kunna hända är att varje medarbetare kan ta sig det handlingsutrymme som krävs och förmår att fullt ut utnyttja sin kreativitet och professionalitet.

Effektivitetsökningen bygger på att besluten i organisationen flyttas till den plats där man kan bygga upp den bästa informationen om den situation som skall åtgärdas. Därmed kan komplexa insatser bestämmas utifrån en säkrare och mer gemensam situationsbeskrivning. En situationsbeskrivning som ju också måste inkludera de aktuella förhållanden som råder hos den patient som skall betjänas.

Tillgängligheten skulle med denna produktionsprincip i teorin kunna vara oändligt stor. Om man tänker sig att systemet består av personer med god kunskap om varandra och om hur systemet fungerar, med blixtsnabba kommunikationer och stor självständighet att fatta beslut så skulle vem som helst, om så skulle vara önskvärt, kunna bli behandlad av den bästa behandlare just på denna åkomma som finns i hela världen. Sådana beslut skulle kunna fattas på plats och direkt inom systemet självt och information om detta och den fortsatta behandlingsprocessen skulle omedelbart kunna finnas tillgänglig för alla berörda genom olika IT-hjälpmedel..

Problemet med denna princip är förstås att den stöpar på att alla måste lita på alla och att man arbetar för systemets bästa. Om systemet skulle bli korrumpert så att vissa behandlingar blir exklusivt förbehållen vissa grupper av patienter eller erbjuds dem av andra skäl än de som stämmer med det allmänna intresset faller systemet samman.

Den friare arbetssituation som tekniken gör möjlig och som ett sådant arbetssätt skulle kunna förverkliga kommer därför att innebära en större påfrestning på samarbetsviljan än vad ett konventionellt produktionssystem gör. Arbetssättet medför också att man som enskild medarbetare, var man

än sitter i verksamheten, blir allt mer beroende av de relationer och de kontaktytor man kan skapa runt sig själv och att man har och kan skapa ett förtroende mellan sig och andra.

För att vidmakthålla tilliten kan man således behöva ställa upp för varandra och ge varandra service på ett sätt som inte var nödvändigt tidigare. Arbetet över gränserna blir därmed både intensivare och ”tätare”. Kraven på att man skall vara tillgänglig för olika insatser ökar.

I princip kan man säga att en sådan maximal delegering medför att kravet på flexibilitet flyttas från toppen ned mot botten av pyramiden. Det blir individen på arbetsplatsen – och inte enbart dennes chef eller ”planen” – som måste ta ställning till vilka åtaganden som är rimliga och önskvärda och vilka som inte är det. Man måste på plats ”ta smällen” av att de egna planerna inte alltid kan hållas. Sådana övergripande åtaganden som leder till att man i princip skall vara oändligt tillgänglig kan av många kännas orimliga.

Ett exempel på denna problematik i Siv Bäck-Petterssons rapport är att hon konstaterar att vården i många fall skulle kunna förbättras om vissa befattningshavare kunde göra sig ”otillgängliga”. En annan fråga av samma karaktär som diskuteras i rapporten är att avskaffa telefontiderna och istället se till att den allmänna kompetensen och möjligheterna att ge klara besked ökar.

## Tillgänglighet som en egenskap hos utbudet

### *Studier som visar att samtalen främst handlar om sjukvårdens utbud*

Siv Bäck-Pettersson (2001 a,b ) skriver i sin omfattande studie av tillgänglighetsbegreppet att detta har flera innebörder och att det kan tolkas på många olika sätt. Hon skriver i rapporten att hon inte genom sin studie kunnat fånga någon enhetlig definition och anser att detta visar på betydelsen av att utveckla en gemensam begreppsapparat. Hon föreslår följande definitioner av tillgänglighet

- medborgaren får kontakt med sjukvård, kultur och utbildning genom tillfredsställande kommunikationsmöjligheter (fysisk dimension),
- medborgaren får kontakt med sjukvård, kultur och utbildning inom rimlig tid samt vid acceptabel tid på dygnet (tidsmässig dimension),
- medborgaren erhåller sjukvård och kan delta i kulturlivet på en acceptabel nivå, oberoende av betalningsförmåga (ekonomisk dimension),
- medborgaren har kunskaper om sjukvård, kultur och samhälle som medför att de utifrån sina behov kan söka rätt utbudspunkter (konceptuell dimension),
- medborgaren förstår information och skrivelser som rör vård, kultur och samhälle (intellektuell dimension)
- kommunikationen och mötet mellan å ena sidan medborgaren och å andra sidan politiker samt yrkesverksamma, inom regionens sjukvård, kultur och utbildning, baseras på ömsesidig tillit, förståelse och respekt (mellanmänsklig dimension).

Vi tycker i motsats till Siv Bäck-Pettersson att hennes resultat pekar på att det huvudsakligen är en enda och

begränsad dimension av tillgängligheten som diskuterats. Samtalen i hennes fokusgrupper verkar ha lett fram till att tillgänglighet i huvudsak verkar ha uppfattas som en egenskap hos det *utbud* som sjukvårdssystemet *erbjuder*.

Vi skall här ge två exempel på hur en sådan tankefigur kan leda tanken fel. Vi skall behandla

- begränsningar i kund-leverantörsmodellen
- tillgängligheten som ett faktiskt resursproblem

### *Begränsningar i kund-leverantörsmodellen*

Kund-leverantörsmodellen leder till obegränsade anspråk på service eftersom prismetanismen inte kan styra utbud och efterfrågan.

I ett kund-leverantörssystem blir frågor om resurser och arbetsmiljö inte en angelägenhet för den som tar emot servicen. Någon oändlig efterfrågan kan i enligt teorin inte uppstå. Utbud och efterfrågan skall kunna regleras av prismetanismen. Om kostnaden skulle bli för hög skulle priset höjas och efterfrågan minska. Om efterfrågan skulle bli för hög skulle en begränsad kapacitet göra att priset skulle höjas och därigenom dämpa efterfrågan.

Vård av sjuka och av äldre och barn kan inte uppfattas som en vara som på detta sätt skall utsättas för marknadens prismetanismer. Skulle man dra de fulla konsekvenserna av detta skulle detta till slut bli etiskt ohållbart eftersom de som bäst skulle behöva det som erbjuds aldrig kan få tillgång till det. En sådan politik skulle leda till stora sociala och politiska problem. Det verkar därför finnas en bred enighet om att livsnödvändiga varor och tjänster också skall distribueras till de som ”inte kan betala”.

