

Vården har blivit underställd

En gång för inte så länge sedan bör sjukvård ha varit en bristvara i samhället, som de flesta bara sällan hade tillgång till. Från att ha varit en liten, rent av blygsam, verksamhet svällde sjukvården gradvis ut och blev vid tiden för 1950- och 1960-talen alltmer en *arbetsmarknad*. Det officiella motivet för denna förändring var bättre vård. Patienten i centrum var ett slagord. I verkligheten var personalen i centrum lika viktig, men det var tabubelagt och fick inte sägas. Som arbetsmarknad växte sjukvården. Överbyggnaden svällde på samma gång och blev allt mer ohanterlig. Klagomålen på en allt mer tilltagande byråkrati hörde till dagen. Klinikcheferna på 1970- och 1980-talen klagade ständigt över maktlöshet.

Vårdens organisation var nu det centrala. Sjukvården var inte längre en arbetsplats, där man ju i regel vet vad man gör och varför. Nu var sjukvården en *organisation*. Vi hade lämnat marken.

Under denna process, som var en abstraktionsprocess där man gradvis lämnade det konkreta för det abstrakta, hade det vuxit fram en parallell chefskultur med egendomliga drag – att vara chef behövde inte vara något som växte fram ur en verksamhet. Man skulle annars tro att en chef växer upp ur en verksamhet ungefär på samma naturliga sätt som ett träd ur marken. Ett träd behöver nå en viss ålder och mognad för att kunna bära frukt men att bli chef hade redan blivit en karriär i sig och chefskap är numera ett yrke i sig.

Så ser man det idag. Nu talar man management. Är man bra chef är man det helt enkelt. Man pratar till och med om chefsämnen. Skulle någon komma på tanken att bli dirigent för en orkester utan att själv vara musiker?

Man ser denna moderna mytologi i verksamhet när kriser uppstår. Intresset fokuseras på vem som skall bli den nya chefen. Sesam öppna dig! Därefter de förändringar som skall ske i organisationen. Voilå!

I andra ändan av spektrum finns något som är av större betydelse än chefen men som få bryr sig om.

Sveriges tekniska attaché i Japan, Lennart Stenberg, förklarade i ett radioprogram det japanska begreppet *gemba*. Det lär betyda något i stil med platsen där däckat möter vägtytan. Varje verk-

samhet har en *gemba*, dess själva existensberättigande – den plats och den punkt där verksamheten möter den omgivande verkligheten. Enligt detta synsätt har alla i varje organisation, hög som låg, som uppgift att tjäna *gemba*, platsen där verksamheten blir produkt. Man är underkastad *gembans* krav.

I sjukvården är det numera, tråkigt nog, tvärtom. Själva sjukvården, driften, verksamheten har blivit det som är lägst prioriterat, som det till och med har blivit svårt att diskutera. Följaktligen läggs det också faktiskt längst ner på alla organisationsplaner, inte överst eller i centrum – där ju det ligger som är eftersträvsvärt: det är mycket finare och har högre status att vara chef än att vara arbetande läkare. Det är som om sjukvården inte sysslade med sjukvård utan var en egendomlig organisationsvarelse, som lever sitt eget oförklarliga liv där administration och planering är ändamålet, höjt över vardagens små futiliteter som sjukdom och död.

Det intressanta med *gembabegreppet* är att det fokuserar på driften. Av de tre hörnpelare som finns i all verksamhet: finans, administration och drift verkar de flesta offentliga organisationer övervärdera betydelsen av finans och organisation. Framförallt i samtida mytologi är finans varje organisations själva existensskäl. Det är mycket sorgligt och medför, som vi också är dagliga åskådare till, en degenerering av driften, som följaktligen allt mer behandlas styvmoderligt och ofta nog blankas ur bilden helt.

Under en försämringsperiod verkar till att börja med inget skadligt ha skett eftersom det finns kvar ackumulerad kunskap och erfarenhet i varje organisation men allt eftersom detta kapital förbrukas kommer med naturnödvändighet en organisation som missaktar driften att degenerera och slutligen sönderfalla. Det är precis detta vi nu är åskådare till.

