

Karlstads universitet
**Avdelningen för politiska och
historiska studier**



**Magisteruppsats i offentligt ledarskap
(Master of Public Administration MPA III)**

Beslutsprocessen

En fallstudie rörande två beslut i offentlig verksamhet: ersättningsmodell och uppdragsmodell.

Författare

Stina von Post
Margareta Ohlén

Handledare

Mats Lundgren
Högskolan Dalarna

2008-01-11

Förord

Vi har under ett par år haft möjlighet i vårt arbete som verksamhetschefer att få delta i MPA III vid Högskolan i Hedmark, Norge och Karlstads Universitet, Sverige. Förutom allt vi lärt oss har vi också fått se vackra delar av ”inre Skandinavia” vilket har varit en upplevelse för oss som är från ”yttre Skandinavia”, och för det skickar vi ett varmt tack till våra arbetsgivare.

I vår utbildning ingår att skriva en vetenskaplig II-uppsats. Eftersom vi i vårt arbete som chef och ledare inom offentlig sektor ofta ställts inför fattade beslut som på verksamhetsnivå känts främmande och eftersom vi i våra roller som chefer fått förvånade frågor från våra medarbetare hur det kan komma sig att besluten blir som de blir, har vi blivit nyfikna på hur det går till när beslut fattas inom landstinget, på förvaltningsnivå i samverkan med politisk ledning. Då vi båda arbetar inom primärvården har vi valt att hålla oss till den organisationen.

För att detta överhuvudtaget har resulterat i en rapport vill vi tacka vår handledare Mats Lundgren, som har varit till ovärderlig hjälp i vårt arbete, samt våra landstingskollegor som låtit sig intervjuas av oss.

Dalarna i januari 2008

Margareta Ohlén

Stina von Post

Sammanfattning

**Magisteruppsats i offentligt ledarskap, MPA III av Stina von Post och
Margareta Ohlén, vt-08.Handledare: Mats Lundgren.**

**” Beslutsprocessen – en fallstudie av två beslut i offentlig verksamhet:
ersättningsmodell och uppdragsmodell”.**

Syftet med uppsatsen har varit att beskriva och analysera hur ärenden bereds och beslutas inom två landstingsorganisationer. Tre forskningsfrågor har vi ställt oss: 1) aktualisering av ett ärende för att bli föremål för ett formellt beslut, 2) den formella och informella beredningen av ett aktualiserat ärende, 3) faktorer som påverkar det slutgiltiga beslutets kvalitet och innehåll, 4) formella krav på ärendeberedningen.

En kvalitativ fallstudie av två händelsekedjor har genomförts där teorier kring beslutsprocessen har studerats för att ta reda på vilka faktorer som är av central betydelse i beslutsprocessen. Genom att jämföra hur beredningen inför beslut går till i empirin med teorier om beslutsprocessen har analys av två beslut genomförts – ersättningsmodell och uppdragsmodell. Avgränsningen var att studera beslutsprocesser på förvaltningsnivå från uppdrag till beslut.

Slutsatser är att det finns olika sätt som ärenden aktualiseras inom offentlig verksamhet, vilket visar på, att makten över dagordningen kan ses som delad mellan politikerna och tjänstemannaledningen. I de fall politikerna har en uttalad vilja att driva ärenden har de också makt att göra det. Samtidigt har tjänstemännen också möjlighet att utöva makt över dagordningen genom att driva ärenden de fångat upp i organisationen. De kan med sin kompetens eller expertkunskap påverka politikerna så att de får upp strategiska frågor på dagordning.

Tre områden har identifierats som påverkar beslutsprocessens kvalitet och innehåll dessa är bristen på syfte och mål, tidsplanering och avsaknad av användbara kvalitetsanalyser.

Summary

**Masters composition in public leaderships, MPA III of Stina von Post and
Margareta Ohlén, vt-08. Tutors: Mats Lundgren.**

**” The decision-making process - a case study of two decisions in public
activity:**

Compensation model and commission model”.

The purpose of the essay has been to describe and to analyze how errands are prepared and decided within two county council organizations. We have four research questions: 1) arising of a dossier in order to become object for a formal decision, 2) the formal and informal preparation of an updated dossier, 3) factors that has influence on the quality and content of the final decision, 4) formal requirements on the dossier preparation.

A qualitative case study of two event chains has been implemented where theories around the decision-making process has been studied in order to find out on which factors that are of central importance in the decision-making process. Through comparing how the preparation, before decisions are made in the empiricism with theories about the decision-making process, analysis of two decisions has been made - compensation model and commission model. The demarcation was to study decision-making processes on administrative level from commissions to decisions.

Conclusions are that there are various ways that dossiers are updated within public activity, this shows that the power over the agenda can be seen as divided between politicians and the official management. In those cases where the politicians has a pronounced will to run dossiers, they also have the power to do it. At the same time, the officials also have possibility to conduct power over the agenda by running dossiers they have caught up in the organization. With their competence or expert knowledge they can influence the politicians so that they take strategic questions up on the agenda.

Three areas have been identified that influences the quality and content of the decision-making process, these are lack of aim, purpose, time and applicable quality analyses.

Innehållsförteckning

1. Inledning	1
1.1 Disposition	1
1.2 Primärvårdens organisationsutveckling	2
1.3 Beslutsfattande inom landsting	4
1.4 Beredning av ärenden	5
1.5 Problemformulering	5
1.6 Syfte	6
1.7 Avgränsningar	7
2. Metod	8
2.1 Inledning	8
2.2 Forskningsdesign	8
2.3 Insamling av data	9
2.4 Att vara insider - problem och möjligheter	10
2.5 Tolkning och analys av data	10
2.6 Etiska överväganden	13
2.7 Trovärdighet och relevans	13
3. Teori	15
3.1 Några utgångspunkter	17
3.2 Introduktion till beslutsteori	17
3.4 Att identifiera ett problem och transformera detta till ett ärende	19
3.5 Att samla information och bereda ett ärende	20
3.6 Samspel och roller i gruppen	21
3.7 Beslutsfattande och dess effekter	23
3.7.1 Underlag	24
3.7.2 Beslut	25
3.7.3 Konsekvensbeskrivning och uppföljning	26
4. Hur går det till när strategiska beslut ska fattas inom landstinget	29
4.1 Utgångsläge	29
4.2 Fall 1 Ersättningsmodell, beslut om hur fördelning av resurser till primärvården ska ske	30
4.2.1 Landsting 1	30
4.2.2 Uppdraget identifieras	31
4.2.3 Arbetsgruppen och hur de tog sig an uppdraget	34
4.2.4 Samarbete med politikerna	42
4.2.5 Underlag och konsekvensbeskrivning	43
4.2.6 Beslut	45
4.2.7 Tid, uppföljning och fortsatt arbete	48
4.3 Fall 2 Uppdragsmodell, beslut om styrdokument gällande åtaganden och uppgifter för primärvård	53
4.3.1 Landsting 2	53
4.3.2 Uppdraget identifieras	55
4.3.3 Arbetsgruppen och hur de tog sig an uppdraget	58

4.3.4 Samarbete med politikerna	62
4.3.5 Underlag och konsekvensbeskrivning	64
4.3.6 Beslut	66
4.3.7 Förankring uppåt i organisationen, avrapportering	69
4.3.8 Tid, uppföljning och fortsatt arbete	70
5. Analys	73
5.1 Landstingen	73
5.2 Att identifiera ett problem och transformera det till ett ärende	74
5.3 Att samla information och bereda ett ärende	75
5.4 Samspel och roller i gruppen	75
5.5 Beslutsfattande och dess effekter	76
5.5.1 Underlag	76
5.5.2 Beslut	77
5.5.3 Konsekvenser/analys	78
5.6 Får vi svar på våra forskningsfrågor?	81
5.6.1 Hur aktualiseras och initieras ett ärende för att bli föremål för ett formellt beslut?	81
5.6.2 Hur sker den formella och informella beredningen av ett aktualiserat ärende?	82
5.6.3 Vilka faktorer uppfattas påverka de slutgiltiga beslutets kvalitet och innehåll?	83
5.6.4 Svarar ärendeberedningen mot de formella krav som ställs på hur beredningen skall ske?	84
6. Möjligheter till fortsatt forskning	85
Referenslitteratur	87
Bilagor	

1. Inledning

Alla måste fatta beslut i livet och det är svårt. Beslut påverkar både oss själva och andra. Inom arbetslivet fattas många beslut på olika nivåer som sedan ska fortplanta sig genom organisationen. Organisationer försöker hela tiden se över sina strategier för beslutsfattande för att få genomslag av fattade beslut. Många menar också att beslutsfattande är en viktig del i ledandet av företag då de, företagen, beskrivs som komplexa och sociala sammanhang som måste hållas samman över tiden.¹ Landstingen är komplexa organisationer med stora resurser som leds av politiker, där *ett* beslut kan påverka många anställda men framförallt den sjukvård som ges till befolkningen. Samtidigt upplever vi landstingen som en spännande miljö där politiker, tjänstemän och specialistutbildad personal i samverkan, ska driva kompetenskrävande verksamheterna så att befolkningen erhåller den sjukvård som är lagstadgad. Många måste alltså samarbeta i de processer som föregår beslutsfattande och hur det går till kommer vi att försöka spegla i detta arbete.

1.1 Disposition

Inledningskapitlet ger en bakgrund dels till hur primärvårdsorganisationen har utvecklats under åren och dels till hur beslutsgången inom ett landsting är tänkt att fungera. Det avslutas med vår problemformulering samt syfte och avgränsning för vårt arbete. Därefter har vi beskrivit metod och teorier i var sitt kapitel.

I kapitel 4 redovisar vi våra fallbeskrivningar samt analyserar dem vart och ett för sig, för att i kapitel 5 jämföra och analysera de båda fallen för att hitta likheter eller skillnader. Vi avslutar med att i kapitel 6 fundera över andra intressanta områden att studera vidare.

Arbetet har vi fördelat enligt nedan:

Kapitel 1	1.1	Stina
	1.2	Stina och Margareta

¹ Eriksson-Zetterqvist, Kalling och Styhre, *Organisation och Organisering* (2005s.113)

	1.3 – 1.7	Stina och Margareta
Kapitel 2		Margareta
Kapitel 3		Stina
Kapitel 4	4.1 – 4.2	Stina
	4.3	Margareta
Kapitel 5	5.1 – 5.5.1, 5.5.3, 5.6.3 – 5.6.4	Stina
	5.5.2, 5.6.1 – 5.6.2	Stina och Margareta
Kapitel 6		Stina

1.2 Primärvårdens organisationsutveckling

Primärvården, i dess moderna form, byggdes upp först på 1970-talet. Socialstyrelsen fick i slutet av 1960-talet större makt över hälso- och sjukvården, vilket medförde att de hade möjlighet att lägga fram ett förslag som innebar att stora delar av den öppna vården skulle separeras från sjukhusen. Istället skulle vårdenheter upprättas utanför sjukhusen, flerläkarstationer. Detta var i en tid då det fanns goda ekonomiska möjligheter till expansion. Samtidigt bildades Sjukvårdens planerings- och rationaliseringsinstitut (SPRI).

Ordet ”primärvård” användes första gången i en SPRI-rapport 1972 och där poängterades bl a vikten av samarbete mellan den öppna vården och sociala omsorgen.² Kommunernas geografiska områden blev då basen för primärvården, s k primärvårdsområde. Tanken var också att det mesta av befolkningens vårdbehov skulle kunna tillgodoses inom primärvården, och man förslog att det skulle finnas minst en vårdcentral per kommun.³

Trots denna rapport fortsatte landstingen att expandera sjukhusvården i betydligt snabbare takt än primärvården, d v s besluten på lokal nivå följde inte direktiven från central nivå. För att staten skulle få större kontroll över landstinget genomfördes Dagmarreformen, vilket bl a ledde till att ersättningen till

² SPRI; 1972. *Den öppna organisationen*. Rapport 1972 s.14.

³ Socialstyrelsen *Hälso- och sjukvård – Primärvård*. Lägesrapporter 2006 s.15

sjukvårdshuvudmännen skedde på basis av invånarantalet istället för antalet besök i en form av anslagsfinansiering.⁴

Röster som höjdes för individens val, som kom i slutet av 1980-talet, medförde så småningom att Husläkarreformen genomfördes 1994, men som avvecklades med den nya regeringen året därpå. Ansvar för primärvårdens organisation fördes åter ner till landstingen. Husläkarreformen innebar att det traditionella områdesansvaret byttes mot ett listningssystem där individen själv skulle kunna välja sin ”egen” husläkare. Samtidigt började en del landsting ersätta mottagningarna ekonomiskt per listad patient samt antal besök. Det innebar också möjligheter för att privata husläkarmottagningar kunde växa upp.⁵

År 2000 antog riksdagen den nationella handlingsplanen för utveckling av hälso- och sjukvård med bl a en vision om att satsa på primärvård, som skulle bli en bas inom hälso- och sjukvården. Nya organisationsformer och ersättningssystem följde, som t ex närsjukvårdsbegreppet där primärvården var en del av organisationen.⁶ Den här utvecklingen har medfört att en hel del beslut som fattats inom landstingen har handlat om en mängd olika ersättningssystem och uppdragskrav för primärvård. Verksamheterna har i slutänden tvingats att förhålla sig till dessa och många medarbetare har ställt sig frågande till dem eftersom konsekvenserna av besluten aldrig varit utredda/uttalade.

Alla dessa organisationsförändringar har medfört en turbulens och medarbetare har flyttats runt i den administrativa organisationen vilket ibland har inneburit att vissa förvaltningar/verksamheter har tvingats, mer eller mindre, bygga upp sin kompetens på nytt. Det påverkar troligen de underlag som utarbetas inför politiska och andra beslut. Organisationens uppbyggnad och förändring kan här ha en betydelse. Det är inte ovanligt med byte av tjänstemän på de högsta posterna inom landstingen, vilket påverkar ärenden och beslutsprocesser eftersom organisationen ofta ändras i samband med ny tjänstemannaledning. Dessutom tillkommer landstingsvalet vart fjärde år som kan medföra att

⁴ Socialstyrelsen *Hälso- och sjukvård – Primärvård*. Lägesrapporter 2006 s.16

⁵ Socialstyrelsen *Hälso- och sjukvård – Primärvård*. Lägesrapporter 2006 s.16

⁶ Socialstyrelsen *Hälso- och sjukvård – Primärvård*. Lägesrapporter 2006 s.17

landstinget får en ny ledning, vilket påverkar landstingsledningen och dess organisation

1.3 Beslutsfattande inom landsting⁷

Landstinget är en politisk styrd organisation där politiken har ett ansvar för att garantera medborgarna en hälso- och sjukvård av hög kvalitet, tillgänglig för alla, samt är driftsansvariga för de verksamheter som ska erbjuda medborgarna vård. Här finns en inneboende konflikt om mål och medel som kan medföra problem för politikerna i beslutsfattande.

Inom offentliga sektorn är öppenhet stor av tradition. Det är lätt för utomstående att ta del av dokument och protokoll som finns och man kan t o m besöka landstingsfullmäktiges möten för att ta del av den politiska beslutsprocessen. Offentlighetsprincipen⁸ är en hörnsten i vår demokrati och gör det möjligt för gemene man att ta del av den politiska beslutsprocessen, men också av handlingar som rör andra beslutsprocesser.

Landstingsfullmäktige, som är det högsta beslutande organet i ett landsting, får uppdra åt en nämnd att i fullmäktiges ställe besluta i vissa ärenden eller en viss grupp av ärenden, en del ärenden delegeras enligt vissa föreskrifter. Nämnderna bereder fullmäktiges ärenden och ansvarar för att fullmäktiges beslut verkställs. Innan ett ärende avgörs i fullmäktige skall det ha beretts av en nämnd som har det specifika ansvarsområdet. Landstingsstyrelsen skall alltid ges tillfälle att yttra sig i ett ärende som har beretts. Landstingsstyrelsen lämnar fram förslag till beslut i ett ärende till landstingsfullmäktige.

Det enda ärende som inte behöver beredas är revisionsberättelsen. Ett brådsakande ärende får avgöras trots att beredning inte har skett, om samtliga ledamöter är enade i beslutet. Ett ärende skall bordläggas om det begärs av minst en tredjedel av de närvarande ledamöterna. Enkel majoritet krävs om ärendet tidigare har bordlagts eller återremitterats. Ett bordlagt ärende skall behandlas

⁷ Kommunallagen (1991:900)

⁸ <http://www.regeringen.se/sb/d/1487/a/12528>

på fullmäktiges nästa sammanträde om inte det har beslutats något annat. Där-
emot måste förklaringar till anmärkningar som framställs i berättelsen inhäm-
tas.

Beslut som ersättningssystem och uppdragsinnehåll skall fattas av landstings-
fullmäktige. Landstingsstyrelsen bereder dessa ärenden. När ärendet har varit
ute på remiss så lämnar landstingsstyrelsen underlaget till landstingsfullmäk-
tige för beslut.

1.4 Beredning av ärenden

Till politikernas hjälp att bereda ärenden och ta fram underlag finns tjänste-
männen. Frågan om hur den enskilde tjänstemannen påverkar innehållet i un-
derlaget och vem som har makten att avgöra hur underlaget utformas, i ljuset
av ovan skrivet, är viktig. Har beställaren av beslutsunderlaget tillräcklig
kompetens att kritiskt granska underlaget eller är beställaren helt i händerna
på handläggande tjänsteman? I den operativa verksamheten, upplever vi, före-
kommer också misstro mot tjänstemän och beslutsfattare.

Ett ytterligare problem i en stor organisation är förankring av beslut och ställ-
ningstaganden. Hur klokt och bra ett beslut än kan vara, krävs det att chefer
och ledare i organisationen är insatta och införstådda med besluten för att
medarbetarna ska få korrekt information om dessa. Antalet chefsnivåer påver-
kar, d v s organisationens uppbyggnad kan vara en faktor för att det ska lyck-
as. De tjänstemän som är utsedda att bereda ett ärende inför beslut utses på
olika sätt, beroende på var i organisationen man befinner sig och vem som ut-
ser gruppen. Gruppens sammansättning och individer påverkar det underlag
de är utsedda att ta fram. Uppdrag och ansvar måste också vara tydligt utta-
lat.

1.5 Problemformulering

Varje dag fattas en mängd beslut inom offentlig förvaltning, från den politiska
ledningen till den enskilde medarbetaren. Vägen däremellan kan ibland tyckas

lång och att kommunicera och få förståelse för de olika besluten mellan dessa nivåer kan stöta på patrull.

Landstinget är en stor offentlig organisation som inte allt igenom är homogen. Regler och värderingar kan därmed skifta inom organisationen. Det är inte alltid så att patientverksamheterna uppfattar beslut som rör den dagliga verksamheten, tagna på övergripande nivå, som optimala. Offentliga beslutsfattarna har också att hantera större osäkerhetsfaktorer än vad som gäller för beslutsfattande inom den privata sektorn eftersom de, förutom att driva själva verksamheten, också måste ta hänsyn till partipolitiken och till medborgarnas krav på att t ex vallöften infrias. Dessa osäkerhetsfaktorer, menar vi, gör det också mer intressant att studera den offentliga sektorns beslutsprocess.

En av många beslutsprocesser är den som rör den ekonomiska fördelningen inom ett landsting och vad resurserna ska räckta till, uppdraget. Beslut om ersättningsmodell och uppdrag till primärvård är två av dessa. Det rör det sig om en stor summa skattemedel som ska fördelas ut till driften av landstingets alla verksamheter.

1.6 Syfte

Syftet med vår undersökning är att beskriva och analysera hur ärenden bereds och beslutas inom två landstingsorganisationer. Syftet preciseras och avgränsas genom följande frågeställningar:

- Hur aktualiseras och initieras ett ärende för att bli föremål för ett formellt beslut?
- Hur sker den formella och informella beredningen av ett aktualiserat ärende?
- Vilka faktorer uppfattas påverka det slutliga beslutets kvalitet och innehåll?
- Svarar ärendeberedningen mot de formella krav som ställs på hur beredningen skall ske?

För att belysa beslutsprocessen inom offentlig sektor har vi valt att följa arbetet kring två landstings beredningar som rör primärvård, dels inför ett beslut av ersättningsmodell (en modell att använda för att fördela ekonomiska resurser) och dels inför ett beslut av uppdragskrav (krav på vad primärvården ska utföra för uppgifter i förhållande till de resurser de får).

1.7 Avgränsningar

Vi har valt att begränsa oss till att studera två fall av beslutsprocesser på förvaltningsnivå, från uppdrag till beslut. Vi har valt att inte gå vidare för att titta på hur besluten förankras i organisationen eller hur man handskas med processen inom de politiska partierna/den politiska organisationen.

2. METOD

2.1 Inledning

För att studera beslutsprocessen inom landstinget har vi följt två olika fall inom två olika landsting. Vi har under våra intervjuer brett respondenterna, landstingsdirektörer, chefer för närsjukvård, chefsläkare, ekonomer samt politiker, berätta om upprinnelsen till beslutsprocessen och hur de upplevt att den gått till. Ur deras berättelser har vi identifierat ett antal områden vars teman vi strukturerat detta kapitel kring. I vår analys vill vi jämföra den empiriska kunskap vi fått om beslutsprocessen i våra fallstudier med den teoretiska referensram vi har valt. Med hjälp av teorin vill vi studera empirin och jämföra de båda fallen. Genom analysen kommer vi att kunna dra slutsatser om vad som är utpekande och av vikt för beslutsprocessen på förvaltningsnivå inom politisk styrd organisation.

2.2 Forskningsdesign

Problemformulering, metodval, datainsamling och analys skall bidra till att vi skall klara av att fånga in och sortera den nödvändiga empirin som kan hjälpa oss att besvara våra forskningsfrågor. I detta kapitel vill vi redovisa närmare för hur vårt forskningsprojekt är designat och redogöra för valet av metod för datainsamlingen och analysen. För att beskriva och analysera hur beslutsprocessen inom två landsting uppfattas ske, valde vi att göra en kvalitativ fallstudie som innefattade två händelsekedjor - beslutsprocessen kring ärenden inför beslut dels rörande en ersättningsmodell och dels en beredning rörande uppdragskrav. De studerade beslutprocesserna pågick under perioden 2005 – 2007. Att vi valde fallstudie berodde dels på att vi ville förstå och tolka det som sker i beslutsprocessen i förhållande till omgivningen, dels att det rörde sig om händelsekedjor, beslutsprocesser kring specifika frågor. Vi vill, ge en bild av hur de involverade utförarna har uppfattat och beskriver beslutsprocessen.

2.3 Insamling av data

För att kunna följa det aktuella fallen har vi studerat dokument som uppförts och diarieförts i de två studerade ärendena samt intervjuat utvalda personer som deltagit i processen. Att vi valt att intervjua beror på att vi ville fånga diskussioner och tankar som funnits i samband med att ärendet bearbetats och, som vi utgår från, inte finns nedtecknade i protokoll och minnesanteckningar, d.v.s. det informella skeendet i processen. Syftet med intervjuerna var att göra det möjligt att inta de berörda aktörernas perspektiv, att komma åt intervjupersonens sätt att se på saken.⁹ Vi jämförde de uppgifter vi fick från respondenterna mot de skrivna protokollen och besluten.