Också detta problem behandlas av Rothstein (2003) där det beskrivs som allmänningens tragedi. Problemet med allmänningar (resurser som alla har fri tillgång till men också måste vara rädda om - exempelvis miljön, fiskevatten etc.) är enligt Rothstein att icke-samarbete lönar sig på kort sikt bättre för individen än vad samarbete gör, samtidigt som icke-samarbete gör att alla långsiktigt förlorar.

Vill man att sjukvården skall liknas vid en allmänning kan man således inte ordna den enligt kund-leverantörsmodellen eftersom varje kund var för sig då skulle kunna tänkas maximera sitt utbyte av vårdssystemet utan hänsyn till de andra. En rent kommersiell form av reglering genom en prismekanism skulle å andra sidan leda till sociala orättvisor som inte kan tolereras. Också detta alternativ belyses i Rothsteins redogörelse.

I Sverige har man förkastat en lösning av vårdfrågan utifrån en renodlat privat vårdmodell med liknande argument som de som Rothstein framför. Samtidigt verkar man ha behållit många drag av kund-leverantörsmodellen. Enligt den svenska modellen är det servicegivarens, i detta fall landstingens, sak att inom ramen för de ersättningar som utgår från staten – och som man får del av genom skatter och avgifter – ordna förhållanden så att utbudet kopplas till ersättningens storlek och så att verksamheten ”blir lönsam”.

Det är också servicegivarens sak att se till att verksamheten ordnas så att arbetsförhållandena är goda för de som arbetar i dem. Genom denna modell har huvudmannen staten gjort det till ett internt verksamhetstekniskt problem för servicegivaren att användningen av resurser optimeras.

Man har därmed eliminerat ”staten” som symbol för medborgarna och den allmänna meningen och själv tagit ”makten” som den som betalar och ”köper”. Medborgarna frikopplas därmed från sitt *medborgaransvar*. Dvs. det ansvar som de alla måste ta för att allmänningen skall fungera. Om

medborgaren kan se sig som kund kan denne i princip begära vad som helst från sin servicegivare landstinget med hänvisning till att man "betalar för det". Det svenska systemet är således en kund-leverantörsmodell där prisregleringsmekanismen satts ur spel och där den politiska konstruktionen med staten som huvudman i ett sälj-köpsystem gör att den efterfrågan man möter ute bland vårdgivarna blir oändlig.

Ett konkret exempel på denna princip finner vi i den tolkning Siv Bäck-Pettersson gör av den ekonomiska dimensionen. Denna definition leder fram till att hon framställer staten – inte medborgarna själva – som köpare och landstingen som producent av tjänster.

Om man istället skulle följa principen med vården som en offentlig nytthet som måste kunna erbjudas alla oberoende av betalningsförmåga bör den ses som en "allmänning". I denna allmänning skulle vård erbjudas på basen av hur de medborgare som nyttjar allmänningen uppfattar det rimligt att resurserna disponeras så som de disponeras och att man därför måste begränsa sina egna krav för att stödja det gemensamma intresset. Först då finns det också ett socialt kapital. Vägen dit är förstås lång.

### *Om tillgänglighet som ett resursproblem*

När samtalen fastnar i resursproblemet?

En genomgång av utsagor om tillgänglighet i vården och av resonemang i Siv Bäck-Petterssons rapport visar att man ofta kopplar samman en bristande tillgänglighet med avsaknad av resurser. Det vanligaste argumentet är att man inte har tid, varken att göra vad som behövs eller att tänka över hur verksamheten skulle kunna ordnas så att den tid man har kan användas mest effektivt. Man måste då i detta sammanhang se tid som en direkt kostnad. Mer tid kräver mer pengar.

Kopplingen till tiden som resurs och kostnad gör tillgängligheten till ett resursproblem och inte ett kompetens- eller tillitsproblem. Det ligger då underförstått i dessa resonemang att en bättre tillgänglighet handlar om att staten antingen måste tillförsäkra landstingen en större ersättning eller kräva att man utnyttjar de resurser man redan har på ett bättre sätt. Staten är inte en äkta kund – snarare en gammaldags fogde. Det gäller för fogden att för statens bästa få ut mer av den tid man betalar leverantören för.

Vi menar att man istället borde kunna uppfatta resursfrågan som ett politiskt problem som inkluderar samtal som formas kring ”allmänningfrågan”. Frågor som då måste diskuteras är hur tillgängliga resurser bäst skall disponeras och hur man utifrån olika samhällsambitioner skall välja mellan olika angelägna insatser.

I dag läggs ansvaret för sådana prioriteringar på de enskilda vårdgivarna och inte på medborgarna som bildar staten. Självklart kan problemet för en enskild vårdgivare därmed bli ohanterligt. Vad skall prioriteras och vad skall inte prioriteras i ett enskilt fall?

Patientens upplevelse av bristande tillgänglighet behöver således inte fastna i resursfrågan. Att olika aktörer upplever en i deras ögon otillräcklig tillgänglighet behöver inte tolkas som en brist i servicesystemet. Den otillräckliga tillgängligheten kan lika gärna tolkas som en brist i de ”politiska” samtal som förs om hur allmänningen bäst bör brukas och disponeras.

Inga resurser är oändliga. Resurser är alltid begränsade. Problemet kan därför inte vara resursbrist. Det som uppfattas som resursbrist kan närmast tolkas som en oklarhet när det gäller hur resurser bäst bör disponeras för vad och av vilka och hur allmänintresset skall tolkas. För att förstå allmänintresset måste både medborgare utanför vården och

personalen i vården engageras i samtal om vad som är rimligt och vad som inte är rimligt att förvänta sig.

Inom den princip med ett vertikalt huvudman - utförare - förhållande som nu fungerar saknas möjligheterna för ett sådant korrigerande inflytande vilket kan göra arbetet för många vårdgivare synnerligen svårt och påfrestande.

### Tillgänglighet som en politisk fråga dvs. en rättighet för patienten –

I en mängd texter – och också i Siv Bäck-Petterssons rapport – utgår man från att patienten skall vara så välinformerad och kunnig att denne kan ställa krav på och välja de behandlingsformer som är mest lämpliga för honom/henne.

