

**Berättelsen om  
Landstinget Gävleborg**

***KFi U-rapport 58***

***Sven Siverbo***

**2002**

## **Innehållsförteckning**

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Kapitel 1. Att förklara utveckling</b> .....        | <b>3</b>  |
| Forskningsprogrammet .....                             | 3         |
| Föreliggande rapport .....                             | 4         |
| <b>Kapitel 2. Berättelsen om Gävleborg</b> .....       | <b>5</b>  |
| Kort om Gävleborg.....                                 | 5         |
| Ekonomisk utveckling .....                             | 6         |
| Nutidshistoria .....                                   | 9         |
| Situation.....   | 12        |
| Framtid.....   | 21        |
| <b>Kapitel 3. Förutsättningar för anpassning</b> ..... | <b>25</b> |
| Utmärkande för Landstinget Gävleborg.....              | 25        |
| Framtiden .....  | 27        |
| Avslutningsvis .....                                   | 29        |
| <b>Referenser</b> .....                                | <b>31</b> |

# Kapitel 1. Att förklara utveckling

## *Forskningsprogrammet*

Vid Kommunforskning i Västsverige bedrivs forskning inom forskningsprogrammet Kommunal utveckling - institution och aktör. Programmet initierades bland annat som en reaktion på att kommunernas utveckling i den allmänna debatten framställdes som ödesbestämd; utvecklingen var helt beroende av omgivningsförhållanden som utjämningsystem, befolkningsminskning och räntor. Utgångspunkten i programmet är att det varken kan vara så enkelt eller så dystert. Det finns inom organisationerna möjligheter att påverka situationen! Olika former av spelregler och intentionella handlingar inom organisationerna påverkar utvecklingen.

De två övergripande forskningsfrågorna inom ramen för programmet är vad som förklarar kommunal utveckling och vilka orsaker som finns till institutionell förändring. Med kommuner avses både primärkommuner, landsting och regioner. Delfrågor som behandlas inom forskningsprogrammet är varför kommuner blir framgångsrika, varför de utvecklas olika, varför de utvecklar betydande likheter och varför vissa är rika medan andra är fattiga.

En betydelsefull inspiratör till forskningsprogrammet är Douglass North (1990/1993) vars forskning pekar på att utformningen av det institutionella arrangemanget, det vill säga kombinationen av formella och informella spelregler inom organisationer, är av avgörande betydelse för utveckling. Han menar även att organisationer bör äga förmåga att både vara allokativt och adaptivt effektiva. Med det avses att organisationer både bör ha förmåga att omsätta resurser till verksamhet (helst så att fördelningen är paretooptimal, det vill säga att resurserna inte kan omfördelas utan att någon får det sämre) och ha förmåga att anpassa verksamheten utifrån nya villkor och omständigheter.

Andra betydelsefulla inspiratörer till forskningsprogrammet återfinns bland de klassiska samhällsforskare som pekat på förhållanden som är särskilt viktiga i institutionella arrangemang. Några exempel på dessa forskare är Hayek (1937, 1944 och 1959/1983), Hirschman (1970), Rawls (1971/1996), Axelrod (1987) och Ostrom (1990). Beskrivningar av forskarnas vetenskapliga bidrag återfinns i Brorström (1999), Siverbo (2001) samt Brorström och Siverbo (2001). Där skapas analysmodeller för förklaring av organisationers likheter och olikheter. Hypoteser om att samarbete, förtroende, ömsesidighet, protestbenägenhet, öppenhet och förnyelse är viktiga komponenter i det institutionella arran-

gemanget genereras. Det teoriområde som berörs är företrädesvis evolutionär och institutionell ekonomisk teori. Ursprunget till teoriområdet står att finna i Veblens (1899/1994) idéer om förutsättningarna för och hinder mot samhälls- utveckling. Senare har särskilt intressanta tillskott kommit från Alchian (1950) och Nelson och Winter (1982). För närvarande sker utvecklingen inom teoriområdet i stor utsträckning med publiceringar i tidskriften *Journal of Economic Issues* (se exempelvis Brorström 2002).