Vi har intervjuat politiker och tjänstemän på förvaltningsnivå, vi har även intervjuat representanter i arbetsgrupper/staber som funnits. Antalet intervjupersoner är 12 stycken, vilka avidentifierades och kodats som T1 – T9 för tjänstemän och P1 – P4 för politiker. Bortfall är två personer som tackade nej till att medverka. Vid de första intervjuerna frågade vi respondenterna om de hade några förslag på personer som dom såg hade något att berätta om beslutsprocessen och som vi kunde intervjua. Som stöd vid intervjuerna använde vi oss av en frågemall.¹⁰ Resultatet av undersökningar med samtalsintervjuer blir inte bättre av att ett stort antal intervjuas, det viktigaste är att intervjuerna är väl förberedda och att de personer man valt ut har något att berätta.¹¹ Inför intervjun fick alla respondenter en information via brev (se bilaga 2,3) om hur intervjun var tänkt att genomföras. Vi berättade vilka motiv och avsikter vi hade och vilket syftet var med undersökningen; Hur den intervjuades anonymitet skulle skyddas; hur slutgiltiga utskrifter av intervjun skulle se ut; att vi skulle använda bandspelare; tid och plats.¹² Efter cirka en vecka tog vi kontakt med respondenterna via e-post och kom överens om tidpunkt och plats för intervjun.

⁹ Merriam *Fallstudier* (1993 s.86)

¹⁰ Bilaga 1

¹¹ Esaiasson Gilljam, Oscarsson, Wängnerud, *Metodpraktikan* (2005 s.286)

¹² Bilaga 2 och 3

2.4 Att vara insider – problem och möjligheter

Systemet som vi har befunnit oss inom har varit avgränsat och välkänt. Ett råd som ges är bland annat att intervjua främlingar för att lättare kunna upprätthålla distans till personer man känner.¹³ Att följa detta råd ansåg vi som en svårighet då vi tyckte att det skulle vara lättare att genomföra intervjuer i en verksamhet som vi själva är en del av. En viktig faktor till att vi valt en kvalitativ studie är att vi själva har varit med om att inte förstå processen bakom beslut. Detta innebar att vi båda två hade en bild av processen innan vi började. Kunskaperna som vi hade om vårt eget system har inneburit att det varit lätt att få fram primärdata, vi har kunnat ta reda på vad som hänt i kronologisk ordning. Något som också är en fördel är att vi genom våra arbeten har god kännedom om organisationens uppbyggnad, vilket vi tror har underlättat för respondenterna vid intervjuerna där de inte har behövt beskriva den. Nackdelar med insiderperspektivet är att under hela undersökningsarbetets gång har varit de etiska frågeställningar som genomgående är aktuella under en undersökningsprocess.¹⁴

Dessutom har vi som fallstudieundersökare också haft krav på oss att inte bli för engagerade i det vi studerat, samt kravet på att vara tydliga med vad som är information och vad som är tolkning i vår redogörelse av undersökningen.¹⁵

Andra etiska dilemman under fallstudiens gång har varit att respondenten inte skulle känna sig tvingad att svara på frågor han eller hon inte ville, eller kunde, svara på .

2.5 Tolkning och analys av data

Genom fallstudie hoppades vi få ett empiriskt underlag till att beskriva och analysera hur beslutsprocesser inom landsting sker. Vi hade ett önskemål om att kunna dra några allmänna slutsatser och därför valde vi att studera teorier kring beslutsprocesser, för att ta reda på vilka faktorer som är av central betydelse i beslutsprocesser. På så sätt har vi fått en teoretisk förståelse för viktiga

¹³ Esaiasson, Gilljam, Oscarsson, Wängnerud. *Metodpraktikan*, (2005 s.286)

¹⁴ Merriam S, *Fallstudier*, (1993 s.194)

faktorer i beslutsprocessen och en empirisk förståelse för hur beredningar inför beslut genomförs.

Genom att jämföra hur beredningar inför beslut går till i empirin med teorin om beslutsprocessen hoppades vi kunna analysera processerna runt en resursfördelningsmodell och en uppdragsmodell. Med avsikt att finna eventuella brister och föra en diskussion kring dessa. Intervjuerna har spelats in på bandspelare och sedan skrivits ner ordagrant. Sedan har intervjumaterialet kategoriserats utifrån intervjumallen så att en sammanställning erhållits. (Se figur 1)

¹⁵ Merriam S, *Fallstudier*, (1993 s.189-190)

Svarsområden	Respondenter- nas svar, färg- kodade
<p>Hur gick arbetet kring de två processerna till?</p> <p>Vem var uppdragsgivare?</p> <p>Hur beskriver du din roll i processen?</p> <p>Vilka har varit involverade i arbetet?</p> <p>Vilka har du samarbetet med?</p> <p>Vilka kompetenser representerade de?</p> <p>Vilka förutsättningar gällde erat arbete?</p> <p>Viken information har använts som underlag till förslaget i de båda processerna?</p> <p>Hur involverades politikererna i processerna?</p> <p>Vem har fattat de slutgiltiga beslutet i processen?</p> <p>Skulle arbetet i de båda processerna kunnat gjorts annorlunda?</p>	

Figur 1. Intervju- och resultatmall.

2.6 Etiska överväganden

Under pågående undersökningsprocess möter man etiska problem som måste hanteras.¹⁶ För att bemöta dessa problem har vi skriftligt informerat och frågat de personer vi ville intervjua. Vi gav dem själva möjligheten att ta ställning till sin medverkan och även att godkänna om de ville låta sig intervjuas. Ett råd som ges är bland annat att intervjua främlingar för att lättare kunna upprätthålla distans till personer man känner.¹⁷ Att följa detta råd ansåg vi som en svårighet då vi tyckte att det skulle vara lättare att genomföra intervjuer i vårt eget landsting där vi känner till kontexten väl. Det som vi också har hanterat i vårt arbete är konfidentialitet och anonymitet då det gäller respondenterna. Vi har också försökt att vara lyhörda inför det verbala och icke-verbala budskap som framförts.

2.7 Trovärdighet och relevans

Reliabilitet handlar om datainsamlingens trovärdighet. En fråga som vi ställt oss är om resultaten vi fått fram i vår forskning är generaliserbara. Utifrån våra egna erfarenheter i olika situationer gör vi oss förväntningar om vad som kommer att hända i liknande situationer. Generaliseringar som vilar på personlig erfarenhet där det finns en tyst kunskap om hur saker förhåller sig, leder till förväntningar snarare än till formella förutsägelser.¹⁸ Vår långa bakgrund som chefer och ledare, förförståelse och uppfattning om processens gång kan ha påverkat undersökningen, även om vi som forskare har försökt att ”nollställa” vår erfarenhetsbakgrund. Vi har försökt att göra vår forskning trovärdig genom att beskriva forskningsfallen, teori och metod så detaljerat som möjligt. Detta gällde både under inhämtandet av data och tolkningen av den.

Hur mycket skall forskaren formalisera och argumentera för generaliseringen och hur mycket skall lämnas åt läsaren att generalisera? Den naturalistiska generaliseringen vilar på personlig erfarenhet där vi som forskare genom våra erfarenheter leder mer till förväntningar än till förutsägelser. Det är viktigt att

¹⁶ Merriam S, *Fallstudier*, (1993 s.194)

¹⁷ Esaiasson, Gilljam, Oscarsson, Wängnerud. *Metodpraktikan*, (2005 s.286)

forskaren tillhandahåller tillräckligt med belägg för att den analytiska generaliseringen ska kunna genomföras.¹⁹

Vårt mål med vår generalisering i denna rapport har varit att försöka beskriva hur det gått till, och vi har ställt det mot teorin. Intervjupersonerna har fått uttrycka sina uppfattningar om de olika processerna.

Genom att använda oss av teorier har vi försökt att kontrollera våra resultatets trovärdighet, rimlighet och tillförlitlighet. Intervjuerna som spelades in har vi tolkat utifrån våra erfarenheter som chefer, ledare samt vår förförståelse. Intervjupersonerna kan vi också beskrivas som vittnen eller informanter i de båda processerna och förhoppningsvis har det lett till en sanningssökande tolkning av intervjuerna.

En annan tolkning kan vi beskriva som symptomatisk tolkning där intervjupersonerna själva valde vad de ville svara och vilket skäl de hade till ett specifikt uttalande är svårt att säga.

¹⁸ Steinar Kvale, *Den kvalitativa forskningsintervjun*. (1997 s.209-210)

¹⁹ Steinar Kvale, *Den kvalitativa forskningsintervjun*. (1997 s.211)

11 Steinar Kvale, *Den kvalitativa forskningsintervjun*. (1997 s.217)

12 Steinar Kvale, *Den kvalitativa forskningsintervjun*. (1997 s.219)

13 Steinar Kvale, *Den kvalitativa forskningsintervjun*.(1997)

3. Teori

3.1 Några utgångspunkter

För att kunna beskriva beslutsprocessen har vi valt att använda ett brett teoretiskt angreppssätt. De teorier vi använt oss av kommer vi i detta kapitel att redovisa. Att vi inte valt att endast använda en enda teori beror på ämnets mångfacettering. Beslutsprocessen rör många områden, och vi menar att det är svårt att hitta en ensam teori som kan förklara komplexiteten i denna. De teorier vi presenterar utgår från att en organisation är ett komplext och socialt system där beslutsfattande och beslut är en viktig del för att leda verksamheten.

För att förstå beslutsprocessen måste även organisationen där den sker beskrivas, för att vi ska förstå i vilken miljö den äger rum i samt hur organisering sker. Vad är en organisation, d v s vad skiljer en organisation från andra grupperingar av människor? Organisationer är enligt Gareth Morgan komplexa, mångfasetterade och paradoxala vilket innebär att ledningen ställs inför stora utmaningar.²⁰ Organisationer bildas för att klara något som den enskilde inte själv klarar, då väljer vi att samarbeta för att aktiviteterna måste samordnas.²¹ En organisation består av en grupp människor som gemensamt arbetar mot samma mål och vars aktiviteter präglas av en hög grad av formalisering.²² En av de mest använda definitionerna av en organisation är Chester Barnard's "a system of consciously coordinated personal activities of fource".²³

I sociologen Max Webers bidrag till organisationsteorin diskuterade han de formella kriterierna för en byråkrati och framhöll att den i dess idealtyp, ett begrepp han använde som ett metodologiskt verktyg, var befriad från fördomar och uppfattningar. Två viktiga principer var att handläggaren ska vara skild från produktionsmedlen samt att byråkraten får ett eget ansvarsområde med egen kompetens.²⁴ Ett landsting både driver och handlägger produktio-

²⁰ Morgan Gareth, *Organisationsmetaforer* (1997 s.383)

²¹ Eriksson-Zetterqvist U, Kalling T och Styhre A, *Organisation och organisering*, A (2005 s.10)

²² Busch T och Vanbo J O, *Organsiasjon och ledelse* (2000/2003 s.16)

²³ Barnard Chester, *The functions of the executive*, (1932 s.72)

²⁴ Eriksson-Zetterqvist U, Kalling T och Styhre A, *Organisation och organisering*, (2005 s.70)

nen, man både beslutar om vad som ska produceras, vård, och som arbetsgivare vem som ska producera och hur.

Henry Mintzberg beskrev fem olika konfigurationer och förklarade med hjälp av dem hur organisationens effektivitet är beroende av dess struktur och inneboende relationer. Av dessa motsvarar landstinget och sjukvården en professionell byråkrati.²⁵ Det finns en stor operativ kärna med medicinsk kunskap, specialisering och skiftande beslutsstrukturer. Det finns också en stor grad av självständighet och autonomi där den enskilde har inflytande på arbetssituationen. Makten och auktoriteten bygger på expertis.

Organisationer kan också beskrivas med betoning på de sociala aspekterna. De är kollektiva och uppbyggda av handlingar där organisationen skapar mening för medarbetarna. Herbert Simon har beskrivit en organisation som ”ett sammansatt mönster av kommunikationer och andra relationer som består av en grupp människor”.²⁶ Han ansåg också att det är den operative medlemmens prestationer som avgör om organisationen blir framgångsrik eller inte.²⁷

Richard Scott beskrev tre olika perspektiv för att analysera organisationer. *Rationella system* lägger vikt vid att ha gemensamt mål och att man arbetar i formella strukturer. I *naturliga system* arbetar medlemmarna för att organisationen ska överleva i en föränderlig värld och i *öppna system* är man öppen för influenser utifrån att gränsen mellan organisationen och omgivningen är flytande. Landstinget kan betraktas som, dels ett rationellt system då det finns ett tydligt formaliserat system som t ex den politiska beslutsprocessen. Dels som ett öppet system då den operativa verksamheten kräver en nyfikenhet på, och ett samarbete med, omgivningen för att utifrån patientperspektivet ge den bästa vård. Utifrån detta synsätt beskrev Scott en organisation enligt följande:

²⁵ Mintzberg, Henry, *Organization design: fashion or fit?*, (1981 s.109)

²⁶ Simon Herbert S, *Administrativt beteende*, (1971 s.17)

²⁷ Simon Herbert S, *Administrativt beteende*, (1971 s.52)

“Organizations are congeries of interdependent flows and activities linking shifting coalitions of participants embedded in wider material-resource and institutional environments.”²⁸

Montin skriver att den organisationsteoretiska utvecklingen har, från att beskriva organisationer som slutna system, nu allt mer övergått till att beskriva dem som öppna i samspel med sin omgivning. Då det gäller landstingskommunala sidan menar han att den inte följer denna utveckling, utan att ändra organisations- och styrformer i säg är ett mål, istället för en hjälp att bedriva kärnverksamheten.²⁹ Dessa styrformer, eller koncept som t ex målstyrning, blir ofta ”halvfabrikat” som nästan alltid ”måste tolkas, förtydligas eller anpassas” då den ska användas ute i verksamheten.³⁰ Generella koncept medför i stort sett att alla utvecklar sina egna varianter och det enda gemensamma som blir kvar är den övergripande benämningen.³¹

När människor i gemensam process utför en aktivitet kan det leda till att en ny organisation bildas, vilket man brukar kalla organisering.³² Det sker också inom organisationer, t ex då projektgrupper bildas och man samarbetar mot ett gemensamt mål.³³ Organisering som lett till förändringar har alltid funnits inom den offentliga verksamheten, vilket också har resulterat i nya organisationer eller strukturer. Ofta startar ett projekt på grund av att en uppgift inom verksamheten kanske inte handhas på bästa sätt, eller en verksamhet saknas för att en uppgift ska kunna hanteras. Som exempel kan nämnas utveckling av BVC (barnavårdscentral). När projektet är klart kan en ny organisation ha bildats. I detta fall kanske en familjecentral.

3.2 Introduktion till beslutsteori

Under mellankrigstiden var behaviorismen dominerande inom den akademiska psykologin och människans inlärda beteendemönster betonades. 1945 pub-

²⁸ Scott, W. Richard, *Organizations: rational, natural and open systems* (1992 s.29)

²⁹ Montin Stig, *Moderna kommuner*, (2002/2004 s.124)

³⁰ Røvik Kjell Arne, *Moderna organisationer*, (1998/2004 s.159)

³¹ Røvik Kjell Arne, *Moderna organisationer*, (1998/2004 s.160)

³² Eriksson-Zetterqvist U, Kalling T och Styhre A, *Organisation och organisering*, (2005 s.12)

³³ Montin Stig, *Moderna kommuner*, (2002/2004 s.126)

licerade Herbert Simon boken *Administrative Behaviour* där beslutsfattandet var ett centralt begrepp som han ställde mot den tidigare beslutsteorin som mest handlat om den *rationella människan*. Då beskrevs individer som egenlyttiga och att de ville få ut mesta möjliga nyttan av de beslut de fattar ur ekonomiskt hänseende – man använde begreppet *economic man*. Simon, som har haft stor betydelse då det gäller utveckling av beslutsteorier, hade istället ett beteendevetenskapligt synsätt på beslutsfattandet. Han skilde på rationella och icke-rationella beslut.³⁴

Under 50-talet utvecklades sedan den kognitiva psykologin. Cyert och March beskrev hur människans starkt begränsade kognitiva förmåga påverkade beslutsprocessen. Organisationer bearbetar istället information och kan liknas vid system som fattar beslut där man följer beslutsstrategier eller beslutsregler.³⁵

1976 presenterade March och Olsen beslutsfattarmodellen *garbage can decision making* som, till skillnad mot den *rationell choice*-teorin där beslutet fattas enligt ett val mellan tydliga alternativ, ger en mer komplex bild av hur beslutsprocessen går till i praktiken. Den tar upp fyra aspekter som påverkar beslutsprocessen: problem som identifierats i organisationen, lösningar på dessa problem, deltagarna som påverkar beslutsprocessen samt beslutstillfällena.³⁶ I ”soptunnan”, en metafor för beslutsprocessen, finns alla problem och lösningar och ömsesidigt beroende av varandra. Jmf Bush/ Vanebo nedan.

I en vidareutveckling av bl a Simon och March, den s k Carnegie Mellon-skolan,³⁷ skriver Nils Brunsson (1989) att rationalitet i beslutsfattande är möjligt och talar om beslutsrationalitet och handlingsrationalitet.³⁸ Man måste både kunna ha något att sälja, men också kunna leda och planera med hänsyn till framtida utmaningar.

³⁴ Simon Herbert, *Administrative Behaviour*, (1945)

³⁵ Cyert R och March J, *A Behavioral Theory of the Firm*, (1963 s.20)

³⁶ March j och Olsen J, *Ambiguity and Choice in Organizations*, (1976/1979 s.26-27)

³⁷ Eriksson-Zetterqvist U, Kalling T och Styhre A, *Organisation och organisering*, (2005s .115-117)

³⁸ Eriksson-Zetterqvist U, Kalling T och Styhre A, *Organisation och organisering*, (2005 s.125)

Mintzberg påpekar 1994 att man inte kan lita till tekniska lösningar för att få hjälp med beslutsfattandet som grund för långsiktsplanering.³⁹ Strategiforskningen fokuserar nu på att beskriva hur företag kan vara flexibla samtidigt som de är långsiktiga och konsekventa i sin planering.⁴⁰

3.4 Att identifiera ett problem och transformera detta till ett ärende

Vem har makten att avgöra vilka ärende som ska upp på dagordningen? Makt är ett för samhällsvetenskapen svårhanterligt och svårdefinierbart begrepp. Det finns ett stort antal olika definitioner av begreppet där makt ofta ses som en kamp mellan olika intressen av aktörer. Enligt March kan makt definieras som ”power is the capability to get what you want or to fulfill your identity”.⁴¹

I organisationer finns alltid motsättningar. Inom landstinget kan det som identifieras som ett problem av den administrativa avdelningen kanske inte alls uppfattas som ett problem ute i verksamheten. D v s man har inte samma uppfattning inom organisationen om vad som är ett problem eller vilka problem man måste hantera. Dessutom spelar de olika deltagarnas engagemang i beslutsprocessen roll. En del är mycket engagerade och en del fattar beslut utifrån givna rutiner och riktlinjer. Detta innebär att ultimata beslut sällan fattas. March och Olsens teori om beslutsfattande är ”viktigt för förståelsen av beslutsfattande och att mycket beslutsfattande sker under osäkerhet”⁴².

En viktig del av beslutsprocessen är problemdefinition. Simon påstår att problemet inte är givet, utan vi måste identifiera problemet vi ska arbeta med.⁴³ Politiska beslutsfattare måste själva identifiera och formulera de problem som behöver lösas, de är inte givna. Problem kan dock ses som en ny möjlighet, men det är inte ovanligt att det uppstår oenighet om vilket problemet egentligen är, och detta kan man inte lösa med hjälp av ytterligare analys.⁴⁴ För att en

³⁹ Mintzberg Henry, *The Rise and Fall of Strategic Planning*, (1994)

⁴⁰ Eriksson-Zetterqvist U, Kalling T och Styhre A, *Organisation och organisering*, (2005 s.117)

⁴¹ March James G, *A primer on decision making*,. (1994s .141)

⁴² Eriksson-Zetterqvist U, Kalling T och Styhre A, *Organisation och organisering*, (2005 s.125)

⁴³ Busch och Vanebo, *Organisasjon og ledelse*, (2003 s.366)

⁴⁴ Lindblom Charles, *Den politiska beslutsprocessen*, (1968/1972s .29-30)

arbetsgrupp ska lyckas behövs bland annat ett tydligt uppdrag.⁴⁵ Problemet måste definieras och formuleras för att en målformulering ska kunna ske.

Målen för verksamheten är också styrande för vad som uppfattas som problem. Mål pekar ut problemområden. Dessutom behövs det för att möjliggöra en uppföljning. Utan mål är det omöjligt att värdera om beslutsalternativen är bra eller dåliga.⁴⁶ Enligt Cyert och March väljer många organisationer att fokusera på de mål som ligger närmast i tiden, *sequential attention to goals*, vilket kan ses som ett reaktivt beteende.⁴⁷ Enligt Simon serveras mål och syften ofta i mycket allmänna ordalag. Dessutom menar han att de syften som presenteras ofta beskriver delmål istället för slutgiltigt mål.⁴⁸

3.5 Att samla information och bereda ett ärende

Beslutsfattande inbjuder till en maktkamp mellan olika intressen eller aktörer i samhället och på så sätt blir makten nära knutet till denna process. Vem som deltar i beslutsprocessen är en viktig fråga, vissa aktörer har större möjlighet än andra att påverka beslutsprocessen mot ett visst beslut eller ett icke-beslut.⁴⁹ Förhållandet mellan politiker och tjänstemän diskuteras ofta. Vem är det som styr egentligen? Beroende på vem vi frågar, tjänsteman eller politiker, får vi divergerande svar. Tjänstemän tycker att politiker lägger sig i detaljer och politiker pratar om tjänstemannavälde.⁵⁰

Politik är dock ett mångdimensionellt begrepp enligt Montin och han identifierar fyra dimensioner:⁵¹

- institutionell definition – det som politiker sysslar med, t ex sitta i nämnd
- funktionell definition – styrning, auktoritet och maktutövning
- innehållslig definition – politikens innehåll, definiera problem och driva frågor

⁴⁵ Busch och Vanebo, *Organisasjon og ledelse*, (2003 s.233)

⁴⁶ Busch och Vanebo, *Organisasjon og ledelse*, (2003 s.367)

⁴⁷ Cyert och March *Behavioral, Theory of the Firm*, (1963 s.118)

⁴⁸ Simon Herbert, *Administrativt beteende* (1971 s.54)

⁴⁹ Lindblom Charles E, *Den politiska beslutsprocessen*. (1968/1972 s.177)

⁵⁰ Montin Stig, *Moderna kommuner*. (2002/2004 s.96)

⁵¹ Montin Stig, *Moderna kommuner*. (2002/2004 s.96-97)

- processorienterad definition – hantering av konflikter, politiska institutioner har som uppgift att finna samhällsliga konflikter och finna kompromisslösningar

Det är framförallt den institutionella och funktionella rollen som framträder inom politiken. Under 1990-talet började relationen mellan tjänstemän och politiker förändras i takt med att antal tjänstemän ökade inom den kommunala sektorn och dessa fick i praktiken ta över vissa arbetsuppgifter som politikerna tidigare utfört. Beslutsfattande delegerades till tjänstemän. Förvaltningschefens roll, påpekar Montin, är tämligen politisk. De förväntas uttolka diffusa politiska beslut, de förväntas vara handledare till politikerna och de avgör ibland vilka frågor som ska lyftas till politisk nivå. Politikerna är i underläge.⁵²

Samarbete mellan politikernivån och förvaltningsnivån rör även lägre nivåer i organisationen. Delegering och decentralisering har resulterat i att anställda har ”fått ökat ansvar för att balansera behov och resurser”.⁵³ Eftersom det ökade ansvaret gäller att balansera behovet mot resurser, kan det generera en maktlöshet hos dem som delegerats beslutsfattandet då behoven överstiger tilldelade resurser. Det är alltså inte någon ökad makt som getts professionen.⁵⁴ Olika styrsystem har prövats för att styra denna komplicerade och komplexa organisation som landstinget utgör. Målstyrning har varit den vanligast förekommande styrformen.⁵⁵ De ersättnings- eller uppdragsmodeller som politikernivån fattar beslut om, kommer att påverka verksamheterna långt ut i organisationen.