I en *gembakultur* riktar sig intresset neråt och inåt mot den plats där verksamheten möter verkligheten. I sjukvården är det numera närmast tvärtom. Intresset riktas uppåt, bort från vården, bort från läkare, övrig personal och patienter. Det är världen av papper – utredningar, grupper, undersökningar, maldokument, kvalitetsdokument, osv – som är sjukvårdens »verklighet». Hur många människor som helst verkar kunna ta sig tid för att tillsammans producera

mer papper och mer dokument.

Nya hierarkier, nya organisationslinjer verkar oavbrutet behöva skapas för att tillfredsställa detta egendomliga behov. Hela korridorer, ja hela byggnader kan fyllas med människor som sysselsätter sig med varandras dokument. Uppfinningsrikedomen är överväldigande: referensgrupper, kvalitetsgrupper, samverkansråd, sektionsledningar, divisionsledningar, utförandegrupper, etiska grupper, utbildningsgrupper, styrgrupper, upphandlingsgrupper, planeringsgrupper ...

Detta paket kan dessutom, beklagligtvis, lätt multipliceras genom att införas på varje enskild organisationsnivå. Det är som en bakteriehard, som sväller till genom oavbruten delning.

Ett sånt exploderande vanvett borde ha intresserat Kafka. Bortsett från att det är kontraproduktivt och ineffektivt är det frustrerande och till och med förnedrande för dem som gör jobbet, de som står nära *gemba*, markytan där däckat möter vägbanan och får fordonet att röra sig. Inte att förundras att missnöjet sprider sig mot denna feodala verksamhetskultur och att vårdpersonalens arbetsliv förbittras.

Det är begripligt om en chef vill befinna sig i en organisation med traditionell chefsmodell. Den är hierarkisk, tydlig och klar och lämpar sig för övergivning. Den har fördelen att isolera chefen från alla driftens tråkigheter, slitsamheter och bekymmer. Den är organiserad i vertikalled: någon är ovanför någon annan. Den passar till statuskulturer. Den lämpar sig för snabba, begränsade insatser men den är dålig för långsiktig kreativ drift eftersom den inte efterfrågar feed-back och inte lämnar spelrum för organisationens övriga aktörer [1].

En linjeorganisation missar komplexiteten – varje organisations inre liv. I sina extrema fall förför den till omvänd logik: att organisationen och verksamheten rent av är till för chefen. Den övervärderar cheferna och i sin förlängning osynliggör den alla andra i organisationen. Den missar betydelsen och värdet av alla tvärgående och snedgående relationer, som finns i varje organisation. Den missar dessutom så små förunderliga fenomen som small talk [2]. Det finns alltid informella nodalt organiserade nätverk i varje tillräckligt stor organisation och dessa gör den omöjlig

organisationen

att helt och restlöst styra [3]. Dessa organisationer inne i organisationerna är av essentiell betydelse. Otaliga beslut fattas och genomförs där och de kan vare sig planeras eller helt styras. De blir lätt ovärderliga och det går inte att klara sig utan dem i en organisation som är driftsorienterad och som därför genomsyras av gembakultur.

En gembakultur riktar sitt intresse nedåt och inåt i organisationen och till sist till det ställe där verksamheten möter omvärlden. En chef i en sådan organisation sysslar mer med att hålla samman och förbinda än att ge order i ett linjärt system.

En gembachef, om man får kalla det så, ser som sin uppgift att tjäna verksamheten, måna om den, få den att fungera, lyssna på signaler inifrån, få de olika delarna att samverka harmoniskt. Till och med ordet chef är vilseledande och passar bara i en kommandoorganisation. Ansvarsbärare eller erfarenhetsbärare vore mer passande epitet. I det perspektivet finns det inte bara en chef. Som ansvarsbärare fungerar alla. Alla har att ta hand om, driva och utveckla något område. Det är ramarnas storlek och egenart som skiljer.

En gembakultur kan inte fortleva utan lyssnandets förmåga. En linjeorganisation har en sklerotisk karaktär. Gembakulturens faktiska innehåll är den levande verksamheten.