Genomförda studier (Brorström och Siverbo 2001) inom forskningsprogrammet har visat att fem kommuner – som på olika sätt är eller varit framgångsrika – utmärktes av att de var förnöjsamma och förändringsobenägna. Ett annat sätt att uttrycka tillstånden på är att den adaptiva effektiviteten var låg. Ambitionerna att värna om kärnverksamheten och att även fortsättningsvis vara rättvisa och kostnadseffektiva medförde att intresset för att medverka till förnyelse var lågt. En annan empirisk studie (Siverbo 2001) har visat att möjligheten att genomföra besparingar och reformer påverkas av så kallade metaregler (starkt institutionaliserade informella regler) som stadgar att kommuner måste ha god ekonomi, god verksamhet och vara rättvisa. I en tredje studie (Brorström och Siverbo 2002) har fattiga och rika kommuner jämförts. Studien visade att samarbetet oftare fungerar bra i rika kommuner – i synnerhet inom och mellan viktiga politiska enheter. Dessutom är protestbenägenheten mindre gynnsamt utformad i de ekonomiskt svaga kommunerna, åtminstone med avseende på ekonomi. Men när det gäller förnyelse av intern struktur i form av förändrad organisation och förändrat styrsystem är skillnaderna små.

### ***Föreliggande rapport***

I föreliggande skrift presenteras resultatet av en fallstudie i Landstinget Gävleborg. Skriften skall betraktas som en delrapport inom ett större forskningsprojekt där syftet är att finna förklaringar till varför anpassning sker eller inte sker inom landsting. Benägenhet eller förmåga till anpassning kan vara en viktig förklaring till utvecklingsförlopp i kommuner, landsting och regioner. I huvudrapporten kommer även fallstudier från landstingen Dalarna och Västmanland att redovisas.

I skriften presenteras typiska eller utmärkande egenskaper för Landstinget Gävleborg. En fokusering sker på vad som sitter i väggarna, hur det har hamnat där samt vilken betydelse det har. Presentationen bygger på intervjuer med tio nyckelaktörer, det vill säga ledande politiker och tjänstemän, och en finansiell analys utifrån årsredovisningsinformation.

## Kapitel 2. Berättelsen om Gävleborg

### *Kort om Gävleborg*

Landstinget Gävleborg motsvaras i stort sett av Gävleborgs län och omfattar drygt 18 000 kvadratkilometer. Det motsvarar ungefär fyra procent av hela Sveriges yta. Gävleborg rymmer inom sina gränser två landskap där prinsessan Madeleine är hertiginna; Gästrikland och Hälsingland. Det geografiska området ligger i den södra halvan av landet men tillhör ändå Norrland.

Landstinget har drygt 278 000 invånare men dessa är ojämnt fördelade. I de tre sydligaste kommunerna bor hälften av länets invånare. Totalt finns det tio kommuner inom det geografiska området. Störst är Gävle kommun med 91 000 invånare. Tvåa kommer Hudiksvall med 37 000 och trea kommer Sandviken med 36 000. Minst är Ockelbo med cirka 6 000 invånare. Gävle är den dominerande staden. Det är Norrlands äldsta stad med anor från 1400-talet.

Tillverkningsindustrin inom området domineras av energikrävande och konjunkturkänslig trä-, massa och pappersindustri. Över femhundra företag är exporterande och sexton av dem exporterar varor för ett värde som överstiger hundra miljoner kronor. Strukturrationaliseringar har under senare år medfört personalminskningar och sysselsättningsproblem. De senaste femton åren har antalet sysselsatta minskat med femton procent. Mest har andelen förvärvsarbetande kvinnor minskat, men även för ungdomarna är det svårt att få arbete. I jämförelse med riket är det låg andel av befolkningen som arbetar inom IT-sektorn.

Den politiska organisationen i Landstinget Gävleborg består – förutom av landstingsfullmäktige och landstingsstyrelse – av fyra hälso- och sjukvårdsnämnder, kultur- och utbildningsnämnd, patientnämnd och företagshälsovårdsnämnd. Förvaltningsorganisationen består bland annat av ledningskontor, primärvården i Hälsingland, primärvården i Gästrikland, Länsjukhuset Gävle-Sandviken, Hälsinglands sjukhus och kanslier för hälso- och sjukvårdsnämnderna. Den 31 december 2000 hade landstinget 7 553 anställda. Under samma år omsatte verksamheterna nära fem miljarder kronor.