Politiskt kan man se frågan som en förhandling mellan medborgare och huvudmän om vilket utbud som skall erbjudas. Idealiskt sett så väljer patienten alltid rätt. Utbudet är rätt om medborgarna anser att det täcker deras behov. Tillgänglighet kan då definieras som en fråga om lämpliga utbudspunkter, god patientkunskap, god information och en tillfredsställande kommunikation.

Tillgänglighetsfrågan inrymmer emellertid också ett annat viktigt område för vårdens effektivitet – och därmed också medarbetarnas välbefinnande – nämligen hur man som *behandlare* ser på patientens behov av behandling och tillgänglighet. Observera att vi inte talar om den faktiska tillgängligheten för patienten utan den vikt en professionell person lägger vid att en patient får tillgång till en viss vård.

Behandlaren gör nämligen bedömningar om vilka problem, eller vilken skada som kan uppstå, för patienten som en följd av en i behandlarens ögon ”dålig” tillgänglighet och

behandling. Denna bedömning skiljer sig med all säkerhet från patientens egen eller från bedömningar av olika lekmän.

Frågan har därför att göra med den professionella aktörens heder och dennes samhällsengagemang. Det är behandlaren som inför sig själv måste stå till svars för sina val, som måste möta patientens oro, osäkerhet, rädsla och ilska och sina kollegers tänkbara klander. Det är behandlaren som måste förklara sig utifrån det professionella samfundets "sensus communis".

Alla diskussioner om tillgänglighet – och om den är önskvärd eller dålig – aktualiserar denna professionella syn på hur patienter med olika besvär *borde* behandlas och vad de egentligen har "rätt till". Sådana personliga bedömningar skiljer sig förstås från vad kolleger tycker, vad andra yrkesgrupper tycker, vad lekmän tycker och även från vad patienten själv tycker. Det finns här en grund för konflikter eller i varje fall ett mentalt gap.

Dessa konflikter aktualiserar både en resursfråga och en arbetsmiljöfråga. Resursfrågan hänger samman med att professionella personer i olika positioner genom sin kunskap naturligtvis kan se potentialer som inte utnyttjas och som borde utnyttjas bättre. Arbetsmiljöfrågan hänger samman med att man som professionell person kan bli frustrerad av det faktum att man inte får ge den behandling eller erbjuda den vård man enligt sin egen professionella bedömning anser patienten har rätt till.

Man bör då även uppmärksamma att det också här handlar om tillit och förtroende. Det är omöjligt att föreställa sig att en vårdtagare helt ut skulle kunna sätta sig in i och förstå de resonemang som en kompetent behandlare för och de argument denne har för att en viss åtgärd är att föredra framför en annan. Samtidigt finns det egentligen ingen annan anledning att följa sådana rekommendationer

än det förtroende man har för den professionelle aktören och det system denne verkar i.

Förutsättningen är förstås att man kan lita på att de åtgärder som föreslås, trots att man inte helt förstår dem, är motiverade utifrån den professionelle aktörens önskan att fullt ut använda sin kompetens för patientens eget bästa. Skulle man drabbas av tvivel på att man inom sjukvården av olika skäl bara ger sådana behandlingar som är populära och på ”modet” eller väljer de som är rekommenderade från högre ort så bryter förtroendet samman.

Av detta skäl är den interna diskussionen om vad som är bäst för patienten en nödvändig förutsättning också för att medborgare och vårdtagare skall få förtroende för sjukvården som institution. Ser man relationen mellan vårdgivare och patient enbart som ett kund-leverantörsförhållande eller som ett resultat av en förhandling mellan huvudmän och stat kommer sådana samtal att ligga utanför den politiska intressfären.

## Referenser

Arbetsmiljöverket (2000): Ohälsa och negativ stress i ett arbetsliv i förändring. Stockholm: Arbetsmiljöverket.

Arbnor I, Bjerke B (1994): Företagsekonomisk metodlära. Lund: Studentlitteratur.

Barklöf K. (red) (2000): Vägval? - En antologi om förändringsprocesser i magra organisationer. Stockholm: Rådet för arbetslivsforskning.

Bäck – Pettersson S (2001a): Patienten värderar tillgängligheten till vårdcentralen – kontakt, kompetens och kontinuitet är viktigast. Göteborg: Regionens Hus.

Bäck – Pettersson S (2001b): Tillgänglighet till Västra Götalandsregionens verksamheter – medborgarna beskriver sina uppfattningar. Göteborg: Regionens Hus.

Eriksen E O (1997): Kommunikativt ledarskap. Om styrning av offentliga institutioner. Göteborg: Daidalos.

Forslin J. och Kira M. (2000): Från intensiva till uthålliga arbetssystem – en litteraturstudie. I Barklöf K. (red): Vägval? En antologi om förändringsprocesser i magra organisationer. Stockholm: Rådet för arbetslivsforskning.

Giertz E. (1999): Kompetens för tillväxt. Om verksamhetsutveckling i praktiken. Stockholm: Celemi International AB.

Hane M. och Wennberg B-Å. (2000): Mångfaldens potential. Strategier för att göra originalitet och kreativitet till en tillgång i arbetslivet. Abonnemangsrapport 81. Degerfors: Samarbetsdynamik AB.

Henriks G. (2003): Samtal om kopplingar mellan tillgänglighet, resursutnyttjande, arbetsmiljö och kvalitet i en landstingsverksamhet. Degerfors: Intervju genomförd av Monica Hane och Bengt-Åke Wennberg Samarbetsdynamik AB

Karlsson C. och Ågren P. (1999): Magra organisationer - en fältstudie. Stockholm: Rådet för arbetslivsforskning.

Landstingsförbundet (1998): Genombrott I - att korta köer och väntetider till och inom hälso- och sjukvården. Best nr 1821. Stockholm: Landstingsförbundet.

Landstingsförbundet (1999): Genombrott II - att korta köer och väntetider till och inom hälso- och sjukvården. Från test till spridning av en fungerande arbetsmetod. Best nr 1934. Stockholm: Landstingsförbundet.

Lövqvist L mfl (2002): Ideal Modell - En ny förändringsmetod inom Landstinget. Kandidatuppsats 10p. HT 2002. Stockholm: , Stockholms Universitet, Företagsekonomiska institutionen HT 2002.

Normann R. (1989): Service management. Ledning och strategi i tjänsteproduktion. Bättre Ledarskap. Stockholm: Liber.

Rothstein B. (2003); Sociala fällor och tillitens problem. Kristianstad: SNS Förlag.