3.6 Samspel och roller i grupper

För att en grupp ska vara lyckosam bör den enligt Busch/Vanbeo ha ett tydligt mål, öppen och god kommunikation, där medlemmarna är öppna för att ändra inställning och törs vara sig själva (tillit) och de bör stötta varandra inom

⁵² Montin Stig, *Moderna kommuner*, (2002/2004 s.100-101)

⁵³ Montin Stig, *Moderna kommuner*, (2002/2004 s.102)

⁵⁴ Montin Stig, *Moderna kommuner*, (2002/2004 s.102)

⁵⁵ Montin Stig, *Moderna kommuner*, (2002/2004 s.103)

gruppen och utnyttja sina skilda egenskaper, samt ha ett flexibelt ledarskap.⁵⁶ När en grupp tillsätts är det alltså viktigt att ta detta i beaktande.

Janis studerade ett antal exempel på kollektivt beslutsfattande hämtade från amerikansk utrikespolitik och pekade på svårigheten med detta.⁵⁷ Med grupp-tänkande (groupthink) menade han att gruppens medlemmar i många fall inte lyssnar på varandra eller vågar säga emot stridbara personer. På så vis kan gruppen få en helt felaktig bild av vad som gäller och inte inse de problem som måste hanteras. Han beskriver åtta huvudsymtom på detta indelat i tre huvudtyper:⁵⁸

- En överskattning av gruppen – dess makt och kompetens
- Close-mindedness – kollektiv ansträngning att bortse från information som skulle kunna påverka tagna beslut negativt samt stereotyp omvärldssyn för att inte riskera att deras avsikter skulle omkullkastas
- Benägenhet att dela uppfattning och kontroll över vad som är legitimt – skydda gruppen från att splittras (mindguarding)

Janis menar att ju fler av dessa symtom en grupp förevisar desto sämre kommer gruppens beslutsfattande att vara. Viljan att kritisera eller föreslå alternativa synsätt inom en grupp är också en konsekvens grundat av socialpsykologiska orsaker vilket också bör beaktas vid grupp sammansättningen. Är gruppmedlemmarna trygga i gruppen främjar det en öppenhet som bland annat kan leda till att de ifrågasätter andras åsikter eller lättare kan föra fram sina egna.

Det krävs två typer av roller för att en grupp ska fungera och utföra det som förväntas enligt Busch/Vanebo. Dels en uppgiftsrelaterad roll som innebär att gruppen har ett mål och följer en handlingsplan så att uppgiften löses. Dels en roll som innebär att gruppens sociala liv tillvaratas genom att utveckla samhörighet och att konflikter löses. Gruppen pendlar mellan dessa båda rollerna. För att få en effektiv grupp krävs också att den har nödvändig kompetens för att lösa uppgiften genom en ändamålsenlig sammansättning. Dessutom finns

⁵⁶ Busch och Vanebo, *Organisasjon og ledelse* (2003 s.233)

⁵⁷ Janis Irving, *Groupthink*, (1972)

⁵⁸ Janis Irving, *Groupthink*. (1972 s.174-175)

också självcentrerade roller för att ta till vara sina personliga behov. Om inte medlemmarna i gruppen är villiga att acceptera ändringar som medför att de släpper ifrån sig makt och inflytande finns risk att gruppen inte kommer att fungera.⁵⁹ Heterogena grupper är i de flesta fall att föredra, det skulle kunna bidra till att kritiska frågor blir ställda, eftersom meningsskiljaktigheter berikar diskussionerna.⁶⁰

Pettigrew påtalar att individens uppförande, förutom av situationen han befinner sig i, även styrs av hans möjlighet att forma omgivningen så det passar hans egna intressen. Har personen ifråga tillräckligt med styrka att övertyga andra sina åsikter trots att de är i opposition kan så ske.⁶¹

3.7 Beslutsfattandet och dess effekter

Enligt Bush och Vanebo kan beslutsprocessen delas in i olika faser.⁶² Först måste problemet identifieras och en svårighet kan vara att nå enighet om vad som är problem. För att kunna fatta ett beslut måste sedan minst två handlingsalternativ presenteras. Det är viktigt att inte låta begränsningar hindrar kreativiteten. Låt alla förslag komma till tals, sedan är det lätt att förkasta de dåliga. Nästa steg är att värdera konsekvenserna, men att få en blick över *alla* konsekvenser är svårt. Efter dessa tre faser är det dags för att fatta beslut, att välja alternativ. För att kunna välja måste det finnas ett tydligt mål, se ovan. När beslutet är fattat ska det genomföras och därefter följas upp för att se om beslutet fått förväntad effekt. Får arbetsgrupper inte tydliga mål för vad de ska åstadkomma kan det bli svårare att utvärdera effekten av deras arbete.

Enligt H Simon har människor för avsikt att fatta rationella beslut. Han ansåg att ”*god administration*” innebär ett beteende som realistiskt anpassas till de administrativa medlen.⁶³ Beslutsalternativ skiljer sig från varandra genom de konsekvenser de medför och det kräver en analys. Den gode administratören vill alltså fatta ett rationellt beslut och försöker därför beakta de viktigaste

⁵⁹ Busch och Vanebo, *Organisasjon og ledelse*. (2003 s.227)

⁶⁰ Busch och Vanebo, *Organisasjon og ledelse*. (2003 s.231)

⁶¹ Pettigrew Andrew, *The politics of Organizational Decision-making*. (1973 s.31)

⁶² Bush Tor och Vanebo Jan Ole, *Organisasjon og ledelse*. (1988/2003 s.361-366)

aspekterna. Senare skrev Simon tillsammans med March att beslutsfattaren måste hitta framkomliga vägar snarare än att fatta ultimata beslut, då miljön där beslutsfattandet sker är så mångfacetterad.⁶⁴ Det är så många aspekter som man måste beakta vid beslutsfattandet. Ofta övergår det människan förmåga, men förhoppningsvis tas det hänsyn till de viktigaste aspekterna och beslutet blir tillfredsställande. Simon påpekade också att endast ett fåtal handlingsalternativ kommer upp på bordet inför beslut liksom endast ett fåtal konsekvenser blir värderade. Brunsson (1985) använder begreppet ”*organisatorisk ideologi*” och menar att, om de som är i organisationen har gemensamma värderingar eller synsätt på omvärlden och organisationen, är det lättare att enas om handlingsalternativ.⁶⁵

3.7.1 Underlag

Beslutsprocessen kräver alltså att det finns alternativ och underlag att besluta utifrån. Enligt Daft/Weick, från en artikel 1984, samlas data in som anses intressant. Dessa tolkas och används sedan i argumentationen för att lösa de problem man identifierat. Det rör sig alltså inte om någon objektiv eller strikt rationell process utan snarare om en förhandling om vilket av underlagen som bäst beskriver verkligheten och på så sätt väljs för att fatta beslut efter.⁶⁶

Ofta samlas det in mer information än vad som behövs inför beslutsfattande. I slutänden handlar beslut om att samlas kring ett handlingsalternativ. Man kan beskriva arbetssättet som en form av förhandling, och då är det viktigt att kunna legitimera detta beslut. Detta medför att datainsamlingen i regel blir onödigt stor då man måste hantera kritik i efterhand, i jämförelse med datainsamlingar som sker inför beslutsfattande där man inte behöver stå till svars för beslutet.⁶⁷

⁶³ Simon Henry, *Administrativt beteende*. (1947/1971 s.113)

⁶⁴ Eriksson-Zetterqvist U, Kalling T och Styhre A, *Organisation och organisering*. (2005 s.115)

⁶⁵ Brunsson Nils, *The irrational organization: Irrationality as a basis for organizationa..l* (1985 s.93)

⁶⁶ Eriksson-Zetterqvist U, Kalling T och Styhre A, *Organisation och organisering*. (2005 s.122)

⁶⁷ Eriksson-Zetterqvist U, Kalling T och Styhre A, *Organisation och organisering*. (2005 s.122)

3.7.2 Beslut

Genom att nöja sig med tillräckligt bra information kan nöjaktiga beslut fattas. Simon ansåg att människan inte är fullkomlig på så sätt att hon kan ta hänsyn till eller ha insikt om alla variabler som påverkar ett beslut. Beslutet blir inte optimalt, men tillräckligt bra - *satisficing*. Han kallade detta *bounded rationality*, begränsad rationalitet.⁶⁸

Simon påpekade också att vi måste förstå hur människan fungerar för att kunna förstå hur beslut fattas. För individen är beslutet rationellt om det överensstämmer med de värderingar, alternativ och den information som övervägts inför det fattade beslutet. För organisationen är beslutet rationellt då det stämmer överens med organisationens värderingar och syftet med organisationens existens. Beslut är ett sätt att lösa problem i *rational choice*-teorin.⁶⁹

I boken *Organizations* vidareutvecklade Simon sina beslutsteorier tillsammans med James March. De pekade på att beslutsfattaren i första hand söker jämviktslägen där många olika aspekter måste sammanvägas för att nå fram till ett möjligt beslut snarare än det absolut bästa beslutet. Beslutssituationer handlar om, förutom att man ska bestämma sig, att uppbringa stöd och engagemang för det beslut som fattats, vilket innebär att det är viktigt att skapa konsensus och handlingskraft.⁷⁰ Samtidigt som landstingen dagligen måste producera sjukvård måste man också kunna se framåt och fatta strategiska beslut.

Det finns beskrivet att beslutsprocesser mellan grupper av specialister och ledare snarare liknar en förhandling än problemlösning. Pettigrew ansåg att man inte får bortse från att beslut i verksamheten också har politisk betydelse. Politikerna önskar behålla sitt inflytande över beslut som ligger högre upp i organisationen.⁷¹

⁶⁸ Simon Herbert *Models of man*. (1957 s.198-199)

⁶⁹ Simon Herbert, *Administrative Behaviour*, (1945)

⁷⁰ Eriksson-Zetterqvist U, Kalling T och Styhre A, *Organisation och organisering*, (2005 s.125)

⁷¹ Pettigrew Andrew, *The politics of Organizational Decision-making* (1973 s.15)

Organisationer vill leva med säkerhet och väljer bort osäkerhetsfaktorer. Det innebär att kortsiktiga beslut fattas på bekostnad av långsiktiga. Beslutsfattandet är också inriktat på det som är problematiskt för den vardagliga verksamheten, vilket också innebär att det framför allt fattas kortsiktiga beslut. Dessutom är beslutsförmågan kopplad till organisationens förmåga att anpassa sig till omvärlden och de förändringar som sker där. En lärande organisation är bättre på att fatta långsiktiga beslut.⁷²

Begreppet makt är relativt och har en mening då vi relaterar det till förhållandet mellan minst två parter. Det rör sig om makt och beroende. Beroendet bestäms dels av om någon har något bidrag som organisationen kan behöva för att nå egna mål och som kan medföra att organisationen blir beroende av personen, dels om bidraget kan bytas ut mot bidrag från andra intressenter som i så fall medför att beroendet till personen minskar.⁷³ Makten att fatta beslut fördelas mellan individer, eller mellan grupper, där deltagandet i beslutsprocessen inte sker på lika villkor. Det finns grupper eller andra intressen med möjlighet att dominera över andra grupper i samhället. Beslutsprocessen styrs av några få starka intressen och dessa dominerar över andra individers eller grupperns möjlighet att kunna påverka beslutsprocessen.⁷⁴

Olika makteliter har också inverkan på beslutsprocessen, offentliga organisationer söker maximera sin egen organisations makt. Hälso- och sjukvården är ett exempel där professionens egenintresse används för att skapa makt i beslutsprocessen.⁷⁵

3.7.3 Konsekvensbeskrivning och uppföljning

Charles Lindblom diskuterar gränserna för policy-analys, analys av handlingsriktlinjer, och försöker förtydliga vad en person måste göra för att ett problem ska kunna analyseras.⁷⁶ Han menar att var och en kartlägger sina mål och värden, för att sedan gå igenom de tänkbara sätt att nå målen samt under-

⁷² Cyert R och March J, A, *Behavioural Theory of the Firm*, (1963 s. 123)

⁷³ Bush Tor och Vanebo Jan Ole, *Organisasjon og ledelse*. (2003 s.110)

⁷⁴ Svärd S-E, *Icke-beslut Maktens andra ansikte*. (1982 s.34)

⁷⁵ March James. *Organization.*, (1994 s.146)

söka de konsekvenser som är viktiga och är förknippade med de olika alternativen. Därefter jämför han de olika alternativen och dess konsekvenser med sina mål, varefter han väljer det alternativ som ligger närmast sitt eget mål. Lindblom påstår vidare, att beslutsfattare ”kommer att vara uttömd långt innan analysen blivit uttömmande”.⁷⁷ Då problemen är så komplexa går det inte att slutgiltigt avgöra vad som är rätt eller fel, så beslutet kan alltid kritiseras eftersom slutsatsen inte är säker. Vidare finns det också tidsgränser för vad som är möjligt, och i politiska situationer brukar beslut ofta fattas innan analysen är färdig.⁷⁸ Det finns också analyser som är så komplexa att det inte, av rent ekonomiska skäl, är värda att genomföras.⁷⁹

Andra orsaker till att analyser inte genomförs, beror på människans personliga inställning och som Lindblom beskriver utifrån fyra olika orsaksbegrepp.⁸⁰ Det första är ”irrationalitet”. Känslan går före tanken. Individen vill inte komma i en situation där han behöver ändra sin uppfattning, som är präglad av den omgivning personen befinner sig i. En annan orsak beskrivs som ”mentala övergrepp”. Andra personer försöker manipulera den som ska utföra analysen för att försöka få henne att ändra sin ståndpunkt. Det finns också de som inte vill analysera policyn eftersom de redan bestämt sig för vad de vill veta, ”människor som vet vad de vill”. Slutligen skriver Lindblom om människor ”motiverade för en avvisande attityd”. Han påpekade, att även om man är intresserad av att analyser genomförs, så är man starkt ifrågasättande eftersom det är ett faktum att analysen som sådan, alltid kan påverkas av analytikernas tillkortakommanden och inkompetens.

Även organisationen kan vara ett hinder för att bra analyser genomförs. Miss- tro på grund av att specialisten och generalisten är oeniga. Företagets policy kanske inte lockar till sig kompetenta medarbetare. Förmågan att analysera kan saknas inom organisationen för att man hellre anställer personer som ”passar in” i organisationen istället för att anställa personer med den kompe-

⁷⁶ Lindblom Charles E, *Den politiska beslutsprocessen*. (1968/1972s .28)

⁷⁷ Lindblom Charles E, *Den politiska beslutsprocessen*. (1968/1972 s.30)

⁷⁸ Lindblom Charles E, *Den politiska beslutsprocessen*. (1968/1972 s.31)

⁷⁹ Lindblom Charles E, *Den politiska beslutsprocessen*. (1968/1972 s.32)

⁸⁰ Lindblom Charles E, *Den politiska beslutsprocessen*. (1968/1972 s.36-38)

tens man behöver.⁸¹ Lindblom ansåg slutligen, att även om analysen är gjord på bästa möjliga sätt med hänsyn taget till allt ovanstående, så kommer den aldrig ändå att obetingat stödjas.⁸²

Många beslut fattas med de bästa analyser som underlag. Flera av dessa följs inte upp eller utvärderas. För att få reda på om besluten fått önskat resultat måste vi kontrollera dem och lära av det som blev bra och det som kunde göras bättre eller annorlunda. Detta är en av de viktigaste faserna i beslutsprocessen. Vi måste följa upp konsekvenserna av våra beslut.⁸³

Det finns många olika sätt att utvärdera arbeten och verksamheter på. Dessutom påverkar val av utvärderings/uppföljningssätt resultatet av själva utvärderingen. Har man inom organisationen en gemensam syn på hur utvärderingen ska gå till, har man också en större möjlighet att skapa ro och stabilitet, eftersom man är enig om vilka kriterier som är viktigast för att mäta grad av uppnådda mål.⁸⁴ Ibland är resultat självutvärderande av den anledning att det i praktiken inte fungerade.

⁸¹ Lindblom Charles E, *Den politiska beslutsprocessen*, (1968/1972 s.38)

⁸² Lindblom Charles E, *Den politiska beslutsprocessen*, (1968/1972 s.39)

⁸³ Bush Tor och Vanebo Jan Ole, *Organisasjon og ledelse*, (2003 s.364)

⁸⁴ Bush Tor och Vanebo Jan Ole, *Organisasjon og ledelse*, (2003 s.201)

4 HUR GÅR DET TILL NÄR STRATEGISKA BESLUT SKA FATTAS INOM LANDSTINGEN?

4.1 Utgångsläge

När vi intervjuat har många synpunkter på sakfrågorna ventilerats. Vi har inte gått djupare in på innehållet i uppdragen även om mycket av respondenternas åsikter kring dessa framkom vid intervjuerna. Vi tar alltså inte ställning till själva modellerna som uppdragen handlar om.

Landstingets styrdokument är verksamhetsplanen där mål och riktlinjer tillkännages för de kommande 5 åren. Kortsiktigt är det de årliga budgeterna som styr verksamheten. Budgeten ger varje verksamhet en ram att förhålla sig till och är också det instrument som under åren i första hand använts för uppföljning. Inom landstingen har under flera år pågått diskussioner om hur resurser och uppdrag ska fördelas till och inom primärvård och eftersom den processen ständigt är pågående valde vi att identifiera varsitt fall inom varsitt landsting för att kunna beskriva och analysera beslutsprocessen inom landstinget. Hälso- och sjukvården utgör den dominerande verksamheten för landstingen. I dessa båda landsting är sjukvården delad i läns- och närsjukvård. Närsjukvården organiseras i ett antal närsjukvårdsområden där primärvårdsverksamheten är basen i arbetet.⁸⁵ Dessutom finns geriatrik och internmedicin inom vissa närsjukvårdsområden. Det område som här studerats omfattar primärvård. De två landsting vi följt planerar båda att införa system (modeller) för att på ett strukturerat sätt kunna fördela resurser/pengar till primärvården

⁸⁵ *Landstingsplan 2007 – 2010*, 1 juni 2006

4.2 Fall 1 Ersättningsmodell, beslut om hur fördelning av resurser till primärvården ska ske

4.2.1 Landsting 1

Landsting 1 har, före valet 2006, haft socialdemokratiskt styre i mer än 80 år, men sedan många år har socialdemokratin regerat i landstinget tillsammans med stödpartier. Byte av landstingsdirektörer har också skett ett flertal gånger under denna period, och den senaste landstingsdirektören tillsattes 2005. Efter valet 2006 kunde socialdemokratin, efter en tids turbulens och osäkerhet om majoritetsställningen, regera vidare tillsammans med sina stödpartier tack vare en politisk vilde med vågmästarroll.

I slutet av 1980-talet arbetades ett förslag, en modell, fram som innebar att primärvården skulle få ansvaret för hela sjukvårdsbudgeten och ha ett totalansvar för befolkningens hälso- och sjukvård. Denna reform genomfördes aldrig fullt ut, men en decentralisering ut till vårdcentralerna skedde och de fick större möjlighet att påverka sin budget, samtidigt som man satsade på att öka antalet läkare i primärvården. Däremot fanns ingen öppning för privata initiativ. I samband med att modellen infördes, började också den offentliga sektorns ekonomi att försämrans och åtskilliga varianter på ekonomisk fördelning med stora sparbetning har avlöst varandra. Sparbetningen uppfattades oftast som ogörliga av dem som arbetade i vården, och de saknade alltid kända konsekvensbeskrivningar. Det förväntades att chefer och ledare i efterhand skulle göra dessa då besluten redan var fattade. Blev då konsekvensen, att en viss patientgrupp inte skulle kunna få vård i samma utsträckning som tidigare, släpptes kravet på besparing.

I realiteten ser vårdcentralernas ekonomier mycket olika ut. De har olika geografiska upptagningsområden, utbudet ser olika ut i olika delar av länet, liksom kravet på akutvård som är beroende på avstånd till sjukhusen.⁸⁶

⁸⁶ *Budget 2006 och 2007 samt information från primärvårdsekonomen*

4.2.2 Uppdraget identifieras

I början av 2000-talet utarbetades en ersättningsmodell för primärvård/närsjukvård. Modellen uppfattades som komplicerad av många i ledande ställning. 2005 fick landstinget en ny ledning. Till denna nya ledning kom propåer om att dåvarande fördelningssystem inte var optimalt. Samtal på tjänstemanna- och politisk nivå fördes kring detta.⁸⁷ På flera håll inom landstingsområdet ifrågasattes fördelningsmodellen och den nye landstingsdirektören förstod heller inte modellen till fullo. Politikerna ute i närsjukvårdsområdena hade också svårt att förstå den modell som fanns för fördelningen av resurserna och dessutom uppfattade man dem som orättvisa.⁸⁸

”vi hade ett övergripande samtal kanske på tjänstemannanivå ochlite på politisk nivå, hur kan man fördela pengar så att det inte blir tillfälliga starka personer som får pengar till sin verksamhet och att det är något så när objektivt”⁸⁹

Landstingsdirektören gav då i uppdrag till en arbetsgrupp nr 1 att se över ersättningsmodeller för primärvård inför ett seminarium som planerades, med syfte att diskutera fördelningsmodellerna som bl a ligger till grund för hur stora resurser länssjukvård och primärvård får ta del av. Seminariedagen genomfördes med verksamhetsföreträdare och politiker, och man diskuterade om det skulle kunna gå att hitta en bättre och mer förståelig fördelningsmodell än den som fanns. Det utkristalliserade sig då ett uppdrag som innebar att man skulle jämföra detta landsting med andra, liknande landsting, för att se om fördelningen mellan länssjukvård, psykiatri och primärvård verkade rimlig. Dessutom fanns frågan om hur fördelningen till primärvården borde se ut.⁹⁰ Eventuella förslag om förändring av fördelningsmodellerna skulle framläggas för landstingsstyrelse.

Hur blir en fråga, ett problem, ett ärende inom organisationen? I detta fall kommer ifrågasättandet kring dåvarande ersättningssystemet från många håll.