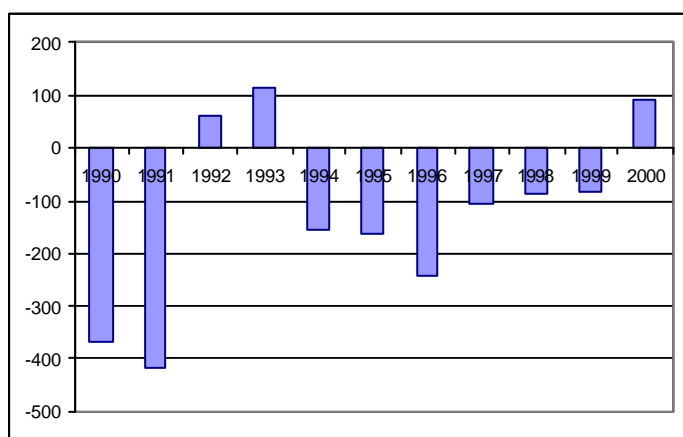
Politiskt har landstinget under lång period styrts av socialdemokrater; ibland av socialdemokrater tillsammans med vänsterpartister. Mandatfördelningen i Gävleborg under perioden 1999 till 2002 ser ut som följer:

|                    |    |
|--------------------|----|
| Socialdemokraterna | 31 |
| Moderaterna        | 10 |
| Vänsterpartiet     | 12 |
| Centerpartiet      | 7  |
| Kristdemokraterna  | 7  |
| Folkpartiet        | 4  |
| Miljöpartiet       | 4  |
| Summa              | 75 |

### ***Ekonomisk utveckling***

Genom att studera den ekonomiska utvecklingen över tid skapas förutsättningar för att bilda sig en uppfattning om hur landstinget tidigare har anpassat sig till givna ekonomiska förutsättningar. Sådana studier skapar även förutsättningar för att bedöma hur väl landstinget står rustat för att möta kommande utmaningar. Den tidsrymd som studeras avgränsas till perioden 1990 till 2000. Skattesatsen för landstinget uppgår 2001 till 10,35 skattekronor. Medelutdebiteringen i riket samma år är 9,87 skattekronor.

I figur 1 presenteras resultatutvecklingen i Gävleborg under perioden. Resultatet är ett mått på hur väl landstinget lyckats få tillgängliga resurser att räckta till kostnaderna. Negativa resultat innebär en belastning för landstingets finansiella styrka och på sikt innebär det även ett hot mot den verksamhet som bedrivs. Sedan balanskravet infördes är det dessutom olagligt att redovisa underskott.

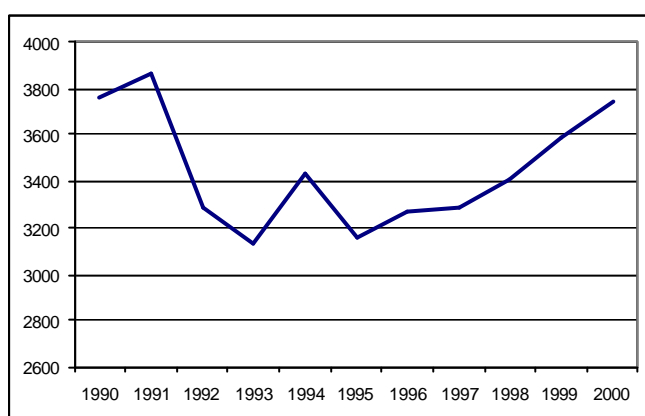


**Figur 1. Resultat under perioden 1990 till 2000, miljoner kronor.**

1990-talet var uppenbarligen ett besvärligt årtionde ur ekonomisk synvinkel. I synnerhet var de två första åren bekymmersamma. Nära åttahundra miljoner

kronor var det samlade underskottet för de båda åren. Därefter kom en tvåårsperiod med bättre hushållning. Årtiondet avslutades dock med sex förlustår i rad. Vad som talar till landstingets fördel är att resultatet kontinuerligt blivit bättre sedan 1996 och att landstinget lyckas redovisa ett överskott år 2000. Nämnade år höjdes dock skatten med en femtioöring. I sammanhanget är det viktigt att nämna att landstinget redovisat fulla pensionskostnader under hela perioden.