## *Några tankar om arbetsmiljö- och resursbegreppen*

Liknande analyser som vi gjort när det gäller tillgänglighet kan naturligtvis också göras för användningen av begreppen arbetsmiljö och resurser. Vi har haft anledning att mera ingående beskriva arbetsmiljöfrågan i ett särskilt avsnitt. Vi har också utformat beskrivningen av tillgänglighetbegreppen så att de också till viss del belyser de nya arbetsmiljöproblem vi tror att man behöver beakta i framtida samtal. Därför kommer vi i detta avsnitt att bara kortfattat beröra arbetsmiljöfrågan.

Resursfrågan är nästan inte alls belyst i det material vi fått tillgång till och vi vandrar här på ett relativt okänt och obearbetat fält. Det finns litteratur som behandlar området, exempelvis Bodil Jönssons (1999) skrifter om tidsanvändning och ett arbetsmaterial från Qulturum (Trygghetsfonden 2002). I en litteraturstudie beskriver också Forslin och Kira (2000) i ett diagram hur intensiva arbetssystem tycks medföra att ”mänskliga resurser” förbrukas medan robusta system istället ser till att de återskapas.

Underlaget är emellertid för litet för att vi på detta stadium i studien skall kunna göra en grundlig analys. Vi har därför i inledningen av arbetet fått nöja oss med att göra en skiss över de olika aspekter på resursbegreppet som vi så här i början av projektet kan tänka oss.

## Arbetsmiljöfrågan

Som vi tidigare refererat till bildar ett tankekollektiv en gemenskap som hålls samman genom de samtal som förs inom kollektivet och de sociala konstruktioner man gemensamt skapar. Samtalen formas utifrån kollektivets gemensamma intressen. Samtalen präglas därför av formuleringar och resonemang som uppfattas stilenliga, användbara och begripliga i kollektivet.

Intresse skall i detta fall tolkas i vid mening. Intresse är det som gruppen gemensamt vill upprätthålla – exempelvis en professionell heder eller känslan av att utföra ett gott och samhällsnyttigt arbete. Det är detta avgränsade intresse som återspeglar sig i deras professionella resonemang och retorik. Det blir ofta så att man bara godtar sådana argument och resonemang som inkluderas i den egna tankestilen och förkastar eller negligerar andra intressen (Alvesson 2000).

Den praktiska konsekvensen av att det uppstår tankestilar som genom sitt språkandet håller samman kollektivet är följande: Om en verksamhet inordnas efter en horisontell respektive vertikal arbetsdelningsprincip skapas tankekollektiv inom respektive indelning vars intressen och därmed vars ”språkande” skiljer sig från de andras. Så som de pratas i dessa kollektiv kommer det att vara svårt att medverka utifrån andra premisser och andra intressen eftersom man inte kommer att bli förstådd och respekterad.

Så som det pratas i en verksamhet formar således en kontext som man lever i. Det är denna kontext som oftast kallas den psykosociala arbetsmiljön. Denna skapar villkor och begränsningar för människors språkliga medverkan i form av praktiker, normer, regler etc som präglas av den tankestil som råder. Ofta är svårigheten att ändra också fysiska förhållanden en följd av att det inte finns något språk för att hantera andra typer av problem än de som tankestilen är van vid att hantera.

Denna språkliga miljö bestämmer således vilka av individens intressen som kan visa sig, vilka möjligheter som finns för förändring och hur man både i arbetet och i gemenskapen kan få utlopp för sin professionalitet och autonomi.

Personer som känner att de kan identifiera sig med det gemensamma intresset och de villkor som etablerats i verksamheten känner sig stöttade. De får livslust och kraft. Dessa har en bra arbetsmiljö. Andra som upptäcker att de inte kan få utlopp för sitt engagemang kommer att distansera sig från verksamheten. De kommer att bli passiva och likgiltiga och/eller lämna den. För några kommer konflikten mellan ett sunt eget engagemang och det engagemang som de känner sig tvingade att ge till verksamheten att medföra att deras hälsa drabbas. De har en dålig arbetsmiljö.

Om och när man vill bryta den horisontella respektive den vertikala arbetsdelningen och skapa en högre grad av integration ligger lösningen i att etablera ett kommunikationsmönster som styrs av det gemensamma eller det allmänna intresset men som samtidigt ger utrymme för en mängd olika tankestilar och begreppsbasier. Detta är det nu etablerade arbetslivets största utmaning. Ett intresse som i detta fall skulle kunna ligga till grund för en integrering inom sjukvården är begreppet "patientnytta".

## Resursfrågan

Resurser av olika slag, ekonomiska, sociala, kunskapsmässiga, tidsmässiga etc. är förutsättningar för vårdens bedrivande. Brist på resurser begränsar naturligtvis det möjliga utbudet men resurser kan också utnyttjas mer eller mindre effektivt. Tre begrepp har betydelse i detta sammanhang, resurser, kapital och potential.

När man talar om resurser tänker man sig ofta något som finns och som ligger där och väntar på att bli använt. Ungefär som de 90 ton guld som sägs ligga under en markbit i finska lappmarken. Problemet med sådana resurser är att de inte med säkerhet kan bli tillgängliga och användas. Det är först när detta är säkerställt som man kan säga att de utgör ett kapital. Ett kapital är också något som kan omvandlas till andra resurser och innebär därför en potential för att förverkliga sådant man har lust att förverkliga.

Semantiskt är det intressant att notera att det är först när en resurs blir uppmärksammas just som en resurs - exempelvis kunskap - som man kan tala om kapital (Rothstein 2003). Förståelsen för vikten av kunskap i arbetslivet har således gett namn till det som kallas intellektuellt kapital. Samma sak med tillit. Först när betydelsen av tillit uppmärksammas har man haft anledning att tala om socialt kapital. Det kan således finnas en mängd andra ännu osedda resurser som skulle kunna benämnas som kapital i arbetslivet.

Vad man oftast är intresserad av är resurser som är outnyttjade. Man brukar kalla sådana outnyttjade resurser för en *potential*. Denna potential kan emellertid ha en mängd olika karaktärer. Vi skall här nämna några:

1. Det finns resurser som förbrukas genom att de används exempelvis energi och i viss mening pengar. Det finns emellertid också resurser som kan förbrukas så att de delvis kan återvinnas - exempelvis rent vatten.
2. Det finns också resurser som inte förbrukas genom att den används – exempelvis förtroende och socialt kapital. Om dessa resurser används väl stärks de men om de används olämpligt och missbrukas så minskar de.