⁸⁷ T9

⁸⁸ T7

⁸⁹ T6

Tjänstemännen ser från både ekonomiskt och verksamhetshåll att systemet är i behov av förändring. Politikerna ”var intresserad av att få ett instrument som hjälp i styrningen”.⁹¹ Här sammanfaller alltså intressena, så någon maktkamp behövde inte utkämpas för att få upp ärendet på dagordningen. Ett seminarium genomfördes också för att få ett brett underlag till hur frågan skulle bearbetas. Landstingsdirektören fick mandat att ge uppdraget om en översyn. Det var först då gruppen formerats som en maktkamp kunde skönjas, och den gällde dels fördelningen mellan när- och länssjukvård då flera primärvårdsföreträdare i arbetsgruppen ansåg att även länssjukvården borde ha en fördelningsmodell och dels senare i primärvårdsgruppen i valet mellan besöksersättning och självförsörjningsgrad som underlag för fördelning. Här fanns också en maktkamp i politiken då det ena politiska blocket önskade besöksersättning och självförsörjningsgrad och det andra blocket endast besöksersättning

Både politiker och tjänstemän var eniga om att problemet var ersättningsmodellen. Däremot fanns det divergerande åsikter om varför ersättningsmodellen var ett problem. För någon var orsaken den att primärvården fick för lite pengar, för någon var problemet att man inte förstod den gamla ersättningsmodellen och politikerna önskade ett styrinstrument. "Före denna fördelningsmodell fanns inget att luta sig mot, så politiken var intresserad av att få ett instrument som hjälp i styrningen."⁹² Vi påstår alltså, att man i ingången av uppdraget inte var överens om vilket det verkliga problemet var. Enligt Lindblom är det svårt att lösa denna oenighet, utan vi vill mena att det är viktigt att gå in i en problemlösning med öppna ögon och lägga fram alla korten på bordet, d v s klargöra vilka förväntningar som finns från olika håll. Lindblom (1968) framhåller att nya problem kan ge en möjlighet till nya lösningar, och är man inte medveten om problemen i alla dess former, menar vi, att det finns risk att missa effektiva och bra lösningar.

Det första uppdraget, som arbetsgrupp nr 1 fick, försöker sammanfatta de olika problem som identifierats i den gamla ersättningsmodellen, och gruppen

⁹⁰ T9

⁹¹ P2

⁹² P3

ombads analysera denna modell och därefter föreslå förändringar. De fick i uppgift att ta fram ett material till maj-mötet samt att kritisera den ersättningsmodell som fanns.⁹³ I det uppdraget låg också ett krav på att gruppen skulle lägga fram förslag till förändringar i ersättningssystemet. En respondent uppfattade inte att det i första hand låg i uppdraget att förändra ersättningsmodellen. ”Vi skulle egentligen lägga fram kritik mot modellen som då gällde ... gav synpunkter och **sen** fick vi ett uppdrag av landstingsdirektören”.⁹⁴ Det uppfattades inte av gruppen som ett egentligt uppdrag, utan de försökte själva att definiera det. Enligt Simon (1971) är det vanligt att uppdrag definierar mål och syften i mycket allmänna ordalag. Det kommer därför att bli svårt att kunna utvärdera det arbete gruppen utfört, om man skulle besluta sig för att göra det. Enligt både Cyert/March (1963) och Simon (1971) krävs tydliga uppdrag med målformulering för att efteråt kunna bedöma om utredningen är bra eller dålig.

”Då kan man säga att det ingick inte i uppdraget från början, utan det kom ganska sent då, tyckte vi i arbetsgruppen. Och jobbade med ganska kort varsel med den här frågan. .. Det blev kanske inte så planerat som jag hade önskat då.”⁹⁵

På seminariet 2005 blev det tydligt att arbetet borde fortsätta med översynen av fördelningsmodellerna inom landstinget. 2006 kom ett fortsatt uppdrag (nr 2) från landstingsdirektören, som då även omfattade att se över resursfördelningen totalt d v s fördelningen mellan läns- och närsjukvård.⁹⁶ Arbetsgruppen, som här utvidgats, försökte själva fånga in uppdraget, vad de skulle åstadkomma, och kom ganska snart fram till att de skulle skilja på övergripande resursfördelning mellan läns- och närsjukvård och ersättningen till primärvården.⁹⁷

⁹³ uppdrag 050218

⁹⁴ T4

⁹⁵ T7

⁹⁶ uppdrag 060407

⁹⁷ T7

Vi ser att här var beslutsprocessen otydlig bland annat orsakat av att uppdraget var otydligt. När den första gruppen träffades på uppdrag av ledningen fanns inte någon klar linje över vad ledningen ville använda gruppen till. Inte heller fanns det en uttalad önskan om att arbetet skulle leda fram till något beslut, utan gruppen skulle i första hand ”kritisera” gällande ersättningsmodeller och peka på möjligheter till förbättringar. Gruppen fick själva tänka ut sitt fulla uppdrag till att början med. När sedan uppdraget utökades, det önskades konkreta förslag till ersättningsmodell, har vi ej kunnat få fram något skrivet uppdrag. Vi anser att en orsak till detta kan vara att ledningen inte hade identifierat det egentliga problemet då arbetet med ersättningsmodellen började. Det fanns olika tolkningar om vad som var bekymret och det menar vi kan ha medfört den otydlighet som funnits kring uppdraget.

4.2.3 Arbetsgruppen och hur de tog sig an uppdraget

Initialt utsågs 2005 en grupp, arbetsgrupp nr 1, för att se över ersättningen till primärvården. Den lokale närsjukvårdschefen, som av landstingsdirektören utsågs till ordförande i arbetsgruppen, hade också varit den som fört fram sitt närsjukvårdsområdes kritik av den gamla modellen, ”så signalerade jag att här finns det synpunkter ... och då fick jag i uppdrag att samla ihop några stycken jag halkade in på det här lite”.⁹⁸ Arbetsgruppens deltagare föreslogs av den lokale närsjukvårdschefen ”Och då fick jag i uppdrag att samla ihop några stycken, och då blev det ju.....”⁹⁹, men förankrades hos övriga närsjukvårdschefer. En av respondenterna uttryckte att arbetsgruppen tillsattes ”för att få tyst på oss”.¹⁰⁰ Från början ingick fyra personer i arbetsgruppen: en lokal närsjukvårdschef, primärvårdsekonom, verksamhetschef tillika läkare samt chefsläkare för ett av områdena. Ordförande beskrev sin roll.

”Så jag har väl sett min roll, inte som att vara expert på sakfrågorna, utan som att hålla ihop grupparbetet och se till att det kommer

⁹⁸ T7

⁹⁹ T7

¹⁰⁰ T4

fram ett resultat av grupparbetet. Och sen förmedla det vidare till uppdragsgivaren.”¹⁰¹

Övriga deltagare fick anses som experter.

För att komma framåt i arbetet med ersättningsmodellen lyfte grupp 1 2005 fram de åsikter och invändningar som fanns från diskussioner om tidigare modeller. Ett antal möten bokades in. Ekonomerna hade varit behjälpliga i att ta fram underlag som alla kunde enas om var adekvata att ha som jämförelse-material. Gruppen satte sig in i andra ersättningsmodeller, analyserade skillnader mellan detta landsting och andra och insåg att det fanns svagheter i de siffror som fanns. Inrapporteringen hade inte skett på likartat sätt från de olika landstingen man jämförde och gruppen såg en svårighet i att hitta jämförbara material ” ..då blir det lite orimligt att jämföra...”.¹⁰² Gruppen var överens om att ersättningen till största delen skulle utgöra kapitation¹⁰³, men en oenighet fanns kring självförsörjningsgrad¹⁰⁴ kontra besöksersättning¹⁰⁵.

Efter ett seminarium i maj 2005 där verksamhetsföreträdare och politiker deltog från både läns- och närsjukvård, bestämdes det att gruppen skulle utökas med deltagare från såväl läns- som närsjukvård för att kunna hantera sitt uppdrag. Från närsjukvården tillkom ytterligare en lokal närsjukvårdschef tillika läkare. Gruppen fick efter tag ett fördjupat uppdrag att se över även fördelningen mellan läns- och närsjukvård.

” Och vad som hände då var att vi skulle inkludera sjukhusgruppen Först så händer ingenting, sen så händer ingenting, och sen får vi ett uppdrag att vi ska göra det här nu. Med reservation att jag kan minnas fel, så vill jag minnas att det var alldeles före somma-

¹⁰¹ T7

¹⁰² T7

¹⁰³ med kapitation menas ersättning per listad individ

¹⁰⁴ med självförsörjningsgrad menas antalet besök på vårdcentralen i förhållandet till besök inom länsjukvården

¹⁰⁵ med besöksersättning menas en definierad summa i ersättning per besök som utförs på vårdcentralen

ren, så kom ett uppdrag som skulle redovisas kort tid efter sommaren.”¹⁰⁶

Det tog med andra ord en viss tid innan gruppen fick uppdraget efter detta seminarium.

Gruppen gjorde sedan en principskiss för att förstå hur skattemedlen fördelades inom landstinget, från landstingsfullmäktige ner till enskilda verksamheterna ”för att alla skulle vara införstådda med hur man skulle resonera kring fördelningen, i vilka led den skedde”.¹⁰⁷ Det underlättade de kommande diskussionerna, men löste ingalunda problemet med resursfördelningen mellan dessa båda områden. I detta sammanhang enades också storgruppen om att en fördelningsmodell måste vara långsiktig, liksom att den bör vara genomskinlig och förståelig samt förutsägbar så att verksamheterna kan planera på längre sikt. Politikerna måste också kunna påverka modellen utan att stjälpa den.

Eftersom gruppen identifierat två frågor att hantera, resursfördelning mellan läns- och närsjukvård samt ersättningsmodell till primärvården, föll det sig naturligt för gruppen att en ”undergrupp” bildades för att diskutera ersättningsmodellen till primärvård.¹⁰⁸ Ordföranden fick på det viset två grupper att leda. Det är ”undergruppen” grupp 2 (arbetsgruppen som har fått i uppdrag att se över ersättningsmodellen till primärvården) som studeras vidare nedan.

Att grupperna bestod av företrädare från både verksamhet och ekonomi upplevdes som givande från en av verksamhetsföreträdarna ”det blev en spänning mellan ekonomi och verksamheten det blev inte bara prat om pengar utan vi pratade om innehåll, vad vi gör för pengarna”.¹⁰⁹ Däremot saknades samsyn om att nå fram till likvärdiga ersättningsmodeller för de båda förvaltningarna. Länssjukvårdens representanter var inte intresserad av någon ny fördelningsmodell inom sin förvaltning.¹¹⁰

¹⁰⁶ T6

¹⁰⁷ T7

¹⁰⁸ T7

¹⁰⁹ T6

¹¹⁰ T4

Att diskutera modeller vars uppgift bland annat innebar en ny resursfördelning påverkar naturligtvis maktförhållandena, och för att en grupp ska fungera och visa resultat måste, enligt Bush/Vanebo (2003), gruppmedlemmarna vara villiga att acceptera förändringar som medför att man släpper ifrån sig makt och inflytande och det kan vi konstatera saknades när det gällde fördelningen mellan när- och länssjukvård, men denna process har vi inte studerat vidare.

För att en grupp ska bli lyckosam i sitt arbete krävs bland annat tydligt mål vilket arbetsgruppen inte uppfattade att de hade. Denna grupp tillsattes också ganska slumpartat. Flera av respondenterna nämner vilka kompetenser som var med i gruppen, men ingen kunde på rak arm förklara varför just han var utsedd. Några uppfattade att deras klagomål på den gamla modellen var orsaken till att de utsågs till denna grupp. En respondent hade uppfattat att han hade fått i uppgift att utse gruppmedlemmar. De som utpekades av andra kompetenser än ekonomerna som självklara deltagare, var just ekonomerna. Det som Bush/Vanebo (2003) påpekar är viktigt för att en grupp ska bli lyckosam har inte funnits med som grund för valet av medlemmar till gruppen. Möjligen har kännedomen om varandra ändå spelat roll vid tillsättandet av gruppen, för medlemmarna i ursprungsgruppen har själva uppfattat att de haft ett bra arbetsklimat och att det har varit en bra diskussion. Särskilt har påpekats att det varit bra att gruppen både innehållit ekonomer och verksamhetsföreträdare.

”Jag upplevde och ännu mer i den här stora gruppen, att det blev en spänning mellan ekonomi och verksamheten och det var bra för då kom ... olika synpunkter att belysas”.¹¹¹

Det senare stämmer väl överens om Bush/Vanebo (2003) krav på att det är viktigt att gruppen utnyttjar enskilda egenskaper eller kompetenser. Slutsatsen om den grupp som tillsattes först, för att sedan utvidgas och återgå till ursprungsgruppen, är att medlemmarna lyssnade på varandra, tordes ha diverge-

¹¹¹ T6

rande åsikter och ordförande i gruppen gjorde sig vinn om att lägga alla korten på bordet för att en korrekt bild av uppgiften skulle föreligga. Kanske kan vi påstå att det snarare var tur än skicklighet vid tillsättandet av gruppen som avgjorde att gruppen nådde önskat resultat. Enligt Janis (1972) spelar till exempel, som här, social-psykologiska faktorer in då det gäller att kritisera eller föreslå alternativa synsätt på ersättningsmodellen, vilket gruppen ansåg att de gjorde.

Arbetsgrupp 1 som utsågs 2005, och som hade som sitt uppdrag att genomlysas ersättningsmodeller för primärvård bestod av personer som samtliga tidigare hade visat intresse för dessa frågor. De roller som utkristalliserade sig var samordnande ekonom för primärvården/närsjukvården tillika representant för det norra närsjukvårdsområdet, verksamhetschef och distriktsläkare med kunskaper i datainsamlingar samt representant för det mellersta närsjukvårdsområdet, lokal närsjukvårdschef samt representant för det västra närsjukvårdsområdet och chefsläkare för det östra närsjukvårdsområdet. När gruppen, som fick i uppgift att förslå ny ersättningsmodell för primärvården, sedermera utvidgades 2006 fick även det södra närsjukvårdsområdet en representant med, som även är lokal närsjukvårdschef och distriktsläkare. Det innebar att samtliga närsjukvårdsområden i länet samt att företrädare för ekonomi, verksamhet och ledningsnivåer var representerade i arbetsgruppen.

Gruppen som vi följt förändrades under tiden för fallbeskrivningen. Från att från början vara fyra, i frågan intresserade och insatta personer, blev den sedermera utökad samtidigt som också uppdraget förändrades. Uppdraget att se över fördelningen mellan läns- och närsjukvård krävde att gruppen innehöll kompetenser från båda sidor. Gruppens uppgiftsrelaterade roll var alltså bland annat att komma överens om resursfördelningen, och den uppgiften löstes. Det framgår dock att från närsjukvårdens sida fanns förhoppning om att även länsjukvården borde utarbeta en ersättningsmodell, men det intresset saknades. Istället bestämde gruppen att endast de gruppdeltagare som hörde närsjukvården till skulle fortsätta med diskussionerna om ersättningsmodell för primärvård. Den ursprungliga gruppen hade utökats med ytterligare personer för att

landstingets alla närsjukvårdsområden skulle vara representerade. Hur och varför dessa personer utsågs, som ingick i den grupp som skulle arbeta med ersättningsmodellen, har inte gått att få fram. Någon respondent menade att ordföranden i gruppen hade utsett medlemmarna, men det fanns ingen riktig tydlig minnesbild kring förfarandet. Däremot har flera uttryckt att gruppen fungerat bra, med högt i tak och målinriktat. Det är en viktig aspekt enligt Bush/Vanebo (2003), eftersom gruppens sociala liv är viktigt. Att utveckla samhörighet främjar konfliktlösning. Även gruppens sammansättning påverkar resultatet. Det framkom att flera hade upplevt det positivt att ekonomer och verksamhetsföreträdare diskuterade dessa frågor. Bush/Vanebo (2003) anser också att heterogena grupper är att föredra, eftersom det medför fler frågor och kritiska ställningstaganden då gruppmedlemmarna kommer från olika miljöer och kunskaper. Detta medför att frågor belyses mer grundligt vilket också bör medföra att resultatet blivit mer genomlyst. Här kommer gruppmedlemmarna dels från geografiskt olika områden, dels har de olika positioner och uppgifter inom organisationen och har alltså olika vyer.

Ordförande utsågs i gruppen sannolikt på grund av att han var en av de som hade haft synpunkter på den gamla modellen samtidigt som han innehöll en chefsposition. I intervjun var han tydlig med att han såg sin roll som den som skulle hålla ihop gruppen och se till att det blev ett resultat av deras arbete. Det var ordförande som rapporterade till uppdragsgivaren samt skrev minnesanteckningar. Han var tydlig med att han *inte* var expert. Vi kan konstatera att han styrde beslutsprocessen och genom att det var han som hade kontakt med ledningen hade han förstås formellt större möjlighet att påverka kommande beslut än övriga gruppmedlemmar. Dessutom var det ordförande som skrev minnesanteckningarna.¹¹²

Ekonomen hade en tydlig roll med lång erfarenhet och kunskaper i frågor kring ersättningsmodeller. ”Ekonomen är ju omistlig eftersom han har försett oss med väldigt mycket datakunskapsunderlag”.¹¹³ För övrigt pekade några respondenter på skillnaden i rollen mellan att vara ekonom och verksamhets-

¹¹² T7

företrädare. De såg det som positivt att båda dessa roller var representerade. Men den som framförallt ansågs som expert i gruppen var ekonomen. Han hade en lång erfarenhet av primärvårdsekonomi och kunskap om olika fördelningsmodeller. Han hade dessutom tagit fram det mesta av det material som gruppen använde och hade en del redan klara synpunkter på hur modellen borde utformas, bland annat utifrån redovisningstekniska skäl enligt en respondent. De flesta av respondenterna som deltog i arbetsgruppen nämnde ekonomen som en av de som haft mer att säga till om i gruppen än övriga. Ekonomen uttryckte också tillfredställelse att jobba med dessa frågor, han tyckte det var "kul". Ingen i gruppen uttrycker dock att hans makt uppfattats som för stor. Hans chef uttryckte att ekonomen "förespråkar primärvården" och att hans kunskaper tidigare förnekats, men nu verkar accepteras och att hans bakgrund ger honom tyngd i gruppen. Han rapporterar också direkt till närsjukvårdsledningen där även ordföranden för gruppen sitter.

Vi har här identifierat två personer som har haft stor makt i gruppen, men även i kontakter utanför grupperna, bland annat som deltagare i ledningsgrupperna för närsjukvården. Vi menar att det är viktigt att ledningen, då man utser grupper, tar hänsyn till att det kan finnas personer med möjlighet att tillskapa sig mer makt, så att någon kan matcha den kunskapen som enstaka personer har. Ett sätt skulle kunna vara att t ex utse två experter med samma bakgrundskunskap. Framförallt har flera pekat på ekonomens roll och kunskap i gruppen. Har inte denna person någon motvikt i gruppen anser vi att det kan påverka hela gruppens inriktning. Pettigrew (1973) har påpekat att personer med tillräcklig styrka att övertyga övriga gruppmedlemmar kan lyckas med det. Därför, vill vi påstå, är det viktigt att man tar hänsyn till detta då man tillsätter en grupp, och ser till att det finns motvikt till starka gruppmedlemmar. En lösning kan vara, om möjligt, att se till att det finns fler individer från samma kompetensområde för att de på så sätt kan använda sin fackkompetens för att kritisk granska kollegors synpunkter och arbeten. Det är alltid bra, anser vi, att ha möjlighet att få lyssna till diskussioner där fler synpunkter kan ges för att kunna dra bättre slutsatser och lägga fram bättre beslutsunderlag el-

ler fatta bättre beslut. Naturligtvis måste här tas hänsyn till gruppstorleken, eftersom vi, av erfarenhet vet, att för stora grupper kan försvåra grupprocessen.

Grupp 2 arbetade så småningom fram två handlingsalternativ och respondenterna uppfattade att det var högt i tak i grupparbete, och vi förmodar att det också påverkat kreativiteten i gruppen så att många förslag diskuterats. Uppdragsbeskrivning nummer två uppfattades dock som mycket detaljstyrande och torde ha hindrat viss kreativitet, enligt vår mening.

”Och då är det en väldigt detaljerad beställning egentligen.....då fick vi ett väldigt specificerat uppdrag. Och då sa vi är det här verkligen det vi ska hålla på med? Är det meningsfullt att ha en grupp på det här sättet? För att då var det så detaljstyrt vad det var vi skulle titta på för frågor, och det bad vi NN ta upp i diskussion med NN.”¹¹⁴

Det fanns förespråkare för båda handlingsalternativen. Ordföranden var sannolikt den som var orsaken till att det blev två förslag till beslut som lämnades till ledningen då det skulle beslutas om 2006 års ersättningsmodell, även om vi förstått att de politiska lägren också haft olika önskemål kring detta.¹¹⁵

Då det var landstingsdirektören som givit uppdrag till gruppen, återrapporterades arbetet till dennes ledningsgrupp ”direktörsgruppen”. Dessutom informerades närsjukvårdsledningen under dess möten om gruppens arbete och en respondent uttryckte att informationen var tillfylles, ”Jag kände i alla fall då när vi höll på med den att jag var rätt så informerad.”¹¹⁶ Ordförande hade till uppgift och ansvarade för att informera uppdragsgivarna såväl muntligt som skriftligt under arbetets gång. Den muntliga presentationen skedde oftast tillsammans med andra ur arbetsgruppen.

Konsekvenserna värderades inte i ”fall 1”. Det enda man kontrollerade var att pengafördelningen till respektive närsjukvårdsområde inte förändrades i nå-

¹¹⁴ T6

¹¹⁵ T7

gon större grad, bland annat för att de hade ont om tid och en konsekvensbeskrivning hade blivit omfattande, men framför allt ansåg tjänstemännen inte att politikerna skulle klara att hantera en mer ingående konsekvensbeskrivning. Se nedan.

4.2.4 Samarbete med politikerna

Uppdragen, som beskrivits ovan, gavs efter en viss orientering hos politikerna. Dessa hade också deltagit på seminariet. Tjänstemannaledningen önskade förankra möjligheten att byta ut det gamla systemet mot ett nytt fördelningssystem. Det fanns en känsla hos både politiker och tjänstemän att man inte riktigt förstod hur det gamla sättet hade räknats fram, och också en ömsesidig vilja att ta itu med frågan.¹¹⁷ Politikernas önskemål kanaliserades genom landstingsdirektören som utformade uppdraget tillsammans med närsvårdschef och ekonomidirektör.¹¹⁸

Arbetsgrupperna hade inte direkt kommunikation med politikerna utan kontakten gick via landstingsdirektören och dennes direktörsgrupp¹¹⁹. En av respondenterna konstaterade svårigheten med samspelet mellan politikerna och tjänstemän och ställde sig frågan ”när ska politiken komma in i arbetet?”¹²⁰

Rapporteringen till politikerna har skett i en ”avstämningssgrupp” som är en inofficiell grupp inkluderande landstingsråden. Landstingsdirektören kan i denna grupp stämma av vad som bör upp på politisk nivå och vad som politikerna i majoriteten anser kan beslutas på tjänstemannanivå. ”Jag var faktiskt, och är, alltid i en viss tvekan vilket typ av beslut ska vara politiskt beslut och vilka beslut ska vara på tjänstemannanivå?”¹²¹

Landstingsdirektören deltar också i oppositionens möte, d v s han deltar på två möten där han föredrar i princip samma ärenden. Politikernas roll att se till att

¹¹⁶ T8

¹¹⁷ T9

¹¹⁸ Uppdrag 050218

¹¹⁹ direktörsgruppen består av landstingsdirektör, närsvårdschef, länssvårdschef samt ekonomidirektör

¹²⁰ T7

det finns en högkvalitativ sjukvård, kan omkullkastas om det i sin tur innebär en för stor förskjutning av resurserna. De orkar inte med beslut om de uppfattar resursfördelningen mellan områdena som orättvisa.¹²²

Från politiskt håll uttrycktes en önskan att styra genom kvalitet och utveckling, liksom ett önskemål att närma sig verksamheterna. Detta kan ske genom att hälso- och sjukvårdsutskottet förlägger sina möten ute i verksamheten.¹²³ I arbetet med fördelnings- och ersättningsmodell har den politiska företrädaren känt att det skett i samförstånd mellan tjänstemän och politiker. Vilka som deltog i arbetsgrupperna ska politikerna inte ha någon synpunkt på.¹²⁴ Den konsekvensbeskrivning de efterfrågade, var hur pengarna skulle fördelas mellan områdena. Beslutet fattades sedan i landstingsstyrelse. Återkopplingen omnämns som ”slumpartad”.¹²⁵

4.2.5 Underlag och konsekvensbeskrivning

Som underlag använde arbetsgruppen den statistik de kunnat få fram ur NY-SAM och PIP samt SKL: s arbete om hur ersättningsmodeller kan vara uppbyggda samt tidigare arbeten om ersättningssystem från detta landsting.