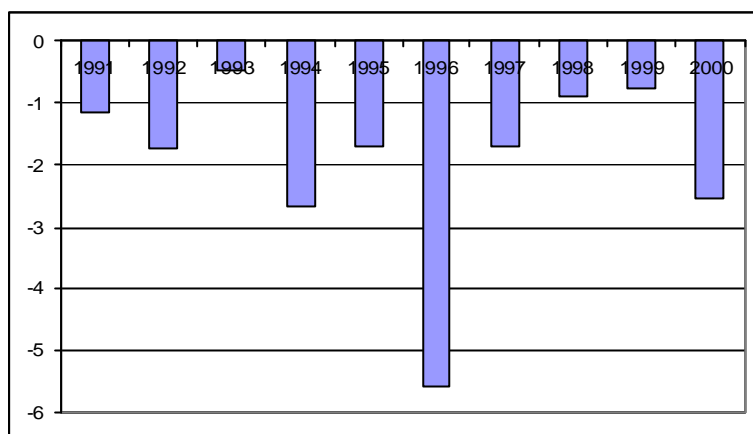
En delförklaring till varför ekonomin utvecklas ogynnsamt kan vara att kostnaderna ökar. I figur 2 visas hur nettokostnaderna har förändrats under perioden. I nettokostnaderna ingår inte avskrivningar eller pensionsskuldens förändring. Däremot ingår de så kallade pensionsutbetalningarna.



**Figur 2. Nettokostnadsutveckling under perioden 1990 till 2000, miljoner kronor (löpande penningvärde).**

På grund av förändringen i samband med Ädelreformen är det svårt att göra jämförelser över hela perioden. Ädelreformen genomfördes 1992 och är en förklaring till nettokostnadsminskningarna i början av 1990-talet. År 1994 ökade kostnaderna för att åter minska under 1995. Därefter har nettokostnaderna ökat tämligen konstant. År 2000 är nettokostnaderna nästan tillbaka på samma nivå som de var år 1990.

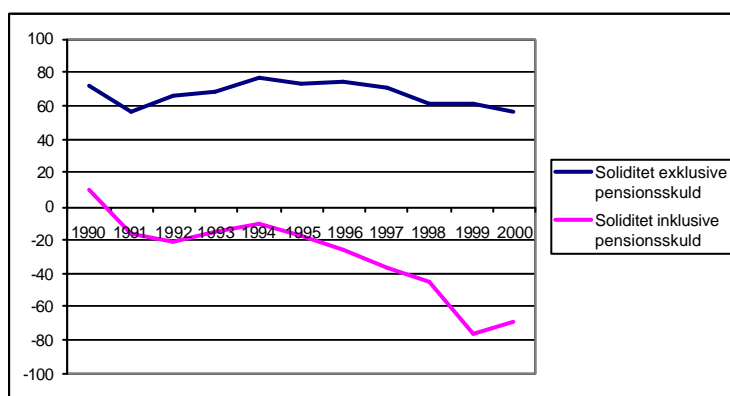
En anledning till att ekonomiska underskott uppkommer kan även vara att de budgetar som tilldelats verksamheterna inte följs. Budgetdisciplinen kan vara dålig. Av den anledningen redovisas budgetdisciplinen i figur 3. I landstingets årsredovisning var det vissa år svårt att finna tydliga uppgifter om budgeterade nettokostnader. Av den anledningen skall figuren tolkas med försiktighet. En annan viktig anmärkning är att budgetar kan förändras under året. I den här analysen har inte hänsyn tagits till om det handlar om ursprungliga eller reviderade budgetar.



**Figur 3. Budgetdisciplin under perioden 1990 till 2000.**

Figuren visar att verksamheternas förmåga att anpassa kostnaderna till budgeten varit begränsad under perioden. År 1996 överskreds budgeten med mer än fem procent. Åren 1994 och 2000 var avvikelserna över två procent. Övriga år har överskridandena legat mellan en halv procent och knappa två procent. Ingen gång under tioårsperioden har avvikelsen i förhållande till budgeten varit positiv.

Soliditet är ett nyckeltal som brukar användas som indikation på en organisations finansiella styrka på lång sikt. Om soliditeten sjunker över tid försämras organisationens motståndskraft mot ekonomiska påfrestningar. Soliditetens utveckling i landstinget Gävleborg, både med och utan pensionseskuld, redovisas i figur 4.



**Figur 4. Soliditetens utveckling under perioden 1990 till 2000.**

Om inte pensionseskuldens inverkan på soliditeten beaktas förefaller den finansiella styrkan i landstinget ha påverkats måttligt under perioden. Nivån år 2000 är ungefär tio procentenheter lägre än år 1990. Om man däremot väger in pensionseskulden ser utvecklingen väsentligt mer problematisk ut. Soliditeten visar sig då ha blivit negativ redan 1991 och försämrats ytterligare under sena-



re delen av 1990-talet. Ur den synvinkeln har landstingets motståndskraft i finansiellt hänseende minskat väsentligt.