Övervärderingen av finans och administration har lett till att sjukvården är utsatt för ett sönderfall, som vi inte sett maken till tidigare, därför att driften – sjukvården, omhändertagandet av patienterna – har förlorat i status, till och med föraktas; om inte annat ser man det i lönekuvertet. Detta förfärande sönderfall pågår i och för sig inte bara inom sjukvården. Det drabbar det mesta inom det offentliga. Det finns nämligen moden och nycker. Ett litet antal personer umgås med varandra, läser varandras rapporter, går på samma kurser och föreläsningar, påverkas av samma idéer. Självständighet är en farlig egenskap och blockeras ut och till sist har man en riskutsatt monokultur. Göteborgs sjukvård med det groteska Sahlgrenska Universitetssjukhuset är ett skrämmande men glänsande exempel på detta.

Det pågår en kamp i Sverige nu om sjukvårdens status. Är sjukvården en förvaltningsorganisation eller en in-

dustri? Kanske en arbetsmarknad? Sjukvård är ingetdera. Sjukvården borde försöka hitta sina rötter i läkekonsten. Sjukvården har mer gemensamt med en teater än med en bilindustri, mer gemensamt med en skola än ett försäkringsbolag, faktiskt. Sjukvård producerar en förändring i människor. En förändring i en människa är inte en vara. Den fordrar vissa betingelser för att kunna uppstå och den kan inte fullt ut garanteras. Att det finns områden inom sjukvård som är påfallande lika processindustrier har förfört till tanken att allt i sjukvården är av samma natur. Så är det inte och kommer förmodligen heller aldrig att bli.

Sjukvården sysslar sällan med hårda data och ofta nog med mjuka men verkligheten är att vi dagligen sysslar med halvhårda data, som fordrar mycket kreativt tänkande.

Det går varken att hitta sjukvården i antal pinnar eller i de pappersdokument som SoS lägger så stor vikt vid. Det centrala och sjukvårdens enda raison d'être är mötet mellan patienten (verklig människa) och personal (verklig människa), som genom utbildning och intresse arbetar med sjukvård. Allt det andra, allt, administration, journaler osv är ingenting annat än hjälpverktyg och finans är den stora restriktionen som sätter de yttersta gränserna inom vilka vi måste arbeta.

Chefsöverläkarreformen var ett katastrofalt misstag. Den var ett utslag av en byråkratisk dröm om centralstyrmning och var en politisk aggression mot läkarkåren. Man kunde tycka att detta århundrade hade sett nog av sådana experiment. Den hade den barocka följden att sjukvårdens viktigaste yrkeskategori – läkarna – i ett penndrag försvann ur organisationen. Att det i verkligheten inte kunde genomföras förstod tillskyndarna till lagen och bifogade därför delegationsmöjligheterna. Läkaren skulle göra jobbet genom delegation. Det betyder: göra jobbet utan inflytande. Det betyder: ingen kreativitet, ingen utvecklingsmöjlighet som inte först har malt i linjeorganisationernas mördande kvarnar. I ett vips var specialistkompetensen uttraderad.

Det hela måste konstrueras som en ansvarskultur som lämnar utrymme för den skapande utveckling, som alla eftersträvar och vill. Utbildade moderna människor både vill och är kapabla att själva axla ansvaret för driften. Administration och finans måste finna sin

KRÖNIKÖR

LENNART BRIMSTEDT
överläkare, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Hisings Backa.

”Sjukvården borde försöka hitta sina rötter i läkekonsten. Sjukvården har mer gemensamt med en teater än med en bilindustri, mer gemensamt med en skola än ett försäkringsbolag, faktiskt.”

plats som redskap för driften. Fascinationen över organisationsmodeller måste övergå i ett ansvarsfullt intresse för vården. Lika intresserat som en botanist ligger böjd över en planta med luppen i hand måste cheferna på alla nivåer huka sig ner och noga betrakta vårdens vardag och verklighet. Den som har insett gemensam skönhet och fascination kommer inte att avstå från närvaro till förmån för elfenbenstorn med förtunnad luft.

Det verkligt sorgliga är att vi, i jakten på den perfekta organisationen, snart inte vet vad sjukvård är. Vad skall vi med en organisation till i det läget?

Refrenser

1. Stefan Schiller: The intelligent enterprise from a competence management perspective. Göteborg: BAS, 1999.
2. Claes Gustafsson. Produktion av allvar. Om det ekonomiska förnufts metafysik. Stockholm: Nerenius & Santérus, 1994.
3. Virginia Postrel. The future and its enemies: The growing conflict over creativity, enterprise and progress, 1998 (ISBN 0684827603).