För att få gruppen att förstå hur resursfördelningen inom landstinget genomförs gjordes som vi tidigare nämnt, i den stora gruppen, en principskiss över hur gruppen ansåg att pengarna fördelades från landstingsfullmäktige vidare ner i organisationen. Gruppen avgjorde alltså själva hur verkligheten såg ut genom att diskutera sig fram till detta, vilket stämmer väl överens med Daft/Weick (1984) om att det snarare är en förhandling som sker för att komma fram till vilket underlag som bäst beskriver verkligheten. För att komma fram till alternativ för beslut hade gruppen tagit fram en mängd data, egen samt från andra landsting och SKL. Det fördes flera diskussioner, någon i gruppen använde ordet ”*resonera*” som beskrivning av grupprocessen kring

¹²¹ T9

¹²² T9

¹²³ P3

¹²⁴ P3

¹²⁵ P3

dessa underlag och om de var adekvata för att användas i jämförelse med det aktuella landstinget.

Gruppen genomförde ett omfattande arbete med att gå igenom och jämföra dessa underlag. En del av detta visade sig inte vara jämförbara, eller användbara, då de siffror gruppen hade från sitt eget landstings verksamhet inte stämde. Men totalt sett rörde det sig om mycket information, som dock var känd tidigare av de flesta i gruppen. Ofta samlar man på sig för mycket information och underlag inför beslut, framförallt om man sedan ska stå till svar för beslutet. (Jmf Eriksson-Zetterqvist m fl) I detta fall kan det stämma så till vida, att verksamhetsföreträdare på vårdcentralerna kommer att ifrågasätta och kräva förklaringar, men på politisk nivå menar vi att själva ersättningsmodellen till primärvården inte är en stor fråga eftersom den offentliga primärvården inte i detta län har någon konkurrens av privata alternativ. Hade det funnits privata alternativ hade deras krav på långsiktighet, vill vi påstå, ställt större krav på beslutsprocessen.

Gruppen beslutade själva att inte göra någon konsekvensbeskrivning av ersättningsmodellen förutom att jämföra hur den skulle slå ekonomiskt mellan olika områden.

”tiden som stod till vårt förfogande gjorde ju att vi fick smalna av på olika sätt det fanns inte en chans att hinna med en djuplodande analys”¹²⁶, ”ja det hade de gjort av det skälet att då skulle politiken borra ner sig i såna delar då är det öppet för bypolitik igen”.¹²⁷

Konsekvensbeskrivning, annat än hur pengarna skulle fördelas, hade heller inte efterfrågats av vare sig tjänstemän eller politiker, men uppdragsgivaren uttryckte en outtalad förväntan ”Jag förväntar mig alltid ett sånt jobb, men jag

¹²⁶ T7

¹²⁷ T5

inser att det är så pass få som är insatta att de på relativ kort tid kan få reaktioner”.¹²⁸

Gruppen lade fram förslag till två beslutsalternativ. För att kunna välja mellan dessa bör konsekvensbeskrivningar göras enligt Simon (1971). Detta, menar vi, gjordes inte i tillräcklig utsträckning. Gruppen hade själva beslutat att inte göra några genomgripande konsekvensbeskrivningar,

”Vad skulle konsekvensbeskrivningen innehålla, konsekvenser hur det skulle bli.. Ja, det hade de gjort av det skälet att då skulle politiken borra ner sig i såna delar, nämligen hur blir det för mitt område och då är det öppet för den här bypolitiken igen.”¹²⁹

utan de ansåg att ett sådant arbete skulle försvåra hela beslutsprocessen eftersom de var övertygade om att politikerna inte skulle kunna låta bli att titta ur ett egennyttigt perspektiv istället för att se till landstingets helhet. Här verkar administratören göra en skillnad mellan politikernas och sin egen förmåga. Tjänstemännen ifrågasätter alltså politikernas förmåga att klara att ta hänsyn till de viktigaste aspekterna, samtidigt som Simon (1957) också påpekar att frågorna ofta övergår en människas förmåga att ta ställning till *alla* aspekterna. Vi menar att det styrker vår slutsats om behovet av politikers strategiska styrning under ”Politiker och tjänstemän”.

4.2.6 Beslut

För att kunna komma fram till tänkbara beslutsalternativ hade gruppen lagt fram förslag till ledningen och testat dessa mot de frågor som ledningen ställde. Till slut kom gruppen fram till två beslutsalternativ för ersättningsmodellen att välja mellan. Några i gruppen förespråkade besöksersättning och resten förespråkade självförsörjningsgrad. Här fanns en oenighet i gruppen som hanterades genom konsensus eller majoritetsbeslut.

¹²⁸ T9

¹²⁹ T5

Besluten arbetades fram ganska rationellt av gruppen, vilket stämmer med Simons (1947) definition av en god administratör. För det första hade man i den stora gruppen ganska snabbt kommit fram till att en delning av den gruppen borde genomföras eftersom ersättningsmodell till primärvården inte berörde länssjukvården direkt. Det medförde att en mindre grupp kom att arbeta fram förslaget om ersättningsmodell. Dessutom kunde man dra nytta av det arbete som gjorts i den stora gruppen över hur pengafördelningen gick till inom landstinget från landstingsfullmäktige ner till verksamhetsnivå. Man hade också gått igenom och jämfört en mängd underlag som man ansåg kunde tillföra kunskap som var viktiga för beslut. Vi menar att gruppen varit realistisk i sin bedömning om hur arbetet borde utföras och använt sig av den administration de haft möjlighet att använda och man har beaktat de viktigaste aspekterna som t ex politikernas förväntningar eller realistiska möjligheter till förändringar.

Till direktörsgruppen la de fram ”ett par alternativa förslag och här valde då direktörsgruppen en modell för 2006”.¹³⁰ Beslut om riktlinjer för ersättning till vårdcentraler fattades av landstingsstyrelsen i februari 2006.¹³¹ Efter fortsatta diskussioner i tjänstemannagruppen och en politisk diskussion, kom propåer från landstingsledningen om att det var självförsörjningsgrad som skulle råda och arbetsgruppen fick i uppdrag att under hösten 2006 ”förfina, titta närmare på en del fördelningsprinciper inför budget 2007”.¹³²

Gruppen representerade också de geografiska områden landstinget är indelat i, för att inför beslutet få allas synpunkter, men vi ser det också som ett led i förankringen, som vi inte närmare studerat. Det framgick av intervjuerna att ersättningsmodellen skulle komma att påverka fördelningen av resurser mellan områdena, och man valde öppet att inte konsekvensbeskriva annat än att jämföra fördelningen mellan områdena med tidigare fördelning. Gruppen hade för avsikt att politikerna inte skulle ner på den detaljnivå som det innebär när man ser på respektive vårdcentral.

¹³⁰ T5

¹³¹ landstingsstyrelsens protokoll 2006-02-27 § 30

¹³² T7

”När jag redogjorde för det här inför politiken så försökte jag hålla det borta, i alla fall jag hade förberett så jag kunde visa hur dom olika alternativen slog områdesvis för det finns dom politiker som vill se på sin egen vårdcentral hur det ser ut, och det vi kunde säga var att, ser man dom här modellerna mot varann så är det inga stora skillnader övergripande mellan områdena i alla fall, och på det sättet fick vi slut på den diskussionen”¹³³

Gruppen hade också för avsikt att lämna förslag som rättvist skulle fördela pengarna mellan områdena, med utgångspunkt att över länet skulle samma vård ges till samma summa pengar, men man var fullt medveten om att områdena skiljde sig mycket från varandra i tidigare fördelningar av resurser. Vi uppfattar att gruppen i stort sett lyckas hålla sig ifrån kattrakande mellan områdena. Frågan blev mer ett räkneproblem som skulle lösas, förutom att det i uppdraget ingick att en viss del av ersättningen skulle baseras på kvalitet och självförsörjningsgrad. Det sistnämnda visade sig medföra en förändring i fördelningen mellan områdena, och eftersom fler områden tjänade på att få ersättning utifrån självförsörjningsgrad, jämfört med besöksersättning, fick representanterna från de områden som inte tjänar på detta ge sig, vilket vi tolkat som majoritetsbeslut, men någon av respondenterna ansåg att konsensus hade nåtts, vilket i sig kanske kan styrkas av att ingen hade lämnat någon skriftlig invändning mot valet av självförsörjningsgrad på bekostnad av besöksersättning. Kommentarer som givits kring valet mellan handlingsalternativen är bl a: ”vi .. har arbetat fram till en gemensam bild”,¹³⁴ ”Det var en oenighet och jag får säga att jag fick ge mig”,¹³⁵ ”det finns ingen som protesterat mot slutprodukten”.¹³⁶

Beslutet skulle svara upp mot de önskemål som framkom i kritiken mot den gamla modellen. Olika länsdelar hade också olika kritik mot modellen, och som vi kan förstå beror det på hur modellen slår mot den ena eller andra delen

¹³³ T5

¹³⁴ T7

¹³⁵ T6

¹³⁶ T7

av länet. Respondenterna i gruppen påpekade att de försökte höja sig över alla åsikter, men var väl medvetna om dem, och de ansåg att de föreslog för helheten det bästa handlingsalternativen. Vi menar dock att individens tro på att fatta rationella beslut kan innebära att man styrs i sitt val av vilka variabler som ska påverka beslutet, och på så sätt förringar variabler som ter sig krångliga, men som i slutändan kommer att visa sig mycket viktiga för att kunna fatta rätt beslut. Detta ser vi alltså som en risk man bör vara observant på. För denna grupp var det mycket fakta att ta hänsyn till, liksom åsikter, och enligt Simon (1957) har inte människan den kognitiva förmåga att ta alla dessa hänsyn. Respondenter ur gruppen påtalar också hur de försökt gå rationellt tillväga för att få begripliga beslutsunderlag och vi vill påstå att de var starkt medvetna om komplexiteten och svårigheten att ta hänsyn till alla parametrar. Man diskuterade också att hålla informationen borta från beslutsfattarna just med tanke på att det var för komplicerat, vilket vi anser skulle kunna vara en fara för att beslutet som ska fattas inte blir det bästa möjliga. Vi menar att gruppen här sätter sig över beslutsfattarna, vilket kan betyda att gruppen överskattar sig själva. (Jmf Janis 1972). Frågan är av strategisk art och hör, enligt vår mening, till politiken. Dock, anser vi, att om syfte och mål varit tydligt, skulle politiken inte behöva sätta sig in i detaljfrågor i förslaget. Risken med beslutet blir nu att de i efterhand kommer att kritiseras och att beslutsfattarna inte kan försvara eller förklara beslutet. Ett förslag till beslut som på ytan ser ut att stämma bra överens med de värderingar och syften som organisationen har ter sig mycket rationellt för människan/beslutsfattaren, och har man inte de detaljkunskaper som behövs för att ställa rätt frågor för att erhålla mer och djupare information är det inte svårt att förstå, att beslut fattas trots att tillräcklig information saknas.

4.2.7 Tid, uppföljning och fortsatt uppdrag

Arbetsgruppen har varit undrande över vilket mandat man haft. ”Om jag skulle önskat någonting så vore det i så fall att jag hade ett mandat uttalat” Även tidsplanen har ifrågasatts.

Från att ha saknat tidsplan, uppfattade gruppen att de plötslig blivit nästintill akut då uppdrag nr 2 ges till dem. Samtliga i gruppen påtalar denna otydlighet och önskan om långsiktighet i uppdraget över tid. Detta menar vi påverkar även hållbarheten i förändringar över tid och möjligheten för gruppen att lyckas. Som vi nämnt tidigare i teoriavsnittet så fokuserar strategiforskningen nu bland annat på långsiktighet och konsekvens i förhållande till flexibilitet. Detta menar vi är en framgångsfaktor, att möjlighet till båda alternativen finns, och då borde dessa arbetsgrupper fått arbetsvillkor som kunde stöttat dem i att nå fram till bästa möjliga resultat.

Flera av medarbetarna i arbetsgruppen uttrycker en vilja, att denna grupp ska finnas över tid. Då får man möjlighet att följa upp ersättningsmodellen och ändra de detaljer som visar sig inte fungera. Detta fanns inte i uppdraget från början. ”...och jag skulle vilja arbeta mer och göra det bättre”¹³⁷

I april 2006 ger landstingsdirektören tillsammans med sina närmaste chefer uppdrag nr 2 till den stora arbetsgruppen för att titta mer på dels fördelningsmodellen och dels på ersättningsmodellen.¹³⁸ För primärvårdens ersättningsmodell angavs:

”det krävs dock en förfining, en kvalitetssäkring och ett antal praktiska rutiner i systemen för att fördelningen ska kunna tillämpas. Självförsörjningsberäkningarna skall vara klargjorda och accepterade...”.¹³⁹

När gruppen lagt fram detta förslag uppfattade man att arbetet var avslutat. Under 2007 kommer sedan ytterligare ett uppdrag från landstingsdirektören till ordföranden i gruppen som innebär att gruppen ska yttra sig över om det finns något som behöver justeras inför budget 2008. Det ordförande ser som problematiskt är att hans uppdragsgivare varit landstingsdirektören och inte sin närmaste chef.

¹³⁷ T5

¹³⁸ uppdraget 060407

¹³⁹ Uppdragsbeskrivning, Dnr LD05/01077

”Jag känner mig ärligt talat lite osäker på .. på vilket sätt jag kan gå vidare i det här just nu. Det här var ju ett uppdrag som gick direkt från landstingsdirektören till mig, utan att passera NN som är min närmaste chef. Och då tycker jag att jag behöver ha en dialog med NN ... Och då får jag ju lite motstridiga uppgifter hur jag ska förhålla mig och då har jag ett visst problem där.”¹⁴⁰

Gemensamt för de intervjuade i arbetsgruppen är att de alla uppfattar att de haft för lite tid för att kunna lägga fram ett helt igenom bearbetat förslag,

” så bollade vi tillbaka det här och sa att det är liksom lite fel tidsperspektiv det blir ett grundläggande fel i att vi inte haft den tid vi behöver för att belysa det”¹⁴¹.

Denna uppfattning delades på sätt och vis av uppdragsgivaren ”som jag upplever det handlar alla såna här grupper i tidsnöd”.¹⁴² Det resulterade inte i att mer tid skapades för arbetet. Flera av de intervjuade gruppmedlemmarna uttrycker en önskan om att ett arbete som detta ska få göras på lång sikt: ” vi skickade också med svaret, att ska vi fortsätta med det här om vi får förtroende och vi vill gärna göra det, då ska vi ha ett annat tidsperspektiv”¹⁴³ eller ” vi borde få ett långsiktigt mandat för att följa utvecklingen”¹⁴⁴.

Ett syfte med att utarbeta en ersättningsmodell för primärvården var en önskan om att få en möjlighet till långsiktig planering av verksamheten. Modellen var tänkt att hålla över tid, för att verksamheterna ska få möjlighet till bättre framförhållning. Verksamheterna önskar leva med säkerhet, vilket inte hade tillåtit då resursfördelningen skett årligen via budgeten. Arbetet med modellen har dock hittills inte inneburit någon skillnad eftersom beslutet om den första versionen fattades under innevarande budgetår (2006) som den skulle gälla. Dessutom ändrades modellen till året därpå (2007). Det har hittills inte inneburit någon större inriktning på långsiktighet i beslutsfattandet i verksamhe-

¹⁴⁰ T7

¹⁴¹ T6

¹⁴² T9

¹⁴³ T6

terna. Då vi jmf i budget mellan 2006 och 2007 för enstaka vårdcentraler, kan resurstilldelningen till en vårdcentral förändras så pass att det inte vore möjligt att driva samma verksamhet de båda åren. Detta, påstår vi, är att undergräva för långsiktighet som ändå är en förutsättning för en bra verksamhet. Jämför Cyert/March (1963).

Eftersom det fanns två handlingsalternativ att välja mellan, ett med och ett utan besöksersättning, som gruppen lade fram till ledningen och vidare till politikerna, så hade processen kunnat innebära någon form av förhandling. Vi uppfattade dock inte att så skedde, utan den politiska ledningen som till slut fick majoritet var i princip redan övertygad om att inte ha besöksersättning. Var den diskussionen skedde framkom inte i våra intervjuer. Det kan vara en intressant aspekt att fundera över, eftersom arbetsgruppen hade diskuterat mycket kring dessa frågor, och eftersom gruppen inte var ense om vilka synpunkter (variabler) som nått politikerna och som funnits med i deras underlag för att fatta detta beslut. Vi anser att det visar på att politikerna har inflytande och makt över beslut och beslutsinnehåll, att utredningar inte alltid tillåts vara förutsättningslösa för att, för verksamhetens bästa, hitta den optimala lösningen. (Jmf Pettigrew 1973). Hur beslutet ska följas upp har man inte diskuterat. En av respondenterna svarade också på frågan, om något i det beskrivna fallet skulle kunna göras annorlunda, med ett ord ”uppföljningen”.¹⁴⁵

”Men det måste jag väl ändå erkänna vi har ju inte lagt någon plan på hur vi ska följa upp. Och det är väl en gammelsjuka tycker jag. Så det är väl en liten väckarklocka tycker jag”¹⁴⁶

”... dels att vi också kan följa upp bättre.....så mera tydliga direktiv som vi har kunnat följt upp tydligare”¹⁴⁷

¹⁴⁴ T7

¹⁴⁵ T9

¹⁴⁶ T5

¹⁴⁷ P3

Den ersättningsmodell som beslutades om inför 2007 är nu förändrad och beslutad att gälla från och med 2008.

4.3 Fall 2 Uppdragsmodell, beslut om styrdokument gällande åtaganden och uppgift för primärvården

4.3.1 Landsting 2

Den politiska idén till familjeläkarsystemet presenterades i november år 1991. Detta resulterade i ett landstingsfullmäktige beslut i juni år 1992. Familjeläkarsystemet som landstinget tog byggde på att patienten listade sig på en familjeläkare inom ett geografiskt område där patienten bodde. Sveriges riksdag beslutade i maj år 1993 om att införa familjeläkarmodell i hela Sverige.¹⁴⁸ Beslutet som Sveriges riksdag tog påverkade modellen eftersom det som riksdagen beslutade var att varje invånare skulle få välja fritt vilken läkare man ville lista sig på oavsett område. Detta ledde fram till ett reviderat familjeläkarkoncept som landstingsfullmäktige antog i oktober år 1993. Sveriges regering fick 1994 i uppdrag att se över husläkarlagen, detta ledde till att landstinget genomförde två justeringar. Ingen familjeläkare fick arbeta ensam på en mottagning. Ett listningsstopp infördes för alla familjeläkare som hade mer än 2000 listade patienter.

Fullmäktige i detta landsting beslöt i juni år 2003 om en förändrad sjukvårdsstruktur som byggde på att närsjukvården skulle stärkas och länssjukvården koncentreras samt en utökad samverkan mellan närsjukvård och specialistsjukvård. Privata aktörer ville etablera familjeläkarmottagningar i landstinget, detta ledde till en upphandling och skrivna avtal som föregicks av en lång process. I och med att landstinget fick privata aktörer på marknaden krävdes ett tydligt uppdragsprogram med kravspecifikationer för att verksamheterna skulle kunde följas upp. Denna modell var landstinget ensam om i hela landet.

Familjeläkarna skall vara patientens naturliga förstahandsval med undantag för akuta tillstånd som kräver specialistvård. En åldersviktad vårdpeng skall följa varje invånares val och verksamheten kan därför anpassas och dimensioneras i högre utsträckning än idag efter patientens val. Listning sker på enhet vilket ger verksamheten ökad möjlighet till flexibla lösningar att tillgodose patientens olika behov när det gäller tillgänglighet och flexibilitet. En vård med

god kvalitet ökad tillgänglighet och god kontinuitet är majoritetens mål, dessa skall vara mätbara så att uppföljningen kan inriktas mer på kvalitet än produktion¹⁴⁹.

Kritiken mot modellen var bland annat att den var alltför inriktad på läkare på bekostnad av de övriga berörda yrkeskategorierna. Familjeläkarprogrammet med tillhörande kravspecifikationer kom att gälla under tiden år 2003 juni till december år 2007.¹⁵⁰ Programmet har utvecklats och reviderats över tiden för att anpassas till förändrade verksamhetsmässiga och författningsmässiga förutsättningar. Landstinget inrättade år 2005 en ny förvaltningsorganisation med syfte att skapa tydlighet, raka beslutsvägar och god styrbarhet. Från förvaltningsorganisation ändrades organisationen till divisionaliserad organisation med nio divisioner. Styr och ledningsprocessen är huvudprocesser för landstingets ledning till samtliga verksamhetschefer med målstyrning som grund.¹⁵¹

Den gamla majoriteten påbörjade arbetet redan under år 2006 då tjänstemännen fick ett uppdrag att påbörja arbetet. Tjänstemännen som hade påbörjat arbetet fick nya direktiv av den nya landstingsmajoriteten. Det gamla programmet tyckte majoriteten inte motsvarade deras inriktning vad gäller hur hälso- och sjukvården skulle utformas och vara tillgänglig. Två områden ville politikerna speciellt ändra på och det var ekonomin och rehabiliteringen, detta kan man se i att dessa arbetsgrupper har varit tydligast i sitt arbete. Politikernas vilja var att patientens val skall styra vården och påverkar då organisationen ”politiken har varit väldigt strikt med att det är detta som skall gälla och det hänger ihop med vallöften som man gav”.¹⁵²

Det gamla uppdragsprogrammet förlängdes och gäller till den 31/12 år 2007. Den nya majoriteten önskade skapa en egen identitet för organisationen, där strategin var att ange vilka kunder och vilken marknad man ville betjäna. Att

¹⁴⁸ Lagen om husläkare (1993:588)

¹⁴⁹ Landstinget, Närsjukvårdsprogram (20070904)

¹⁵⁰ Landstinget, Närsjukvårdsprogram (040701-071231)

¹⁵¹ Landstinget förtroendemannaorganisation (061101-101031)

¹⁵² T2

anpassa organisationen efter sina interna och de externa betingelserna var något som de visade i sitt ledarskap genom att de hade en bestämd modell redan från början. Uppdraget som politikerna gav var tydligt i den bemärkelse att det redan fanns, sedan flera år tillbaka, ett tydligt uppdragsdokument men, som måste omarbetas för att tiden på uppdraget löpte ut. Politikerna hade även under valperioden tydliggjort sin viljeinriktning och lovat väljarna att genomföra sitt valprogram om de kom till makten. Precis som Simon (1971) säger så serveras mål och syften i mycket allmänna ordalag även i denna process, som sedan tjänstemännen fått bryta ner och utveckla. Man ser i vår fallstudie att det är politiken som kommer med förändringar som sedan verksamheten skall processa fram så att de blir en realitet det är naturligt att det är så eftersom det är en politiskt styrd organisation. I de ekonomiska och de juridiska frågorna lade tjänstemannagruppen fram tydliga regelverk för politikerna för att dessa frågor ansåg tjänstemännen var så viktiga och genom sin noggranna beredning och argumentering som tjänstemännen genomförde kände sig politikerna bundna till dessa. Här kan vi se att det var formalia som styrde, målen tolkades av aktörerna, dessa kanske inte motsvarade beslutsfattarnas.