3. Det finns resurser som alla alltid har tillgång till, som är begränsade och som måste användas väl eftersom de är en förutsättning för att något alls skall bli gjort - exempelvis tid, hälsa, engagemang etc.
4. Det finns resurser som ökar genom att de används – exempelvis kunnsighet.

Om man på detta sätt breddar resursbegreppet finner man att den enkla kopplingen mellan resurser i meningen betald tid och verksamhetens kapacitet i det närmaste upplöses. Givet samma personalstyrka, samma arbetsuppgifter och samma förhållanden så kommer kapaciteten att kunna variera kraftigt beroende på hur verksamheten organiseras och vilka samverkansmönster som etableras.

Det skulle därför i princip vara möjligt att ”höra” skillnad på hur en kunnig personalstyrka berättar om sin verksamhet och hur en mindre kunnig gör det. Den ena utnyttjar och förstår sannolikt sina resurser bättre än den andra. I skillnaden ligger en potential som skulle kunna förverkligas om man förstod vad de ena gör som inte de andra gör.

Det är emellertid inte oproblematiskt att se frågan enbart som ett resursutnyttjande. Tid brukar betraktas som en resurs. Tidsbrist brukar också vara det vanligaste argumentet för att man inte kan medverka i olika förändringsprojekt. Man kan då föreställa sig att en bättre tidsanvändning skulle kunna medföra att man ”fick tid över” och kunde engagera sig i annat.

Problemet är att tid – för den enskilda människan – inte är en resurs utan ett flöde. Att strukturera sin tid kan tyckas vara ett bra sätt att hinna med mycket men det kan också vara ett sätt att öka stressen – inte att minska den. Just personer under hög stress och med utmattningssymptom visar på en sådan förvrängd tidsupplevelse där tiden blivit viktigare än lusten att leva.

Det är således fullt möjligt att man tillåter vissa medarbetare att missbruka förtroende och socialt kapital. Man kan etablera sätt att arbeta där man i onödan förbrukar varandras tid, engagemang eller solidaritet. Arbetet kan vara så upplagt att insatserna saknar precision och så att man missar i sin ”timing” så att arbetet till slut blir ogjort. Man kan också bortse från nödvändigheten att medarbetare får möjlighet att utvidga och utveckla sitt kunnande genom att få ansvar för viktiga uppgifter.

Det är vanligt att man pekar på bristande resurser som grunden till att ambitioner när det gäller tillgänglighet inte kan förverkligas. Den politiska sanningen är emellertid att man aldrig kan åstadkomma mer – och därför heller inte önska sig mer – än vad som är möjligt att göra med de resurser man har. Efterfrågan måste regleras av marknad eller politik. Vilken regleringsmekanism man än väljer måste man hantera frågan om hur gemensamma resurser bäst skall förvaltas och disponeras. Utsagan att problemet ligger i bristande resurser blir i denna mening meningslös.

Vi har funnit att det stora irritationsmomentet egentligen inte är att det saknas resurser utan att de resurser som man disponerar inte utnyttjas väl eller förbrukas och missbrukas. Därför är det nödvändigt att gemensamt utforska huruvida den organisering och det arbetssätt man valt för att åstadkomma ett visst utbud leder fram till att resurser utnyttjas väl och i vad mån man genom det valda arbetssättet förmår utveckla, förvalta och återvinna dem. Detta gäller förstås också de resurser som finns inbäddade i patienternas och medborgarnas egenaktivitet.

## Referenser

Alvesson M. och Deetz S. (2000): Kritisk samhällsvetenskaplig metod. Lund:Studentlitteratur.

Forslin J. och Kira M. (2000): Från intensiva till uthålliga arbetssystem – en litteraturstudie. I Barklöf K. (red): Vägval? En antologi om förändringsprocesser i magra organisationer. Stockholm: Rådet för arbetslivsforskning.

Jönsson B. (1999): Tio tankar om tid. Stockholm: Brombergs bokförlag

Rothstein B. (2003); Sociala fällor och tillitens problem. Kristianstad: SNS Förlag.

Trygghetsfonden (2002): Bra mottagning. Bättre tillgänglighet i vården. Rapport 3/2002; Stockholm: Trygghetsfonden



## Bilaga 1

### *Ett samtal om kopplingar mellan tillgänglighet, resursutnyttjande, arbetsmiljö och kvalitet i en landstingsverksamhet*

*mellan Göran Henriks. Qulturum, Jönköpings läns  
landsting och Bengt-Åke Wennberg och Monica  
Hane, Samarbetsdynamik AB den 23 april 2003*

Samtalet var en del i förberedelsen inför ett pilotprojekt som initierats vid Landstings-förbundets kansli. Pilotprojektet syftar till att lyfta upp ett antal berättelser från landstingens hälso- och sjukvård, som så väl som möjligt kan illustrera alla de komplexa kopplingar som kan finnas mellan tillgänglighet, resursutnyttjande, arbetsmiljö och kvalitet och som måste beaktas i alla försök att utveckla en verksamhet. Vinster i en aspekt kan i annat fall åstadkommas på bekostnad av försämringar i en annan.

Det krävs således mycket ingående analyser av hur olika förändringar påverkar verksamheten i samband med att man utvecklar förbättringsförslag inom olika områden. Kortsiktiga vinster i en parameter kan introducera påfrestningar i systemet som på längre sikt skapar väsentligt större problem. Insikten på alla nivåer i systemet om de beroenden som kan finnas innebär att konsekvenserna av olika beslut och begränsningar lättare kan överblickas. Känslan av att systemets aktörer saknar kunskap om dessa komplexa samband skapar oro – både på många arbetsplatser och bland

politiker och tjänstemän – för destruktiva administrativa ingrepp och omorganisationer.

I alla landsting pågår ett stort antal lokala förbättringsprojekt. En del av dessa sker i mycket nära samarbete med projektledare vid Landstingsförbundets kansli. Initiativtagarna till det nu föreslagna pilotprojektet uttrycker stort förtroende för att dessa projekt genomförs på bästa sätt och med stor hänsyn till lokala förutsättningar. Däremot finns en oro för att de diskussioner som förs på de mera strategiska nivåerna i systemet inte tillräckligt förmår spegla frågornas komplexitet och att man därför kan komma att genomföra åtgärder som oavsiktligt försvårar för den operativa verksamheten att förverkliga de hälsopolitiska ambitionerna.