4.3.2 Uppdraget identifieras

Landstinget bytte politisk majoritet genom landstingsvalet år 2006. Det politiska maktskiftet innebar att arbetet som hade påbörjats avstannade för att invänta de nya politikernas inriktning. Den nya majoritetens programförklaring är Närsjukvården i landstinget och står för ökat fokus på patienten. Patientens behov ska vara vägledande för hur sjukvården skall utformas och organiseras. Med anledning av detta så gav politikerna landstingsdirektören i uppdrag att starta ett arbete med ett nytt familjeläkarprogram och det skulle vara klart att genomföras den 1 januari år 2008.¹⁵³ ” För oss i oppositionen startade arbetet med en information i maj 2007 att arbetet skulle starta i juni 2007 ”.¹⁵⁴

Landstingsdirektören var projektägare och utsåg då en projektledare för uppdraget och arbetet statade med att ta fram en ny modell. Projektledare var en av divisionscheferna. Han var väl insatt i hur närsjukvården fungerade efter-

¹⁵³ p1

som han även hade en roll som chef för verksamheten. En annan viktig kunskap som projektledaren också hade med sig, var att han varit med om att införa den gamla uppdragsmodellen och visste redan på förhand vilka hinder han skulle kunna stöta på under processens gång.

Divisionschefen fick på detta sätt en dubbel roll genom att arbetet som projektledare var ett beställaruppdrag och som tjänsteman ett utföraruppdrag.

Något han påtalade vid intervjun var att han tyckt det varit svårt att veta vem han skulle vända sig till i vissa frågor, om det var till politikerna eller till landstingsdirektören. Han var även den som rapporterade till uppdragsgivarna och sammanställde allt skrivet material. Politikerna hade ett uppdrag till tjänstemännen och det var att se vad i vårdval Halland som kunde stoppas in i landsting 2:s vårdval.¹⁵⁵

”Vi hade hört om vårdval Halland och blev nyfikna, så då sade vi att vi åker ner och tittar”. ”Vi kom hem lite frälsta och sade då till våra tjänstemän att ni måste åka ner ni också, så veckan efter åkte dom”.¹⁵⁶

”Seminariet var kanonbra, den som ligger bakom vårdval Halland är inte en läkare utan en ekonom, en mycket duktig ung kvinna som hade riktigt tilltalande idéer om allting.”¹⁵⁷

”Det var så att vårt familjeläkarprogram från 1990 talet blev väldigt berömt i hela landet. Det exporterades till Kalmar från Kalmar tog dom det vidare till Halland. Från Halland kommer det tillbaka igen så det har varit på turné i landsting Sverige.”¹⁵⁸

Projektledaren hade två vägar att gå. Den ena att det skulle få ta tid, och genomföra de förankringar som behövs för en sådan process. Men då riskerade man att hamna i en situation med att förlänga det gamla programmet och det värsta som kunde hända då var att hamna i en civilrättslig situation där

¹⁵⁴ P1

¹⁵⁵ www.halland.se

¹⁵⁶ P2

¹⁵⁷ P2

¹⁵⁸ P2

länsrätten beslutade att man var tvungen att göra en ny upphandling och den situationen ville man inte vara med om igen.¹⁵⁹

Projektledarens dubbla roller ser inte vi som något hinder i processen. Vi anser att landstingsdirektören som tjänsteman tog ett klokt beslut genom att välja en projektledare med kompetens från verksamheten och med tidigare erfarenhet av införandet av den gamla modellen. Ledningen kunde på detta sätt utnyttja processledarens kunskaper i utvecklingen, så som Brunsson (1985) påpekar att ledningen är beroende av de leddas kunskaper för att veta hur verksamheten skall utvecklas.

Projektledarens roll som beställare innebar att han var planerare och koordinerare för processen runt uppdragsmodellen där koordinerarrollen kommit i skuggan av planerarrollen. Vem som deltar i beslutsprocessen är en viktig fråga då vissa aktörer har större möjlighet att påverka mot ett beslut eller icke-beslut. Projektledaren hade stora möjligheter att kunna påverka till ett beslut genom sin kompetens och verksamhetsanknytning. I projektledarrollen har det också varit svårt att vara neutral upplevde projektledaren, då det var svårt att veta vem han skulle vända sig till, i vissa frågor var det till politiken och i andra var det till tjänstemännen. Han beskrev att han ibland varit tveksam till vilken väg han skulle gå, Lindblom (1986).

Målstyrning är grunden i styr- och ledningsprocessen i organisationen, detta är väl känt och har varit en hjälp i arbetet. Politikerna hade identifierat och formulerat problemet tydligt, man såg att för att man skulle kunna driva verksamheten efter sina mål och det man lovat under valet, så behövdes det gamla uppdraget omarbetas och förnyas. Detta kunde även ses som en möjlighet från Den nya ledningens sida men skapade oenighet. Svaren från de olika respondenterna visade att den politiska majoriteten har en värdering och oppositionen en annan. Detta ser vi stämmer överens med Lindblom (1968).

Besluten arbetades fram rationellt i de olika grupperna vilket stämmer med Simon (1945), trots att det skedde på kort tid.

¹⁵⁹ T2

Den nya majoriteten tryckte mycket på individens fria val när det gällde att kunna välja vårdgivare, vilket innebar att det behöver finnas fler utförare av vård så att det blir ett större utbud för individen att välja mellan. Detta ville man uppnå i och med den nya uppdragsmodellen och på så sätt skulle landstinget inte bli ensam handläggare av produktionen, teori enligt Weber i Busch/Vanebo(2003). Politikerna ville även uppnå större incitament till förändringar av produktionen man önskade skapa ett konkurrensförhållande både internt i den offentligt driva vården samt mellan den offentliga och privata vården.

Den gamla uppdragsmodellens tidsperiod löpt ut men förlängts ett år till. Den nya majoriteten hade då detta på sitt bord redan då de tillträdde. Den politiska majoriteten var även bestämd om vilken väg de ville gå och påverkade tjänstemännen genom att uppmana dem att studera en viss modell. Som tjänsteman gavs man inte några möjligheter till att studera alternativa modeller utan det var redan förutbestämt vilka modeller som gällde, vissa delar i den gamla skulle utvecklas och vad i den nya modellen man kunde använda. Genom att det redan på förhand fanns klara modeller man ville använda sig av så var arbetet väldigt styrt i processen, Lindblom (1968)

4.3.3 Arbetsgruppen och hur de tog sig an uppdraget

Landstingsstyrelsen tillsatte en parlamentarisk arbetsgrupp som bestod av två representanter från varje politiskt parti, ordförande i den gruppen var en politiker med särskilt ansvar för närsjukvården. Projektledaren som tillsattes var en chefstjänsteman som i och med projektledarrollen fick dubbla uppdrag både som beställare och som utförare. Detta har projektledaren själv påpekat känts dubbelt.

”Ibland har jag varit tveksam till vilken väg jag skall gå ...skall jag gå till min chef landstingsdirektören eller skall jag gå till politiken

direkt och diskutera detta? Där kan jag erkänna att det har känts lite knepigt”¹⁶⁰

Den parlamentariska arbetsgruppen sammanträdde tre gånger där samtliga representerades ”dock inte alltid utan det var en del gånger som man kan läsa i protokoll där de inte deltog”. Den parlamentariska arbetsgruppens arbete avstannade då oppositionen valde att avsluta och gå ur gruppen,

”vi hade ett möte där majoriteten talade om för oss hur arbetet skulle gå till” Detta ledde till att majoriteten fick ensam arbeta fram förslag som sedan informerades om till oppositionen.

Landstingsdirektören tillsatte även ett antal arbetsgrupper utifrån olika ansvarsområden det var bland annat ekonomigrupp där ekonomer ingick och en rehabiliteringsgrupp. Dessa hade till ansvar att utreda och ta fram förslag till underlag för beslut som berörde deras område.

Ekonomigruppen hade 5 deltagare alla var tjänstemän med ekonomisk kompetens.¹⁶¹ Gruppen bildades av tjänstemän med ekonomisk kompetens, i denna grupp ingick inte någon politiker. Gruppen hade inte heller någon representant från verksamheten vilket kan vara orsaken till att förankringen bland verksamhetschefer har varit trög.¹⁶²

”Under vårt arbete fick vi inte så mycket frågor från verksamheterna, det var bara vid en träff i oktober månad som jag upplevde att nu har några chefer fattat”.¹⁶³

”Mina funderingar är varför var det så dålig respons på arbetet som skedde under processens gång trots att det lades fram vid flera informationsträffar?”¹⁶⁴

¹⁶⁰ T2

¹⁶¹ T3

¹⁶² T3

¹⁶³ T3

¹⁶⁴ T3

”Utmaningen i vårt arbete var att, hur skall vi rigga ett nytt ersättningsystem och göra det neutralt? Med neutralt menar jag att det skulle inte få kosta mer än den modell vi redan har. Vi arbetade också mot ledningskontorets centrala enhet den som ansvarar för att fördela pengarna både till de privata och till de offentliga.”¹⁶⁵

Arbetsgrupperna hade inte så många möten utan arbetet pågick även i andra formationer, dessa var bland annat verksamhetschefsgrupp, närsjukhusgrupp. En projektgrupp bestående av medarbetare både från den offentliga och privata sidan. Förankringar i ett Närsjukvårdsråd och i division närsjukvårds informationsgrupp ” Det var oklart om vilka som ingick i dessa grupper”.¹⁶⁶

Projektledaren har haft en extern konsult till sin hjälp som har genomfört en hel del utredningsarbete och skrivit ihop texter till underlag. Den externa konsultens kompetens har varit värdefull då han tidigare gjort en hel del utredningsarbete i Sverige till andra landsting och myndigheter rörande sjukvårdsfrågor. Upphandlingsavdelningen har varit med hela tiden med tanke på eventuella upphandlingar och avtal.¹⁶⁷

Arbetsgrupperna beskrev att de under arbetets gång inte fick så mycket reaktioner utan att reaktionerna kom när beslut var fattat. Vi tolkar det som att informationen inte fick genomslag trots att det fanns informationsgrupper ute i verksamheterna och vår fundering är om informationsgrupperna innehållit fel kompetenser eller varit för stora och getts vid fel tillfällen. Heterogena grupper är den bästa då ställs de kritiska frågorna som leder till meningsskiljaktigheter som leder till att berika en diskussion, Busch/Vanebo (2003).

Det bildades olika arbetsgrupper av tjänstemän och medlemmar som representerade professionen. Arbetsgrupperna hade olika kompetensområden som de arbetade med. De områden som krävde stora förändringar i och med den nya modellen var ekonomi och rehabiliteringsområdena. I gruppen som arbetade

¹⁶⁵ T3

¹⁶⁶ T1

¹⁶⁷ T2

med ekonomin fanns det bara tjänstemän med ekonomikompetens. Denna grupp sa att de har saknat kompetens från verksamheten i sitt arbete och såg detta som en brist. De uttryckte också att det blev en ensidig kommunikation i gruppen då den endast innehöll medlemmar med samma profession. Detta har också visat sig när beslutet var taget att det då kom mycket reaktioner från olika håll i organisationen. Här ser vi att arbetsgruppens kompetens och sammansättning inte var ändamålsenligt sammansatt, vilket stämmer med Bush/Vanebo(2003). Det fanns även formationer av arbetsgrupper som inte var kända och ingen visste varför de hade kommit till. Hur dessa grupper har påverkat processen vet vi inget om, men enligt Lindblom(1968) så kan processer påverkas av aktörer som inte deltar i den.

Jämför man Busch/Vanebo (2003) med hur den parlamentariska gruppen fungerat så kan vi dra slutsatsen att den inte har varit lyckosam eftersom kommunikationen inte fungerat. Redan inom en kort tid efter det att gruppen startat sitt arbete så kände några gruppmedlemmar att de inte blev lyssnade på och detta ledde till att de bestämde sig för att stå utanför processen. Svårigheten i denna grupp kan också vara att den bestod av representanter från alla partier där var och en har sin ideologi. Konflikten i gruppen behöver inte ha orsakats av att deltagarna är ovilliga att acceptera en ny roll utan den kan ha uppstått för att de inte inser att den har en ny roll. På grund av det så handlar de enligt den roll de känner till och konflikter uppstår när den gamla rollen inte passar in i den nya processen.

Arbetsgrupperna hade ett tydligt mål, men kommunikationen mellan grupperna var bristfällig då det uppstod formationer av andra grupper som ingen visste vad de hade för syfte och mål. På detta sätt kunde inte grupperna utnyttja varandras skilda egenskaper i processen. Ledarskapet över grupperna ansvarade processledaren för. Han var tillika chef över verksamheten och detta kan ha inneburit minskad tillit från grupperna inför hans roll som processledare. Enligt Bush/Vanebo(2003) om samspel i arbetsgrupper ser vi att det inte har varit så lyckosamt i denna process. Det som gjort arbetet möjligt är att det funnits ett tydligt mål.

Vi såg att kommunikationen mellan de olika arbetsgrupperna inte hade prioriterats (se nedan). Gruppen arbetade med olika delar i uppdraget eftersom de hade fått ett specifikt område. Två av dessa var ekonomigruppen och rehabiliteringsgruppen som arbetade med just sitt specifika område. Ekonomigruppens område var viktigt eftersom det var ett av områdena som politikerna ville förändra med sin nya uppdragsmodell, och den skulle påverka verksamheternas ekonomi väsentligt. Nackdelen för denna grupps arbete var att den var ensidigt sammansatt det bara fanns gruppmedlemmar från professionen ekonomi och för att få en optimalt fungerade grupp är det viktigt att den är ändamålsenligt sammansatt, Busch/Vanebo (2003). Den andra gruppen som var rehabiliteringsgruppen hade även de ett område som skulle påverkas betydligt av den nya modellen, genom att patienterna inte längre behövde remiss för att få rehabilitering skulle detta påverka verksamheternas personalsammansättning samt ekonomin. Även i denna grupp var det övervägande medlemmar med rehabiliteringskompetens.

Att se helheten var inte något man beaktade i de båda processerna, och eftersom kommunikationen mellan grupperna var dålig så såg man inte att man hade områden som berörde varandra. Även i detta fall ser vi att gruppernas sammansättning är viktig för gruppens resultat, Bush/Vanebo (2003). Vi ser att den professionella byråkratins egenskaper spelar en stor roll, de starka självständiga personerna från den operativa verksamheten har vanan att ha makten.

4.3.4 Samarbete med politikerna

Uppdraget kom från politikerna vid majoritetsbyte i och med valet år 2006. Politikerna var medvetna om att det gamla avtalet skulle gå ut i januari år 2007 och beslutade att förlänga det ett år till för att kunna arbeta fram ett nytt program. Den nya majoriteten hade ett en annan vilje inriktning som man hade framfört

i valrörelsen. Programförklaringen för den nya majoriteten lyder; ökat fokus på patienten där patientens behov skall vara vägledande för hur vården skall

utformas och organiseras.¹⁶⁸ Det gamla programmet uppfyllde inte detta riktigt så ett nytt program måste utarbetas, ett arbete med nytt program hade redan påbörjats av tjänstemän på uppdrag av den gamla majoriteten.

Politikens önskemål kanaliserades genom landstingsdirektören som utformade uppdraget tillsammans med projektledaren. Politiken har varit med i processen hela tiden när tjänstemännen har lämnat exempelvis tre vägval har dom sagt att den vägen skall ni gå, det har varit väldigt tydligt.¹⁶⁹

En tydlig tjänstemannaprocess har arbetet med ekonomifrågor och de juridiska frågor som kommit upp på agendan, i dessa frågor har tjänstemannagruppen tagit fram tydliga regelverk som man lagt fram till politikerna. Politikerna har i dessa frågor känt sig bundna av tjänstemannaprocessen eftersom tjänstemännen försökt påverka besluten genom sin noggranna beredning och argumentering av frågorna.¹⁷⁰ Hela tiden hade vi återkoppling med politikerna via våran projektledare.¹⁷¹ Projektledaren har rapporterat på utskottens sammanträden och vid landstingsstyrelsens sammanträden.

Det var projektledaren som kontinuerligt återrapporterade arbetet till landstingsdirektören och landstingsstyrelsen. Rapporteringen skedde på formella sammanträden men även informella rapporterings tillfällen förekom. Den muntliga rapporten var mest förekommen då skriftliga underlag inte hann bli klara. ”Dom som tagit del av arbetet är de som har haft intresse för det.”¹⁷²

Projektledaren var den som ensam ansvarade för kontakten mellan arbetsgrupperna och politikerna. På detta sätt menar vi, att det skulle kunna finnas en risk i att han kunde ha utnyttjat situationen och tagit maktkontroll och utnyttjat situationen för egen del. Jämför March(1994) som definierar makten som "power is the capability to get what you want or to fulfill your identity".

Uppgiften var att forma en ny uppdragsmodell genom att omarbete den gamla modellen för att skapa en ny. I den gamla modellen var det framförallt två om-

¹⁶⁸ Närsjukvårdprogram 2008-2010

¹⁶⁹ T2

¹⁷⁰ T2

¹⁷¹ T3

¹⁷² T1

råden som behövdes förändras, ekonomin och rehabiliteringen, och politikerna menade att i den modell man tittat på fanns förslag på hur ekonomin och rehabiliteringen skulle lösas. I den nya modellen skulle det även arbetas fram uppföljningsmål, vilket man saknat i den gamla modellen. Man samlade in en mängd data från modellen som man tittade på i ett annat landsting, och en hel del omvärldsdata från andra landsting, det var data som man ansåg intressant för den nya modellen. Dessa tolkades och användes i förslaget till den nya modellen, Daft/Weicks (1963). Politikerna hade redan innan processen startade bestämt sig för att en ny uppdragsmodell skulle genomföras men att delar av den gamla modellen kunde behållas. Vår uppfattning är att någon förhandling om uppdragsmodellens innehåll mellan tjänstemän och politiker inte förekom utan den politiska majoriteten hade redan bestämt sig för en modell. Hur det har gått till framkom inte i våra intervjuer, men vi kan se att det kan ligga politiska motiv bakom detta och på detta sätt visar den nya politiska majoriteten att man ville behålla inflytandet över de politiska besluten i organisationen, Pettigrew (1973)

4.3.5 Underlag och konsekvensbeskrivning

Som underlag till arbetet har använts dels det gamla programmet som förlängdes ett år samt modellen från landstinget i Halland. Dessutom har man använt sig av valmanifestationen 2006 där budskapet var att patienten skall styra vården. ”Den nya majoriteten önskade förändra innehållet i det gamla programmet”.¹⁷³ Några konsekvensbeskrivningar är inte genomförda annat än när det gäller ekonomin och juridiken runt upphandling.

”Det finns inte framtaget förrän nu efter beslutvid landstingsfullmäktige fanns en snabb ekonomisk konsekvens framräknad”.¹⁷⁴

”Det bror på hur man ser det, allt eftersom så funderar vi på hur?”¹⁷⁵

” Inte alls, det har inte varit strukturerat”.¹⁷⁶

”I förebyggande gruppen där jag deltog diskuterade vi ekonomiska konsekvenser och konsekvenser för patienterna”.¹⁷⁷

¹⁷³ T1

¹⁷⁴ P1

¹⁷⁵ P2

På rehabiliterings sidan har vi försökt beskriva de olika alternativen både kostandsmässigt och vad det skulle kunna innebära.¹⁷⁸ ” Dom har varit till politiken mycket muntliga, där jag försökt beskriva konsekvenser”.¹⁷⁹

Underlagen som togs fram byggde på det gamla uppdragsmodellen i många stycken, men de två stora områdena, ekonomin och rehabiliteringen, var de områden man lade ner mycket arbete på. Det var nödvändigt med en ny ekonomisk modell eftersom varje patient i den nya modellen skulle få en vårdpeng som han/hon har med sig till den vårdgivare som han/hon valde, privat eller offentlig. Rehabiliteringen krävde också en förändring, då remiss för att få söka rehabilitering togs bort i och med den nya modellen. Problemen som uppstod i de båda grupperna var att det var svårt att ta hänsyn eller ha insikt om alla variabler som påverkade beslutet. Detta ser vi i svar från respondenten som deltog i ekonomigruppen som påpekade att när beslutet var fattat så kom reaktionerna. Vi jämför detta med Simon (1957), om att människan i inte är fullkomlig och att besluten inte blir optimala men tillräckligt bra.

De inblandade upplever att de samlats in för lite information. Även de som medverkat i de olika arbetsgrupperna upplevde att man inte har samlat in tillräckligt med information inför beslutet. Enligt Weick (1963), är det viktigt att det finns grunddata så att organisationen vet vilka grunderna är. Politikerna hade valt en uppdragsmodell som de hade studerat i ett annat landsting, samt att de hade den gamla modellen som de ville ändra i till vissa delar. De påverkade tjänstemännen genom att uppmana dem att även de skulle åka och studera det andra landstingets modell. Tjänstemännen begränsades i sin kreativitet av att det redan fanns en modell som de skulle studera. Bush/Vanebo(2003) skriver att det behövs två alternativ för att fatta beslut, i beslutsprocessen om uppdraget fanns det bara ett alternativ när beslut skulle tas.

Tidsfaktorn spelat en stor roll i processen då alla respondenter påpekat att det skulle gå fort och att det ingick i ordinarie arbete och att det varit svårt att läg-

¹⁷⁶ T2

¹⁷⁷ T1

¹⁷⁸ T2

ga fram ett genomarbetet program. Den politiska majoriteten svarade på frågan om tidsaspekten att ”man inte skulle ge upp i förtid utan köra hårt och lyckas vi så lyckas vi”.¹⁸⁰

När det var aktuellt att ta beslut så var handlingarna inte klara, ibland kom underlaget samma dag som beslutet skulle tas. Respondenterna uttrycker också att hade processen genomförts över längre tid så hade det gett en bättre kvalitet eftersom man då hade hunnit kartlägga målen samt undersöka konsekvenserna. Samtidigt hade man då hunnit diskutera med alla berörda verksamheter både de offentligt drivna och de privata aktörerna, att samla in information är viktigt för att analysen skall kännas fullgod jämför Lindblom (1968).

Vi ser att tidsfaktorn spelat en avgörande roll men att göra en ordentlig analys tar tid och det finns tidsgränser för vad som är möjligt. Processen har pågått i ca fem månader med avbrott för sommaren, här håller vi med respondenterna att det gått fort och det borde ha varit möjligt att ge processen mera tid.

Konsekvensbeskrivningar har inte arbetats fram det har heller inte efterfrågats, här hade politikerna en klar linje om vilken uppdragsmodell man ville genomföra. Samtidigt fanns det sedan lång tid tillbaka en uppdragsmodell som inte helt var ”gammal”, utan politikerna tyckte att delar av den gamla modellen kunde man behålla men omarbete. Så vid beslutet som Landstingsfullmäktige tog fanns det endast en modell att besluta om.