Den just nu stora uppmärksamheten på ökad tillgänglighet skulle till exempel kunna innebära att utvecklingen av andra viktiga aspekter missgynnas. Det finns också en särskild ambition i projektet att vidga synen på vad som kallas psykosocial arbetsmiljö till att också omfatta den frustration över en illa ordnad verksamhet som idag redovisas från många professionella yrkesgrupper inom hela den offentliga sektorn.

Göran Henriks, utvecklingschef i Jönköpings läns landsting och chef för Kultorum i Jönköping, har en god överblick över vilka projekt som pågår i landet och är en av de drivande för att introducera ett systematiskt förbättringsarbete av internationell standard i svensk sjukvård. Samtalet syftade till att försöka integrera Görans erfarenheter av utvecklingsarbete i det nu aktuella pilotprojektet och på så sätt vidareutveckla planen för dess genomförande. Ungefär här startade samtalet den 23 april.

## Fokus på kvalitetsfrågan

Svårigheten att överblicka hur en förändring i en del av verksamheten får effekter i resten av systemet skapar en osäkerhet hos berörda medarbetare. Detta hämmar det utvecklingsarbete som egentligen skulle krävas idag för att vården skulle leva upp till den kvalitet som anses rimlig i många andra länder.

I Sverige tvingas man acceptera att man inom akut-sjukvården felmedicinerar 10 patienter av 1000 behandlade medan man i USA kräver en motsvarande felmedicinering på högst 1 av 1000. Det finns vidare stora brister vad avser kvalitet och tillförlitlighet vid nästan alla sjukvårdsenheter. Ingen enhet förefaller vara bättre än den andra utan kvaliteten i den vård som erbjuds tycks variera beroende på vilka personer som just för tillfället är i tjänst.

Kvalitetsbristen är den fråga som vårdens aktörer omedelbart skulle behöva kraftsamla sig kring. Innan den frågan är tillfredsställande löst blir alla andra verksamhetsfrågor ”icke-frågor”. Det är alltså brister i den vård som erbjuds, som nu innebär att medarbetare inte sover om nätterna – och inte brister i tillgängligheten. Det är därför nödvändigt att de professionella aktörerna inom respektive verksamhet öppet säger: ”Detta duger inte!”

Det är vidare nödvändigt att man slutar använda längden på köerna som ett argument för mer resurser och som ett språk för att visa sin verksamhets viktighet. Så länge det är på det viset kommer systemet att skapa sina köer och ingen vill på allvar försöka vidta åtgärder för att jobba bort den puckel man bär med sig.

## Landstingens utvecklingsarbete

I mitten av 90-talet tog Landstingsförbundet i samarbete med några landsting kontakt med några ledande institutioner för utvecklingsarbete inom sjukvården i USA. På basen av deras erfarenheter introducerades en modell för arbetsplatser i Sverige att förbättra sin verksamhet.

Modellen kallades ”Genombrott” och erfarenheterna från de första årens arbete, som inriktades just på att öka tillgängligheten, finns redovisade i rapporterna ”Genombrott I och II – att korta köer och väntetider till och inom hälso- och sjukvård” (1998; 1999). Modellen baseras på Edward Demings tankar om ett kontinuerligt förbättringsarbete (1993). Verksamhetsutveckling bygger på att testa, pröva och öva.

Grunddragen i Genombrottskonceptet är att fastställa tydliga mål, utveckla enkla mått för att kunna följa effekterna av genomförda förändringar samt att systematiskt testa alla förändringar i liten skala innan de omsätts i hela verksamheten. Alla systematiska tester bidrar till ett lärande om hur systemet fungerar. Detta innebär att också väl designade försök, som inte åstadkommer det man hoppades, är synnerligen värdefulla för att öka kunskapen om ”varför det blir som det blir när man gör som man gör”.

Genombrottsmodellen innehåller 27 olika exempel på förändringskoncept, som kan användas för att öka tillgängligheten. Dessa kan grupperas i tre strategier : att matcha kapacitet och efterfrågan, att påverka efterfrågan och att förändra systemet.

Landstingsförbundet har det senaste året koncentrerat sitt arbete kring ett antal kraftsamlingsområden för att öka medlemsnyttan. För hälso- och sjukvårdens område har ett kraftsamlingsområde inriktats på att öka tillgänglighet och förnyelse. Som ett led i detta har man startat programmet

”Bättre flyt i vården” (Landstingsförbundet 2003). I det program som just nu pågår deltar 43 team.

Idealized Design är en vidareutveckling av Genombrottsmetodik, som utvecklats av medarbetare vid Memeologen i Västerbottens läns landsting men tillämpas nu i många landsting i hela landet. Idealized Design använder samma grundmetoder men vidgar sitt fokus till att mer gälla helheten i organisationen. En beskrivning av erfarenheter från tillämpningen vid ett antal vårdcentraler och kopplingen till några olika teoretiska begrepp för kvalitetsarbete redovisas en uppsats från företagsekonomiska institutionen vid Stockholms Universitet (Löqvist oa 2002).

## Utvecklingsarbetet ”Bra mottagning”

En motsvarande utveckling har i Jönköpings läns landsting skett inom ramen för projektet ”Bra Mottagning”. Fem program har initierats sedan 1999. Totalt 37 team från fem landsting har deltagit i de fyra program som har avslutats och en utvärdering av gjorda erfarenheter har genomförts av Trygghetsfonden (2003:3).

Den första slutsatsen är att Bra Mottagning är en mycket bra startmotor. Den andra slutsatsen är att det krävs mer än en startmotor för att uppnå och behålla goda resultat. Den tredje slutsatsen är därför att man måste växla från start till huvudmotor. Utmaningen ligger i att kunna underhålla det förbättringsengagemang och lärande som etablerats i de deltagande teamen.

För att nu stärka förbättringsarbetet har projektledarna vid Qulturum utarbetat en handbok. Den heter ”När tiden inte räcker till” (Strindhall oa 2003). I handboken utvecklar man hur ett konstruktivt utvecklingsarbete handlar om relationen mellan den tid vi har till förfogande och vilka förbät-

ringar vi kan göra för att ta till vara på denna tid bättre. Dessutom redovisas de grundläggande tankar och teorier som projektet bygger på.

En utgångspunkt för arbetet i ”Bra Mottagning” är : ”Att utveckla patientfokuserad kvalitet – och sin arbetsplats, sin mottagning – innebär att skapa nyfikenhet i arbetet att förstå varandras olika individuella tider som den gemensamma tid vi har – vår tillgänglighet”.