4.3.6 Beslut

Den styrande politiska majoriteten ville genomföra ett nytt program som hade samband med de politiska löften man gett inför valet,

”från majoriteten hävdade vi att man skall inte ge upp i förtid utan vi kör så hårt vi kan.....och lyckas vi så lyckas vi”.¹⁸¹ Arbetet påbörjades i början på juni månad 2007 och efter fjorton dagar då landstingsstyrelsen hade sammanträde hade förutsättningarna för

¹⁷⁹ T2

¹⁸⁰ P2

¹⁸¹ P2

ett nytt program arbetats fram ”de enda som inte var klart var de ekonomiska förutsättningarna”¹⁸².

Gemensamt för respondenterna är att det har gått fort och att tiden har varit kort för att grundligt kunna lägga fram ett helt igenomarbetat program. När det varit aktuellt att ta beslut så har inte förhandlingar varit klara utan de genomfördes samma vecka som beslut.¹⁸³

”Vi har många gånger inte fått fram underlag förrän dagen innan beslutet. Detta har även varit irriterande för oppositionen, som ibland har fått förslaget på bordet samma dag som beslutet och som då inte har haft någon tid för genomläsning”.¹⁸⁴

Några andra synpunkter från respondenterna är att förankringsarbetet hade kunnat varit bättre både ute i verksamheterna och mot andra divisioner. Arbetsgruppernas sammansättning hade behövt en mera tydlighet såsom gruppens funktion, syfte och mål.¹⁸⁵

”Vi hade ju före landstingsstyrelsen seminarium där vi kallade in representanter från alla våra familjeläkarverksamheter både offentliga och privata. Alla fick en chans att ställa frågor.”¹⁸⁶

”Den information som blivit sämst är informationen till de andra divisionerna. Dels beror det på att man inte har efterfrågat information, sedan har det de gånger jag har dragit det här i koncernledningen så har det inte blivit så mycket diskussioner. Detta har gjort att det inte blivit någon djup analys i den gruppen, det är snarare så att andra grupper har haft större intresse och haft mer djupgående analyser.”¹⁸⁷

Politikerna var starkt beslutna om att de skulle genomföra en ny uppdragsmodell. Tjänstemännen hade även de en klar uppfattning om att uppdraget be-

¹⁸² P2

¹⁸³ T2

¹⁸⁴ T2

¹⁸⁵ T1, T3

¹⁸⁶ P2

hövde förnyas, men de tyckte att det gick för fort och ville genomföra processen under en längre tid. Politikerna hade också i jämförelse med tjänstemännen mer information eftersom man redan hade studerat en ny modell i ett annat landsting och som man var fast beslutna om att genomföra. Här ser vi en risk i att politikerna inte lyssnade till expertisen, vi kan skönja en maktkamp mellan politikerna och tjänstemännen som kan definieras enligt March,(1994) som ”power is the capability to get what you want or to fulfill you identity”.

Beslutsalternativet lades fram för beslut det man inte hade arbeta med var konsekvensanalyser vilket enligt Bush/Vanebo(2003) bör göras. Den enda grupp som hade kanske någon form av konsekvensanalys var gruppen som arbetade med rehabiliteringsfrågor. Tjänstemännen var de som tog upp frågan om konsekvensanalyser men fick inte någon större respons från politikerna, det som var viktigast var att uppdragsprogrammet skulle bli klart. Ett dilemma för politikerna var att de hade för många frågor att behandla samtidigt och då kan det vara svårt att ta hänsyn till alla aspekter. Jämför Simon ,(1971)

Besluten togs ofta samma vecka eller samma dag som beslutsunderlag blev klara, så tiden för att bestämma sig, att uppbringa stöd och engagemang för beslutet saknades, jämför (Simon/ March enligt Eriksson-Zetterquist). Eftersom den nya uppdragsmodellen kommer att gälla från 1 januari 2008 så är det för tidigt att idag veta hur modellen kommer att fungera och då speciellt vad gäller ekonomin, detta är både de privata och de offentliga vårdgivarna medvetna om, detta är ett dilemma då organisationer enligt March, (1994) vill leva med säkerhet eller väljer bort osäkerhetsfaktorer. Vi kan se i att beslutet inte fattades på lika villkor eftersom beslutsunderlag inte var klara i tid, det var som Svärd, (1982) skriver att några få starka dominerade i beslutet och i detta fall var det den politiska majoriteten som beslutade.

Beslutet med den nya uppdragsmodellen var att skapa en långsiktighet som skall hålla över tid. Eftersom många privata aktörer finns i organisationen så kräver även dessa en långsiktighet som leder till längre planeringar. Den nya

modellen som framtagits ställer flera tydliga krav både på uppdraget och det finns framtagna uppföljningsmål som inte fanns i det gamla uppdraget. Beslutet om den nya modellen fattades under innevarande år (2007) och gäller från 1 januari 2008, det är under år 2008 effekter av det nya uppdragsprogrammet kommer att kunna ses. Långsiktighet är en förutsättning för en bra verksamhet. Jämför Cyert/March, (1963).

Landstingsfullmäktige beslutade på sammanträde den 19 september att anta nytt närsjukvårdsprogram att gälla från och med 2008-01-01, den politiska oppositionen valde att reservera sig till beslutet.¹⁸⁸

4.3.7 Förankring uppåt i organisationen, avrapportering.

Landstingsdirektören hade fått uppdraget från politikerna att starta arbetet med ett nytt närsjukvårdsprogram, då bildade han ett antal projektgrupper med olika funktionsområden en projektledare tillsattes. Det var projektledaren som kontinuerligt återrapporterade arbetet till landstingsdirektören och landstingsstyrelsen. Rapporteringen skedde på formella sammanträden men även informella rapporterings tillfällen förekom. Den muntliga rapporten var mest förekommen då skriftliga underlag inte hann bli klara.

Det utsågs en projektledare som skulle vara ansvarig för projektet. Han var väl insatt i hur närsjukvården fungerade eftersom han även hade en roll som chef för verksamheten. En annan viktig kunskap som projektledaren också hade med sig, var att han varit med om att införa den gamla uppdragsmodellen och visste redan på förhand vilka hinder han skulle kunna stöta på under processens gång. Något han påtalade vid intervjun var att han tyckt det varit svårt att veta vem han skulle vända sig till i vissa frågor, om det var till politikerna eller till landstingsdirektören. Han var även den som rapporterade till uppdragsgivarna och sammanställde allt skrivet material. En annan faktor som projektledaren påpekat var tidsfaktorn där han framför att det har gått fort. March (1994) skriver om olika makteliters inverkan på beslutsprocessen. I detta fall har vi en person som haft dubbla roller både som beställare och utförare, vår

¹⁸⁸ Protokoll landstingsfullmäktige 070919

fundering är om det var rätt att låta honom ha kvar chefspositionen under processens gång då tilliten från arbetsgrupperna kan ha ifrågasatts. Även för honom som person kan det ha skadat hans position som hög tjänsteman. Samtidigt var det projektledaren som hade tillgång till all information, en form av makt som han hade kunnat utnyttja i utformandet av materialet och informationen till förmån för verksamheten eller politiken. En viktig aspekt för ledningen att ta hänsyn till då man utser projektledare är att inte utsätta dessa för dubbla roller.

4.3.8 Tid, uppföljning och fortsatt arbete

Processen har krävt ett högt arbetstempo ända från start. Tittar man på tidsaspekten så har arbetet med att ta fram ett nytt program varit knapp. Intentionen var att arbetet skulle påbörjas vid årsskiftet 2006/2007 men på grund av andra oroligheter i landstinget startade det inte förrän i maj med ett informationsmöte och i juni skapades arbetsgrupperna utifrån funktionsområden, ”det blev kortare och kortare tid kvar fram till årsskiftet”.¹⁸⁹

”Samtidigt hamnade vi i en sits där det var en del problem vi hade problem med ekonomin det var kärft, sedan var det klinikchefsrevolutionen som tog kraft. Det blev kortare och kortare tid kvar till årsskiftet.”¹⁹⁰

”Min ambition var att vi skulle till 20 juni då landstingsstyrelsen hade möte skulle vi vara så pass klara med förutsättningarna för vårdval så att de privata aktörerna vi har idag skall kunna titta på det och bedöma om det är något för dem... det blev kortare och kortare tid kvar fram till årsskiftet”.¹⁹¹

En av respondenterna uttryckte att processen skulle ha genomförts över längre tid så att diskussioner med verksamheterna hade hunnits med både med de privata och de landstingsdrivna, detta hade gett en bättre kvalitet.¹⁹²

¹⁸⁹ P2

¹⁹⁰ P2

¹⁹¹ P2

¹⁹² P1

”De privata behöver minst ett halvår på sig att avveckla sin verksamhet om de inte skulle vara intresserade..... Det som vi har kunnat göra i den här processen från tjänstemannasidan är att försöka hinna med den processen så långt det går.”¹⁹³

”Strukturen skulle ha kunna varit annorlunda, projektledaren som var tillsatt hade två roller dels en beställarroll och samtidigt en uppdragsgivarroll. Sedan är väl detta också ett bevis på hur svårt det är att arbeta i en politisk styrd organisation. Det har varit svårt att följa processen eftersom det inte har funnits några minnesanteckningar tillgängliga och tydliga. Sedan har det varit svårigheter att involvera verksamheterna i processen, att få chefer intresserade och känna sig delaktiga i processen.”¹⁹⁴

Det arbete som fortfarande skall utvecklas i det nya programmet är den ekonomiska ersättningsmodellen, arbetet med kvalitetsmål och uppföljningsmodell.

”...och så vill vi utforma kontrakten så småningom så att vi kommer överens om vilka kvalitetsmål som är mest värdefulla. Uppfyller man kvalitetsmålen så får man en extra slant. Kvalitetsmålen kan ingå i uppdraget och uppfyller man inte dem så får man i stället ekonomiskt avdrag. Vi är inte helt klara med hur avtalen skall vara ännu, det finns möjlighet att ändra avtal under resans gång”¹⁹⁵

Något som man började arbeta med var uppföljningsmål för den nya uppdragsmodellen. Eftersom det fanns sedan flera år tillbaka privata aktörer som har konkurrerat med de privata aktörerna om både patienter och ekonomi så såg man att behovet av uppföljningsmål skulle bli starkare, eftersom konkurrensen skulle öka både vad gäller ekonomi och att det skulle bli fler privata aktörer. Genom att det nu blev en ny uppdragsmodell och ett nytt ekonomiskt

¹⁹³ T2

¹⁹⁴ T1

¹⁹⁵ P2

system såg framförallt tjänstemännen behovet av mål som man kunde följa upp. Modellen man tittade på i ett annat landsting hade inte arbetat med någon uppföljning så det blev en ny process som man började arbeta med efter det att beslut om uppdragsmodellen tagits.

Projektledaren påpekade att arbetet har gått fort. March, (1994) skriver om olika makteliters inverkan på beslutsprocessen. I detta fall har vi en person som haft dubbla roller både som beställare och utförare, vår fundering är om det var rätt att låta honom ha kvar chefspositionen under processens gång då tilliten från arbetsgrupperna kan ha ifrågasatts. Även för honom som person kan det ha skadat hans position som hög tjänsteman. Samtidigt var det projektledaren som hade tillgång till all information, en form av makt som han hade kunnat utnyttja i utformandet av materialet och informationen till förmån för verksamheten eller politiken. En viktig aspekt för ledningen att ta hänsyn till då man utser projektledare är att inte utsätta dessa för dubbla roller.

5. ANALYS

Vi har studerat två beslutsprocesser inom varsitt landsting på förvaltningsnivå, vilka vi också jämfört, och vi kan konstatera både likheter och skillnader.

5.1 Landstingen

Landstinget, vars högsta ledning är politisk, har som sin största uppgift att besluta om och bedriva hälso- och sjukvård. Ledningsorganisationen har förändrats genom att nya landstingsdirektörer anställs eller på grund av att nya politiker utses som landstingsråd och därmed har också gamla och nya beslut påverkats. I ”fall 1” var det oklart kring den politiska majoriteten under en tid av vår studie, vilket innebar att man under ett tag fick arbeta mot två uppdragsgivare, vilket påvisar politikens betydelse för dagordningen.

Organisationen är oerhört komplex och, enligt Morgan (1997), står ledningen för en sådan organisation inför stora utmaningar. I våra fallbeskrivningar rör sig dessa utmaningar framför allt om hur resurser ska fördelas genom ekonomiska fördelningsmodeller, vars syfte och arkitektur inte sällan förändras med nya ledningar. I båda landstingen vi studerat har politiker under tiden för fallbeskrivningen bytt roller och fått nya uppdrag. En av politikerna vi intervjuade¹⁹⁶ uttryckte att den tjänstemannaorganisationen som landstingsdirektören organiserat inte passade politikerna ifråga, vilket har medfört och kommer att medföra en förändring i ledningsorganisationen

Eftersom landstinget får ses som en professionell byråkrati enligt Mintzberg (1981), anser vi att det kan finnas svårighet som politiker om man hamnar på en för detaljerad beslutsnivå istället för att ge tydliga ramar och låta de experter som finns anställda inom organisationen klara att driva den komplexa verksamheten utifrån dessa ramar, vilket vi kommer att belysa nedan. Beträffar vi landstinget och dess hälso- och sjukvårdsverksamhet utifrån Simons (1971) mer sociala betoning ser vi betydelsen av kompetenta medarbetare i det direkta vårdarbetet som kan diagnostisera, omvårda och hantera den medi-

¹⁹⁶ p3

cinska teknik som används. I landstingen finns dock givna mål och ramar i verksamhetsplaner och budgetar som, enligt Scott (1992), skulle peka på att landstinget är ett rationellt system om vi ser på den övergripande organisationen. Här kan vi konstatera att landstinget inte följt den organisationsteoretiska utvecklingen som nu ofta analyserar system som öppna, beroende av omgivande miljöer och faktorer. *De ersättnings- och uppdragssystem vi studerat i våra fall visar precis, som Montin (2004) påpekat, att de utformas så de passar befintlig organisation utan att medföra några större förändringar och utan att i första hand lösa de problem som finns i kärnverksamheten kring behov och efterfrågan.*

5.2 Att identifiera ett problem och transformera det till ett ärende

Den institutionella rollen, vilket kan sägas vara ganska självklar, och den funktionella rollen som Montin (2004) beskriver stämmer bra överens med de politikerroller vi mött i de båda landstingen. Politikerna ser sig som beslutsfattare med strategisk makt. Deras förhållande till tjänstemannanivån är dock problematisk. Det finns inga klara gränser för vad som politikerna ska ansvara för och vad som hör till landstingsdirektörens ansvarsområde. Denna gräns är flytande och avgörs från fall till fall. Den är dessutom beroende av de personer som innehar rollerna samt vilken majoritet landstinget har. Montin (2004) påpekar också att landstingsdirektörens roll är tämligen politisk, de förväntas uttolkas diffusa politiska beslut och de förväntas vara handledare till politikerrollen. I intervju framkom det att en landstingsdirektör alltid känner en viss form av tvekan över vilken typ av beslut som är politiskt och vilket som ska fattas på tjänstemannanivå. Han menade att det är i sig en politisk fråga och är helt beroende på vad som förekommer i massmedia. Här, menar vi, kan tjänstemännen i vissa delar överta makten från politikerna om inte det finns en öppen och ärlig dialog mellan de två funktionerna. Det påpekades i våra intervjuer att ett av landstingen bildat ett forum där direktören kan ta upp dessa frågor. Eftersom politiker ofta, och kanske framförallt i en organisation som landstinget, kan komma till korta då det gäller kompetens i sakfrågor, påstår vi att det kan vara en fördel med ett nära och ärligt samarbete mellan politiker

och tjänstemän. Det är viktigt att politikerna ser sin roll som strategisk ”styrare” och tjänstemännen accepterar denna roll. Detta ser vi som en demokrati-fråga.

5.3 Att samla information och bereda ett ärende

Det finns en risk att politikerna börjar intressera sig för detaljfrågor istället för övergripande styrning. En av de intervjuade politikerna påtalade att det var viktigt att även synpunkter från verksamheterna kom politiker till del, och därför sökte man sig ut till verksamheten. Man förutsatte också att tjänstemannagrupper tillsattes så att verksamheternas synpunkter togs tillvara. En av de politiska respondenterna tog upp möjligheten att ställa rätt frågor. Ställer politikerna rätt frågor kan det påverka vilka kompetenser som ska ingå i grupperna och de kan tillförsäkra politikerna att förankring sker i organisationen, utan att för den skull bestämma vilka som ska ingå i olika grupper. Att detta blivit viktigt för politiker kan vi tänka beror på att mer av beslut delegerats till lägre nivåer inom landstinget. Bekymret med att ha fått ökat ansvar för att balansera behov med alldeles för små resurser har också fortplantat sig upp till politikernivån. Vi tror, att om politikerna blir bättre på att strategiskt styra de organisationer de är satta att styra och inte hamnar på detaljnivå, så kommer tjänstemannakåren att i större utsträckning respektera politikernas viljeinriktningar och verksamheterna behöver inte årligen inrätta sig efter nya förändringar/hugskott.

5.4 Samspel och roller i gruppen

Olika ledningsnivåer har också varit involverade. Arbetsgruppen i ”fall 1” har rapporterat direkt till landstingsdirektörens ledningsgrupp, men det har framkommit i intervjuerna att respondenter även har rapporterat till de gruppkonstellationer de tillhört, men då på en mer informell basis. I gruppen har funnits verksamhetschefer och närsjukvårdschefer. Vi har inte med hjälp av våra intervjuer fått fram att dessa på något sätt skulle ha framhållit specifika frågor med tanke på att de representerar olika intressegrupper, utan vi har uppfattat att arbetsgruppen haft en genuin vilja att nå bästa, rättvisa och möjliga resultat.

5.5 Beslutsfattande och dess effekter

Gruppens arbets sätt i ”fall 1” och ”fall 2”, vad vi har förstått, har inneburit att man ofta vägt för och nackdelar mellan olika parametrar för att på så sätt hitta ett jämviktsläge (jmf Eriksson-Zetterqvist m fl 2005) för att nå ett för de flesta godtagbart beslut. Eftersom det var många som förväntades ha synpunkter på modellen kan risken bli, då ”jämviktsläge” eftersträvas, att den inte får, för verksamheten, det bästa utförandet. Är det för beslutsfattarna viktigt att inte förändra förutsättningarna geografiskt kan det bli problematiskt att få en modell som på ett genomgripande sätt tar hänsyn till verksamhetsinnehållet. Dessutom är risken, anser vi, då man eftersöker jämviktslägen då det gäller resurser, att istället för att fråga sig vad verksamheten behöver titta på vad det finns för resurser och hur vi delar ut dem. Sen får verksamheten hantera det i realiteten oavsett om resurserna räcker, är för små eller för stora.

5.5.1 Underlag

Då det som i ”fall 1” är en tjänstemannagrupp som fått i uppgift att arbeta fram underlag, vilket är vanligt i en politisk organisation, kan det komma att innebära svårigheter för beslutsfattarna som omöjligtvis kan få del av *alla* aspekterna som behöver vägas in. Igen vill vi påpeka vikten av att ge tydliga syften och mål då nya uppdrag ska utföras. Gruppens ordförande rapporterade av gruppens arbeten med jämna mellanrum till landstingets tjänstemannaledning. Lanstingsdirektören rapporterade till den politiska ledningen, vilket var det sätt som han försökte uppbringa politikernas stöd på. Samtidigt blir detta ett sätt till förankring och försök till konsensus mellan arbetsgrupp och ledning. På så sätt kan det bli lättare att nå fram till handlingsalternativ/beslutsalternativ som beslutsfattarna är nöjda med och sedan kan besluta om. Risken är naturligtvis att gruppen styrs alltför mycket av ledningen för att på ett självständigt sätt kunna beakta de variabler som man har att bedöma och ta ställning till innan beslutsunderlaget utarbetas.

Enskilda personers inverkan på framtagandet av beslutsunderlag har vi inte studerat ingående, men de respondenter som vi intervjuat och som har deltagit

i grupparbetet, har visat ett intresse och engagemang. Det framkommer också av intervjuerna att flera varit mycket intresserade av uppgiften, vilket borde borge för att uppgiften löses med bästa möjliga förutsättning vilket också Bush/Vanebo (2003) beskrivit.

5.5.2 Beslut

Att fatta beslut om ersättnings- eller uppdragsmodell är, vill vi påstå och som vi tidigare nämnt, en strategisk fråga för landstinget. Med sådana modeller kan en omfördelning av resurser ske av landstingsledningen beroende på vilka områden man vill satsa på, och beslutet bör då vara långsiktigt.

Förmågan att fatta långsiktiga beslut i en organisation kan påverkas av hur organisationen fokuserar på lärandet och det som befrämjar lärandet inom organisationen. Önskar man i större utsträckning få en långsiktighet i beslutsfattandet, anser vi att ett sätt skulle vara att genomgripande uppmuntra till att bli en lärande organisation. (Jmf Bush/Vanebo 2003). Vi menar att det kan vara en hjälp att tackla förändringar inom och utom organisationen, och för att kunna fatta långsiktiga beslut måste besluten vara anpassade till omvärlden. (Jmf Cyert/March 1963).

Då det gäller politiska organisationer ligger makten ytterst hos politikerna att fatta beslut. Våra fall avgörs båda slutgiltigt på politisk nivå, men vi har under processens gång identifierat fler maktnivåer såsom ordförande i gruppen, experter, representerade geografiska områden och enskilda personer samt olika ledningsnivåer. Både ordföranden och projektledaren visar på den makt de har haft under arbetets gång och på så vis är organisationen beroende av dem, och de har ensamma fått mycket makt.

Vi kan notera att beslutsprocessen äger rum i ett sammanhang där den följer både en av yttre sammanhang påverkad väg och av inre förutsättningar bestämd logik. Möjligheten att påverka processen ligger i båda dessa förutsättningar genom regler, incitament och information.

5.5.3 Konsekvenser/analys

Olika beslutsalternativ måste jämföras med hjälp av konsekvensanalyser. Den enda konsekvensanalysen som framtog i ”fall 1” var den ekonomiska analysen, men då bara på närsvårdsområdesnivå, trots att det gällde ersättningsmodell till vårdcentraler. Och eftersom den ”gode administratören” vill fatta rationella beslut behöver han ha möjlighet att beakta de aspekterna som är viktiga för ett beslutsfattande. (Jmf March/Simon 1958).

Vid vår genomlysning av beslutsprocessen i två landsting har vi sett stora svagheter då det gäller konsekvensbeskrivning av de handlingsriktlinjer/beslutsunderlag man presenterat. I ”fall 1” har ett underlag till beslut inför 2006 lagts fram med två förslag på ersättningsmodell. Förslag *ett* innebar att ersättningen skulle baseras på, förutom kapitation och kvalitetsfaktorer, besöksersättning och självförsörjningsgrad, medan förslag *två* inte hade med någon besöksersättning. Till år 2007 efterfrågades en omarbetad version där ingen besöksersättning fanns med. I intervjuerna framkom det lite olika uppfattningar om varför. Respondent i arbetsgruppen ansåg att det var politiken som uppmanat gruppen att utarbeta förslag som inte tog hänsyn till besöksersättning, medan respondent i chefsställning menade att det var arbetsgruppen som föreslagit självförsörjningsgrad och ville utesluta besöksersättningen. Vid intervju med politiker framkom att man från majoritetssidan tyckte att besöksersättning inte var ett bra instrument, att man blir ”straffad” om vårdcentralen inte har full bemanning och man därför har få besök. Den politiska minoriteten pläderade för besöksersättning. Varför självförsörjningsgrad skulle vara mer rättvis var svårt att få fram. Inget av förslagen hade dock konsekvensbeskrivits annat än jämförts med varandra samt med de resurser som enligt den dåvarande modellen fördelades till primärvården för att se om fördelningen skulle bli annorlunda med de nya förslaget. Förslaget hade inte kopplats till uppdraget för primärvården, utan endast till de resurser som man ansåg fanns för denna verksamhet. Vi menar att det genomgripande saknas en analys för att kunna ställa resurser och uppdrag mot varandra. Syfte och mål saknas för uppdraget och det innebär att det då också blir svårt att göra denna analys. (Jmf Lindblom 1968)

Uppdragen är oerhört komplexa och kräver därför tid för utförande, men det är alltid svårt att avgöra vad tillräckligt med tid är, vilket landstingsdirektören påpekar ”som jag upplever det hamnar alla sådana här grupper i tidsnöd inför beslut”. Det är alltså svårt att avgöra hur mycket tid ett sådant uppdrag behöver, men vi kan konstatera att samtliga intervjuade från arbetsgruppen i ”fall 1” tyckte att de hamnade i tidsnöd, och att det påverkade slutresultatet. Det man vinner i planerings- och beslutstid måste hela tiden vägas emot kraven på beslutsunderlag, värderingar och samordning i processen. Budgetprocessen inom landstingen är på årsbasis, vilket innebär att man måste ha framförhållning om man vill kunna fatta beslut innan det nya budgetåret börjar. Från politiskt håll hade man enligt en av respondenterna inte satt någon ”tidslimit”, utan det var tjänstemannaledningen som satte slutdatum. Hänsynen till budgetåret är alltså ett dilemma om man vill ha snabba förändringar. Der finns också tidsgränser för vad som är möjligt (jmf Lindblom 1968) och politiska beslut brukar ofta fattas innan analysen är slutförd. Detta uppfattar vi beror på att mandatperioden är fyra år och politikerna har bråttom att visa att man håller vallöften. Att inte konsekvensbeskrivningar efterfrågades tolkar vi som att det var svårt att veta vad som skulle efterfrågas. Att jämföra resurser är betydligt enklare än att se på innehållet. Detta är också ett vanligt fenomen inom politiska organisationer, att beslut fattas innan analysen är gjord. (Jmf Lindblom 1968). I vårt fall har inte någon djupare analys efterfrågats inför beslutet, utan politikerna var nöjda i och med att man uppfattat att förslaget var förankrat i verksamheten.

Respondenter från arbetsgrupperna pekade också på ytterligare en orsak till att analys ej utfördes i tillräcklig utsträckning och som kan kopplas till tidsaspekten. Det var att resurser inte avsatts för arbetet. Samtliga som ingick i grupperna hade sina normala arbetsuppgifter att utföra samtidigt som de deltog i arbetsgruppen. Det fanns alltså ingen extra resurs avsatt för att arbetet skulle kunna göras utanför ordinarie verksamhet vilket bland annat, som vi uppfattat, medförde svårigheter att få till mötestider och reflektioner.

I intervjuerna framkom att tjänstemannasidan ville hålla politikerna utanför alltför detaljerade analyser. Flera av respondenterna i ”fall1” pratade om ”by-politik” i olika benämningar. Som vi tolkar Lindblom (1968) skulle orsaken till detta kunna vara rädsla för att politikerna skulle komma att tvinga arbetsgruppen att ändra sin ståndpunkt och därmed beslutsunderlaget. Irrationella känslor styr ibland vårt beteende. I ”fall 1” har vi inte uppfattat någon direkt manipulation. Det har funnits gruppmedlemmar med mer makt än andra, men det har snarare rört sig om argumentering än manipulation då frågor har diskuterats, enligt vår mening. I motsats till ”fall 1” har politikerna i ”fall 2” under processens gång hela tiden blivit informerade om detaljer i analyserna. Detta kan bero på att politiker varit gruppmedlemmar i arbetsgrupperna och genom sin roll där blivit mer involverade i arbetet. Hur politikerna genom sitt deltagande i arbetsgrupperna påverkat beslutsunderlaget har inte framgått i intervjuerna. Eftersom uppdraget är svåröverskådligt för dem som inte är insatta i uppgifterna kommer det också att bli svårt att kunna kritisera innehållet. Det medför ytterligare en maktfaktor för arbetsgruppen, som också, som vi har uppfattat, har varit på det klara med att vilket beslut den än skulle komma att fatta, skulle alltid några i organisationen ha avvikande mening. (Jmf Lindblom 1968)

Samtliga respondenter var överens om att uppföljning av beslut är viktigt. Flera diskuterade hur det ska gå till. Idag fungerade det inte. Vi vill påstå, att en orsak till det är att det ofta saknas syfte och mål inför beslut, vilket innebär svårighet att följa upp besluten. Och som en av respondenterna påtalade så sker återkopplingen mer i form av spridda kommentarer och dessa är ofta slumpartade. Med bättre direktiv, anser vi, skulle uppföljningen kunna göras bättre. Många pekade också på problemet med att hitta bra uppföljningsinstrument, vilket också Bush/Vanebo (2003) påtalar som en svaghet. Vi menar, att landstingen som organisation bör arbeta mer med att få fram en gemensam kultur där medarbetarna har en stor samstämmighet om vad som är viktigast för att nå bästa möjliga vård på ett effektivt sätt, d v s nå de mål som är uppsatta av politikerna eller verksamheten. En avgörande faktor för att nå dit, på-

står vi är, att politiker blir bättre på att arbeta med, och sätta, strategiska mål och sedan låta verksamheten sköta uppgiften med utförandet.

5.6 Får vi svar på våra forskningsfrågor ?

5.6.1 Hur aktualiseras och initieras ett ärende för att bli föremål för ett formellt beslut?

Ärenden aktualiseras på olika sätt. I landsting 1 kom synpunkter från många håll innan problemet blev ett ärende. Det fanns ingen större politisk laddning i frågan om ersättningsmodell, utan det var tjänstemannaledningarna på olika nivåer som framförallt lyfte fram frågan. I landsting 2 behövdes en ny uppdragsmodell eftersom den gamla modellen löpte ut. Samtidigt fanns en nyvald, ny politisk ledning, vars första arbetsuppgift blev att utarbeta den nya modellen med den gamla som grund. Politikerna ansåg att de skulle kunna utnyttja den nya modellen till att infria sina politiska löften. På detta sätt var frågan av politisk karaktär.

Vi har alltså fångat olika sätt som ärenden aktualiseras inom en offentlig verksamhet, vilket visar på, menar vi, att makten över dagordningen kan ses som delad mellan politiken och tjänstemannaledningen. I de fall politikerna har en uttalad vilja att driva ärenden har de också makt att göra det. Samtidigt har tjänstemannaledningen också möjlighet att utöva makt över dagordningen genom att driva de ärenden de fångat upp eller identifierat i organisationen. De kan med sin kompetens eller expertkunskap påverka politikerna för att få strategiska frågor på dagordningen.

En sammanfattande slutsats är att om politikerna, som ledare i den offentliga organisationen, sätter mål som relaterar till den sociala strukturen och analyserar dessa så att de blir accepterade i organisationen, så skapar det trygghet för tjänstemännen att utöva sin roll men det ger även ökat förtroende mellan de båda aktörerna. Politikerna skall se till att processen fungerar. Samtidigt så är det viktigt att politikerna som lekmän lyssnar på expertkunskapen och dess kompetens.

5.6.2 Hur sker den formella och informella beredningen av ett aktualiserat ärende?

Beredningen av dessa båda ärenden har skilt sig åt. I landsting 1 har det rört sig om en tjänstemannaberedning utan politiskt deltagande, medan man i landsting 2 haft med politikerna i själva beredningen. Dessutom hade man i det sistnämnda landstinget ett klart mål med beredningen från början som var mycket styrande. I landsting 1 saknades detta. Båda beredningarna var satta under tidspress och det har beskrivits att processerna gått fort. Tidsfaktorn spelar en avgörande roll men det finns också begränsningar om hur lång tid en analys får ta. I båda processerna önskade man skapa långsiktighet som håller över tid.

Båda utredningarna var formellt tillsatta och återrapportering skedde i enlighet med de formella riktlinjer som givits. I ”fall 1” där riktlinjerna från början varit mer otydliga kunde vi skönja ett visst mått av informella handlingar, t ex då arbetsgruppen själv kanaliserade vad de egentligen hade för uppgift. Samtidigt hade dock gruppen fått det formella, men lite otydliga, uppdraget. Förutom de formella informationsvägarna fanns också en del informella. I landsting 1 skedde detta framförallt i kontakten mellan gruppmedlemmarna och deras egna verksamheter. Vi har varken funnit något positivt eller negativt resultat av detta. De vi intervjuat har alla känt sig delaktiga och informerade. I ”fall 2” var riktlinjerna tydliga då politikerna redan från början hade bestämt sig för målet med processen, och gav formella och tydliga handlingar. Det uppstod informella informationsvägar då det formerades otydliga grupperingar som inte hade något formellt uppdrag. Detta skapade misstänksamhet och minskad tillit till processen.

5.6.3 Vilka faktorer uppfattas påverka det slutliga beslutets kvalitet och innehåll?

Vi har i vårt analysarbete funnit tre områden som vi menar påverkat beslutsprocessens kvalitet och innehåll. Det är bristen på tydligt syfte och mål (framförallt i ”fall 1”), tidsplaneringen och avsaknad av användbara konsekvensanalyser.

Som vi tidigare tolkat så gäller våra beslutsprocesser två strategiska frågor, och då är syfte och mål en förutsättning för att nå resultat, men också för att resultatet ska vara möjligt att utvärdera. Vi har också påpekat att vi är av den uppfattningen att om politikerna väljer att arbeta med strategiska mål och syften, för att sedan låta verksamheterna under tjänstemannaledningen utforma den, så kommer förtroendet mellan dessa båda aktörer att öka, liksom förståelsen och respekten för varandras uppgifter. Vi tror också, att på så sätt kommer arbetet att vara långsiktigt mer hållbart, och kanske slipper verksamheterna alltför stora kast då organisationsledningar byts ut.

Tidsplaneringen har varit optimistisk från uppdragsgivarna. Vi kan konstatera att i våra fall verkar det som uppdragsgivarna i första hand ville få snabba beslutsunderlag snarare än att de var optimala. Med kännedom om vad som krävs för att ett ärende ska beredas på bästa sätt, tror vi att en bättre och mer långsiktig framförhållning medverkar till bättre beslutsunderlag. Det är naturligtvis alltid en avvägning mellan tid och resultat i sådana fall, men att vara mer lyhörd för vad arbetsgruppernas syn på rimlighet i tidsplaneringen, utifrån deras specifika kunskap om ärende och verksamhet, torde förbättra arbetet på sikt. Eftersom landstingen bland annat styrs av budgetår, vilket har varit fallet sedan många år och är väl känt, borde det vara möjligt till en bättre framförhållning då det gäller strategiska utredningar.

Konsekvensbeskrivningar har vi saknat. Då vi studerat teorier har vi dock funnit argument som talat för att det är svårt med konsekvensbeskrivningar i komplexa frågor. (Jmf Lindblom 1968) Vi menar dock att uppdragsgivarna på ett tydligare sätt, genom att använda mål och syften för uppdrag, även bör ef-

terfråga hur strategiska förändringar slår ut i verksamheterna. I våra intervjuer i ”fall 1” framkom att de konsekvenser som uppdagades, ofta gjordes efter beslutet. Man hade alltså inte kunnat ta hänsyn till detta *inför* beslutet, vilket vi menar underminerar beslutsfattarna. Medarbetare som ställs inför redan fattade beslut som har en negativ inverkan på verksamheten, kommer med all sannolikhet att förlora respekt och tillit till sin egen ledning. Dessutom menar vi att utan adekvata konsekvensbeskrivningar kan inte de bästa besluten fattas. I ”fall 2” så bestämdes det efter att beslut tagits att man skulle arbeta fram uppföljningsmål. Detta för att få möjlighet att följa upp och utvärdera den nya uppdragsmodellen och dess verksamheter. Vikten av att följa upp blir än mer tydlig, anser vi, då det rör sig om både privata och offentliga aktörer. Dessa konkurrerar på lika villkor i och med att den nya uppdragsmodellen införs.

5.6.4 Svarar ärendeberedningen mot de formella krav som ställs på hur beredningen skall ske?

Vi har inte i något av våra fall kunnat hitta något som pekar på att utredningarna inte svarat mot de formella krav som finns för landstingskommunal organisation då det gäller beslutsprocessen eller utredningar. Uppdragen är formellt riktigt givna. Både politiker och tjänstemän är väl medvetna om kraven på formalitet vid uppdragsgivandet på denna nivå.

Sammanfattningsvis är vårt intryck att alla inblandade parter som vi intervjuat, oavsett om man är politiker eller tjänsteman, har haft respekt inför uppgiften och viljan att göra det bästa när de deltagit i de beslutsprocesser vi beskriver. På den nivå i organisationen vi genomfört våra intervjuer har få kvinnor deltagit, och ingen av dessa har blivit utpekad som särskilt viktig för själva beslutsprocessen. Genusperspektiv saknas med andra ord från dessa båda landstingsledningarna, vilket vi kan konstatera utan att vi studerat det närmare. Vi har också av utrymmesskäl inte tagit hänsyn till detta i vår teorigenomgång.

6. MÖJLIGHET TILL FORTSATT FORSKNING

Vår uppsats har rört beslutsprocessen kring två faktiska modeller om ersättning och uppdrag till primärvård som för närvarande är mycket aktuella frågor inom vårt land. Många landsting arbetar fram egna modeller och fördelningssystem och det vore önskvärt med utforskande kring dessa. Ges vården på lika villkor inom ett och samma landsting, eller inom landet, då dessa modeller blir styrande över hur resurserna ska fördelas? Har man tagit tillräckligt med hänsyn till glesbygd eller är det modeller endast för tätare befolkade landsändar? Frågorna kring dessa modeller är många och ur samhällsekonomisk hänseende måste det vara utomordentligt viktigt att forska på hur dessa olika fördelningssystem påverkar individens möjlighet att få vård enligt hälso- och sjukvårdslagen.

En intressant fråga för hälso- och sjukvården är om en primärvård med tillräckliga resurser, för att möta efterfrågan som finns på dess tjänster, medför en minskning av de totala hälso- och sjukvårdskostnaderna. Viss forskning finns, men behöver utforskas mer.

Hur arbetet mellan politiker- och tjänstemannastyret fungerar, eller påverkas av olika faktorer, finns det en hel del forskning kring. Vi är nyfikna på hur ett landsting eller en kommun som verkligen använder sig av ett strategiskt politiskt ledarskap skulle kunna fungera. Skulle det innebära en mer långvarig framförhållning och på så sätt innebära en bättre hushållning med resurserna?

Det vore också intressant att se forskningsresultat från en jämförelse över vad byte av politiska landstings- eller kommunledningar kostar i ekonomiska termer då strategibytten görs för partipolitisk vinning. Förslag att titta på Stockholms stad eller län.

I vårt arbete har vi studerat förvaltningsnivån. Det vore intressant att även studera nivåerna under landstingsledningarna. Hur tacklar verksamheterna de förändringar som dessa beslut om nya fördelningsmodeller medför? Hur hanterar ledningen och medarbetarna på en vårdcentral ett beslut, som från det

ena budgetåret till det andra innebär en betydande förändring i resurstilldelning/minskning av resurser, utan att få hjälp med prioritering av verksamhetens utbud, och framförallt, hur påverkas patientvården?

Referenslitteratur

Barnard, Chester(1938/1968): *"The funktion of the excutive"*; Cambridge. Massachusetts. Harvard University Press.

Brunsson, Nils(1985): *"The irrational organization:Irrationality as a basis for organizational "*; Fagbokforlaget. Oslo.

Busch, Tor & Vanebo, Jan Ole(2003/2003): *"Organisasjon og ledelse "*; Universitetsforlaget. Oslo.

Daft, Richard och Weick,Karl (1984). Toward a model of organizations as interpretation systems, *Academy of Management Review*

Cyert, Richard & March, James(1963): *" Behavioral Theory of the Firm "*; Englewood Cliffs. Prentice Hall.

Eriksson-Zetterqvist, Ulla, Kalling, Thomas, Sthyre, Alexander(2005): *"Organisation och organsiering"* ; Liber. Malmö.

Esaiasson, Peter, Gilljam, Mikael, Oscarsson, Henrik, Wängnerud, Lena(2005): *" Metodpraktikan "* ; Norstedts Juridik AB. Stockholm.

Gareth, Morgan(1997): *" Organisationsmetaforer "* ; London.

Janis, Irving(1972): *" Groupthinking "*; Houghton Mifflin, Boston.

Kvale, Steinar(1997): *" Den kvalitativa forskningsintervjun "* ;Studentlitteratur. Stockholm

Lindblom, Charles(1968/1972): *" Den politiska beslutsprocessen "* ; Wahlström & Widstrand. Malmö.

March, James(1994): *" A primer on decision making "*; New York Free Press.

March, James & Olsen, Johan(1976/1979): *" Ambiquity and Choice in*

organizations "; Universitetsforlaget. Oslo.

March, James G & Simon, H(1958): "*Organizations*"; 2 nd ed. Oxford: Blackwell.

Merriam, Sharon(1993): "*Fallstudier* "; Studentlitteratur, Lund.

Mintzberg, Henry(1981): "*Organization design: fashion or fit?* "; Prentice Hall.

Mintzberg, Henry(1994): "*The Rise and Fall of Strategic Planning* "; Prentice Hall International.

Montin, Stig(2002/2004): "*Moderna Kommuner* "; Liber, Malmö.

Pettigrew, Andrew(1973): "*The politics of Organizational Decision-making* "; Tavistock, London.

Rövik, Kjell-Arne(1998/2004): "*Moderna organisationer* "; Liber, Malmö.

Scott, William(1992): "*Organizations: rational, natural and open system* "; Englewood Cliffs, NJ; Prentice Hall.

Simon, Herbert(1957): "*Models of man* "; New York: Wiley.

Simon, Herbert(1971): "*Administrativt beteende* "; New York; Free Press.

Svärd, Sven-Erik(1982): "*Icke-beslut, Maktens andra ansikte* "; Norstedts förlag, Stockholm.

Landstingsplaner 2007 - 2010

<http://www.riksdagen.se/> Lagen om husläkare(1993).

[http:// www.halland.se](http://www.halland.se)

Intervjuguide

En kort beskrivning och motivering av det valda problemet

Vi har under flera års arbete som chef och ledare inom offentlig sektor, landstinget, ofta ställts inför fattade beslut som på verksamhetsnivå känts främmande och vi har i våra roller som chefer fått förvånade frågor från våra medarbetare hur det kan komma sig att besluten blir som de blir. Vi har på så sätt blivit nyfikna på hur det går till när beslut fattas inom landstinget på politisk och förvaltningsnivå. Därför har vi valt att undersöka beslutsprocessen inom ett landsting.

Beslutsprocessen i stora drag

- 1) Hur gick arbetat kring det ändrade familjeläkarprogrammet 2008 till?
- 2) Vem var uppdragsgivare?
- 3) Hur beskriver du din roll i processen?

Beslutsprocessens omfattning

- 4) Vilka har varit involverade i arbetet?
- 5) Vilka har Du samarbetat med i arbetet? Vilka kompetenser representerade dessa?
- 6) Vilka förutsättningar gällde för erat samarbete?

Tillvägagångssätt

- 7) Vilken information har använts som underlag till förslaget om ändrade familjeläkarprogrammet?
- 8) Hur har ni arbetat med konsekvensbeskrivning av programmet?
- 9) Hur involveras politikerna i denna beslutsprocess?

Personliga åsikter

- 10) Vem fattar slutgiltigt beslut om programmet? Politiker eller tjänstemän? Om det är tjänstemän som fattar det operativa beslutet, vem i så fall?
- 11) Skulle arbetet med Familjeläkarprogrammet kunna göras annorlunda?

Hej!

Undertecknad går en mastersutbildning i offentligt ledarskap vid Karlstad universitet för Landstinget Dalarnas räkning. I kursen ingår ett uppsatsarbete i vilket jag, tillsammans med en kurskamrat, valt att studera beslutsprocessen inom landstinget. Vi har valt att följa varsitt ”fall” i våra respektive hemlandsting för att jämföra beslutsprocessen dels om den som sker i verkligheten överensstämmer med den beslutsprocess som lagar och författningar föreskriver för landstingen, dels om det är skillnad mellan de båda landstingen.

Jag har valt att som fall följa beslutsprocessen kring ”ersättningsmodellen för primärvården 2006 - 2007”.

För att jag ska kunna följa förloppet kring detta arbete behöver jag intervjua personer som var delaktiga i denna beslutsprocess, och du är en av de ca 8 jag valt ut.

Vid intervjun kommer jag att använda bandspelare och de delar av intervjun som är av vikt för mitt arbete kommer att skrivas ut. Din identitet kommer inte att röjas och i min redovisning kommer jag inte att hänvisa till ev professioner, utan endast kalla de intervjuade för bokstäver/nummer eller dylikt.

Du kommer att få ta del av uppsatsen före publicering för att du ska ha möjlighet att kontrollera att du blivit rätt uppfattad.

Handledare är fil dr Mats Lundgren, Högskolan Dalarna.

Min förhoppning är att du är positiv till att delta i detta arbete som görs inom landstingets ramar. Jag kommer att kontakta dig via telefon inom en vecka för att komma överens om tid och plats för intervjun.

Med vänlig hälsning

Stina von Post

Till
Dig som deltar/deltagit i beslutsprocessen om ändrat Familjeläkarprogram i
Landstinget.

Undertecknad går en mastersutbildning i offentligt ledarskap vid Karlstads universitet för landstinget Västmanlands räkning. I kursen ingår ett uppsatsarbete i vilket jag tillsammans med en kurskamrat valt att studera beslutsprocessen i två landsting genom att följa två "fall" ett i respektive landsting. Vi skall titta på om beslutsprocessen överensstämmer med den beslutsprocess som lagar och författningar föreskriver landstingen, och om det är någon skillnad mellan de båda landstingen.

Landstinget är en politiskt styrd organisation där politiken dels har ansvar för att garantera medborgarna en hälso- och sjukvård av hög kvalitet och tillgänglighet för alla, de är också driftsansvariga för de verksamheter som skall erbjuda medborgarna vård. De underlag till beslut som kommer till politiken kommer från tjänstemän som skall vara väl förtrogen med verksamheten. Politikerna riskerar att få underlag som inte är genomarbetade på grund av tjänstemännens okunskap om verksamheten, detta kan då leda till att politikerna fattar felaktiga beslut.

För att jag skall kunna följa förloppet kring detta arbete behöver jag intervjua personer som varit delaktiga i denna beslutsprocess, och Du är en av de personer jag valt.

Vid intervjun kommer jag att använda bandspelare och de delar av intervjun som är av vikt för arbetet kommer att skrivas ut. Din identitet kommer inte att röjas och i slutredovisning kommer jag inte att hänvisa till eventuella professioner, utan endast kalla intervjuade personer för bokstäver/nummer eller dylikt. Du kommer att få ta del av uppsatsen före publicering för att du skall ha en möjlighet att kontrollera att Du blivit rätt uppfattad. Handledare är fil dr Mats Lundgren, Högskolan Dalarna.

Min förhoppning är att du är positiv till att delta i detta arbete som görs inom landstingets ramar.

Jag kommer att kontakta dig via telefon eller mail inom en vecka för att komma överens om tid och plats för intervju.

Vänlig Hälsning

Margareta Ohlén