En annan utgångspunkt är den systemteoretiska ansatsen: ” Varje system är perfekt utformat för att uppnå exakt de resultat det uppnår”. Man kan därför säga att sjukvården har den tillgänglighet den kan ha så länge man inte förändrar själva systemet. Och att ändra i system vet vi sedan länge kräver stora mått av kreativitet.

## Det mesta är första ordningens förändringar

Chris Argyris (1990) beskrev i många av sina böcker skillnaden mellan ”första ordningens förändringar” – det vill säga de förbättringar som kan åstadkommas genom justeringar inom ramen för det system som finns – och det han kallade ”andra ordningens förändringar”.

De allra flesta av de projekt som genomförts i landstingen i Sverige har utgått från strategier som Chris Argyris skulle kallat ”första ordningens förändringar”. Problem som åtgärdas genom första ordningens förändringar tenderar att väldigt snabbt återkomma ( Abrahamsson 2000) och detta är också erfarenheter från många av de förändringsprojekt som genomförts. Detta faktum är en starkt bidragande orsak till att ”projekt-leda” breder ut sig och ett viktigt argument till att projekt måste genomföras med stor seriositet och eftertanke.

## Tankefigurerna om styrning och effektiv management försvårar

Svårigheten att överge ”första ordningens förändringar” är mental. Våra analyser styrs av de tankefigurer som finns etablerade i kulturen och som begränsar vad som förefaller möjligt och relevant att göra i en viss situation. Sjukvården hämtar sina sinnebilder för styrning och management från hur kyrkan och militären fungerade när sjukvårdens institutioner byggdes upp.

De bygger på att verksamheten är fullständigt planerbar och att klargöranden av ansvar och befogenheter kan göra olika medarbetare tämligen oberoende av varandra. De bygger också på Taylorismens grundläggande idé om att det är önskvärt att särskilja tänkande och görande. Vissa personer bestämmer, andra planerar och ytterligare andra utför det andra beslutat och planerat.

Taylorismen möjliggjorde en produktiv och framgångsrik industriverksamhet, trots att de personer som arbetade i den var före detta jordbruksarbetare som helt saknade erfarenhet av produktion och relevant utbildning. Till grundidéerna hör därför också att bygga en verksamhet där de olika arbetsuppgifterna skall kunna utföras så oberoende av varandra som möjligt.

Taylorismens tredje grundidé är att det går att vetenskapligt räkna fram vilket som är det mest effektiva sättet att åstadkomma ett resultat – förutsatt att det rör sig om ett så kallat slutet problem; det vill säga ett problem där man redan från början kan avgöra vad som är en korrekt lösning. Öppna problem har inga givna svar. Det gäller i stället att handla klokt i den unika situationen.

De som menar att evidens – det vill säga ”det som lätt inses” – bara kan uppnås genom randomiserade experiment med minst en kontrollgrupp begränsar diskussionen

till sådana slutna problem. Den kunskap som krävs för att handla klokt i en given situation kallas ”fronesis” och beskrivs och utvecklas genom utforskande samtal.

## Från fabrikschef till cirkusdirektör

Värden genomgår just nu ett paradigmskifte; lika dramatiskt som när räknestickan gjorde sitt intåg bland kalkyle-rarna. Det behövs helt nya arbetsformer som möjliggör att den handlingsklokhets som behövs kan utvecklas. Verksamheten kan inte heller längre betraktas som en industriproduktion. Arbetet i team och nätverk innebär att beroendet mellan personer och enheter blir mycket större och tätare än tidigare. Ledningen kan inte längre se sig som chefer för en fabrik. De måste inse att de snarare är cirkusdirektörer.

En cirkus innebär att en lång rad av självständiga och individuellt skickliga artister ( eller artistgrupper) måste samarbeta för att gemensamt skapa ett program som publiken uppskattar. Ledningens uppgift är att hålla koll på att alla håller sina överenskommelser – kommer in i manegen när de lovat; undviker att komma in när det inte är deras tur; klarar av att utvidga sitt eget program när någon är sjuk och så vidare. Men ledningen har inte synpunkter på vilka volter man utför i trapetsen. Detta är de professionella aktörernas eget område. Det är också dessa som kan avgöra vilka förutsättningar som måste gälla för att man skall kunna göra sin volter utan att utsätta sig och andra för livsfara.

De professionella aktörerna måste själva tillsammans i ”systemiska möten” belysa verksamhetens kvalitet; visa hur systemet fungerar; säga ifrån när verksamheten inte håller måttet; ta fram fakta som ”gör motstånd” mot vissa typer av lösningar; komma med förslag om hur verksamheten kan utvecklas.

## Sjukvården kan inte fungera efter en ”köp och sälj modell”

Sjukvården kan inte – lika lite som en cirkus – uppfatta sig som en servicegivare där ”kunden får det kunden beställer”. De köp- och säljmodeller som introducerades för några år sedan tog inte hänsyn till medarbetarnas kunskap om vad som är professionellt hedervärt att erbjuda sina patienter. Tanken att patientens fria val av vårdgivare driver fram en kvalitetsutveckling får bara avsedd effekt om kunden alltid är tillräckligt insatt i – och dessutom själv kan avläsa – relevanta tecken på god kvalitet.

Jönköpings läns landsting har valt en helt annan väg. De boende i Jönköpings län betraktas som intressenter. De har investerat pengar i vården just inom sitt eget landsting och de har därför rätt att där få tillgång till en så god vård som möjligt. De skall inte själva behöva bevaka detta eller försöka ta ställning till vart de skall vända sig. En fjärdedel av de 400 enheterna inom landstinget har redan uppnått det man valt att kalla ”advanced access”. ”Advanced access” innebär att alla patienter får kontakt med en läkare inom 3 dagar och med den specialistvård de behöver inom 14 dagar.

## Ett program som åstadkommer systemförändringar

Förändringsarbetet inom programmet ”Bra Mottagning” fortsätter. Hela programmet syftar till att åstadkomma andra ordningens systemförändringar. Det systemiska synsättet – det vill säga att varje system är perfekt utformat för att uppnå exakt de resultat det uppnår – genomsyrar därför allt förändringsarbete som pågår. Ingen enskild person görs ansvarig för enskilda misstag men alla har ansvar för helhe-

ten. Ett exempel på systemförändring är hur informationen sprids i systemet. Var och en i flödet har nu ansvar för att lämna information bakåt i kedjan om hur arbetet fungerade och att samtidigt informera dem som ligger senare i flödet om vad som inte kunde göras klart.

I den strategiska planen för Jönköpings läns landsting finns fastställt att man inom 5 år skall ha uppnått ”avancerad access” för alla patienter, att man skall ha 15 kliniska processer i världsklass och att medarbetarna vid alla vårdcentraler också skall delta i det strategiska utvecklingsarbetet.

## För att uppnå målen krävs en ny logik för basstrukturen.

Den gamla tanken med ekonomiskt självständiga kliniker måste omvärderas och ifrågasättas. Det är bra om vården i stället struktureras i termer av:

1. Access för alla dom som investerat i verksamheten
2. Enheter för beslutsstöd – kan organiseras oberoende av geografisk lokalisering
3. Vårdformer, som blir fler – komplexiteten växer
4. Egenvårdsverksamhet
5. Återvändande till livet utanför sjukhuset.

Utvecklingsarbetet utgår från att man även framgent kan se landstinget som en organisatoriskt sammanhållen enhet och ett system med en gemensam värdebas och spelregler som bygger på samverkan.

Arbetsformerna i utvecklingsarbetet bygger på att man agerar sig till nytt tänkande. Det kommer dock att krävas ett stort gemensamt arbete för att allt bättre förstå hur man kan

motverka alla de fragmenterande krafter som verkar i systemet och undvika att man varken återfaller till taylorismen eller hamnar i kaos.

Det framtida utvecklingsarbetet inom Jönköpings läns landsting har tre olika men lika viktiga foci:

1. Klinisk resultatförbättring – högre livskvalitet för allt fler patienter
2. Säkerhet – färre felhanterade patienter
3. Läkemedelsanvändning – färre felmedicineringar.

## Ett system med många intressenter

Jönköpings läns landsting ser sig som en av flera intressenter i ett system, som strävar efter god hälsa hos alla medborgare i ett ekologiskt sunt och hållbart samhälle. En synnerligen viktig intressent i detta system är också som tidigare nämnts befolkningen – alltså de som investerar sina skattemedel i landstingets verksamhet – liksom också de olika kommunerna i regionen.

Till intressenterna räknas också apoteken och läkemedelsindustrin, vilka alla är helt eniga med landstinget om att en god användning av läkemedel ligger också i deras intresse. Även de medicin-tekniska leverantörerna räknas som intressenter i systemet.

## Arbetsmiljöarbete, utvecklingssamtal och analys av sjukskrivningar

För att löpande utveckla en verksamhet, som också är sund som arbetsplats, genomför landstinget i Jönköpings län varje år en enkät där alla medarbetare beskriver sin arbetssituation. Resultaten bearbetas på arbetsgruppsnivå,

kliniknivå och på förvaltningsnivå och möjliggör jämförelser med andra grupper på samma nivå. Varje grupp diskuterar sina resultat och redovisar sina handlingsplaner till närmaste chef. För att underlätta arbetet finns en mall för redovisningen:

- ange vilka problem som har uppmärksammats,
- ge förslag till förändringar,
- ange vilka områden som prioriteras,
- beskriv handlingsplanen.

Dialogen kring arbetsmiljöenkäten resulterar till exempel i att brister i chefskapet kan uppmärksammas, liksom att samspelet inom teamet inte fungerar, att det finns risker för förslitningsskador eller att det behövs satsningar på fysisk aktivitet.

Man har i Jönköpings läns landsting analyserat alla sjukskrivningar under ett antal år. Resultatet visar att 49% av medarbetarna inte varit sjukskrivna en enda dag. En tredjedel av sjukskrivningarna orsakas av faktorer som inte alls är relaterade till arbetet medan två tredjedelar åtminstone delvis måste ses som beroende av faktorer i arbetet. Samma analyser visar också att andelen sjukskrivna inom landstingets verksamheter exakt följer hur andelen sjukskrivna går upp och ner i det privata näringslivet i samma region.

På motsvarande sätt som för arbetsmiljöarbetet finns också ett material som skall göra utvecklingssamtalen konstruktiva. Materialet bygger på 13 olika värdeområden. För varje område finns en vinjett som beskriver hur en situation fungerar om det är dåligt, bra respektive mycket bra. Med hjälp av detta material skattar både chef och medarbetare den aktuella arbetssituationen.

## Nöjda patienter – den största motorn för förändringsarbetet

Sammanfattningsvis talar erfarenheter både från arbetsmiljöarbetet och från utvecklingssamtalen för att ”nöjda patienter” är det som påverkar arbetstrivseln mest och som skapar den största motivationen i ett förändringsarbete. Ett utvecklingsarbete som fokuserar på ”ökad patientnytta” för- enar alltså både kvalitetsarbete och arbetsmiljöarbete.

## Referenser

Abrahamsson L (2000): Att återställa ordningen. Könsmönster och förändring i arbetsorganisationer. Doktorsavhandling 1999:14. Luleå tekniska universitet. Umeå: Boréa Bokförlag

Argyris C (1990): Overcoming organizational defenses. Boston: Allyn and Bacon.

Deming W E (1993): The new economics: for industry, government and education. Cambridge: MIT.

Landstingsförbundet (1998): Genombrott – att korta köer och väntetider till och inom sjukvården. Ett pilotprojekt i samverkan mellan sjukvårdshuvudmännen och Landstingsförbundet i syfte att pröva en ny modell för systematiskt förbättringsarbete. Stockholm: Landstingsförbundet.

Landstingsförbundet (1999): Genombrott II – att korta köer och väntetider till och inom sjukvården. Från test till spridning av en fungerande arbetsmetod. Stockholm: Landstingsförbundet.

Landstingsförbundet (2003): Bättre flyt i vården. Presentation på [www.lf.se](http://www.lf.se). Stockholm: Landstingsförbundet.

Lövqvist J, Thanki S, Werthén C (2002): Ideal Modell. En ny förändringsmetod inom Landstinget. Kandidatuppsats 10p. Stockholm: Företagsekonomiska institutionen.

Strindhall M, Pettersson A, Andreasson S, Henriks G (2003): När tiden inte räcker till. En handbok i tillgänglighet. Jönköping: Kultorum, Landstingen i Jönköpings län.

Trygghetsfonden (2002): Bra mottagning. Bättre tillgänglighet i vården. Rapport 3/2002. Stockholm: Trygghetsfonden.