## ***Nutidshistoria***

### **Utvecklingens generella drag**

Utvecklingen i landstinget Gävleborg följer i princip utvecklingen i den offentliga sektorn i stort. 1970- och 1980-talet kännetecknades av utbyggnad av den offentliga servicen. Nya stora sjukhus tillkom och primärvården byggdes ut. Kanske var man i Gävleborg lite senare än andra landsting i den utvecklingen. Tanken var egentligen att resurser skulle flyttas från sjukhusen till primärvården men så tycks aldrig ha blivit fallet. Det politiska uppdraget var intressant men krävde inte prioriteringar. Diskussionerna handlade om att avgöra vilka enheter som skulle få bygga ut sin verksamhet. Viss oro fanns dock för att man inte skulle lyckas rekrytera kompetent personal till de expanderande verksamheterna. Det fanns vid den här tiden även viss oro för ekonomin och det går att finna dokument som beskriver hotande situationer och resursbrist. Men jämfört med vad som kom senare kännetecknas perioden av större lugn.

Mot slutet av 1980-talet påbörjades vissa åtstramningar. År 1988 fattades det första beslutet om strukturförändringar. Akutsjukhuset i Söderhamn skulle läggas ner. Beslutet kom mitt i valrörelsen och fick företrädare för regeringen att rycka ut. Socialministern och partisekreteraren kom till landstinget och talade landstingsledningen tillrätta. Av den anledningen verkställdes inte beslutet. Men de allt svårare ekonomiska problemen medförde, enligt en av de intervjuade, ett slags förvirring inom landstinget. Politiker och tjänstemän kände inte igen sig i den nya situationen. Tidigare hade de aldrig varit tvungna att ifrågasätta befintlig verksamhet. De förändringar som under senare delen av 1980-talet genomfördes i riktning mot större decentralisering skapade även de nya betingelser för de verksamma i landstinget. .

Ett generellt drag i landstingets utveckling under 1990-talet är de fortsatta försöken att övergå från centralstyrning till decentralisering. Ett exempel på att det tidigare varit hög grad av central kontroll är att landstingsråden skrev på ansökningar om tjänstledighet. Ett annat är att det fanns en handbok för hur saker skulle skötas. Övergången innebar att inflytande överfördes till direktio- ner och förvaltningar. Ett ytterligare steg i decentraliseringssträvandena togs när en beställar-utförarmodell infördes 1994. Ambitionen var då även att öka befolknings- eller kundorienteringen. På grund av att nyckelpersoner lämnade

landstinget förlorade modellen dock nästan omgående sina förespråkare. Den nya ordföranden i landstingsstyrelsen, som likt sin företrädare var socialdemokrat, förknippade beställar-utförarmodellen med borgerlig politik. Trots det blev modellen kvar, men den "vårdades" inte, menade en av de intervjuade.

Ett annat generellt drag under 1990-talet är satsningen på delaktighet och inflytande. Även den satsningen hade tydliga förespråkare och till skillnad från hur det var med beställar-utförarmodellen blev de personerna kvar längre i organisationen. Resultatet blev att inflytandekampanjer drogs igång och förhoppningen var att personalen skulle känna större delaktighet. Man betonade personalens rättigheter och skyldigheter samtidigt som ledarskapets möjligheter och förutsättningar betonades.

Ett tredje generellt drag under decenniet är de ekonomiska problemen. Landstingets utveckling från en situation med gott om resurser till en situation med ekonomiska problem medförde allt mer fokus på ekonomi. Eftersom de ekonomiska problemen sammanföll i tiden med decentraliseringen och beställar-utförarmodellen, förknippades de förändringarna med problemen. De besparingar som blev nödvändiga att genomdriva fick enheterna med det decentraliserade ansvaret effektuera. Under en period skulle dessutom enheterna konkurrera med varandra. Från mitten av decenniet har trenden dock snarare varit att rationalisera genom ökat samarbete och bättre samordning mellan tidigare fristående enheter.

Den ekonomiska situationen har som framgått tidigare i princip varit bekymmersam under hela 1990-talet men flera av de intervjuade menade att de i alla fall sedan mitten av årtiondet har haft en långsiktig ekonomisk plan. Det har inte, menar de, inneburit att landstinget nått ekonomi i balans men däremot har det skapat en förbättrad prognossäkerhet. De ekonomiska underskotten har inte längre kommit som överraskningar.

Ekonomiska problem i kombination med ökade medicinska krav inom hälso- och sjukvården har legat till grund för nya beslut om strukturförändringar - som genomförts. Sjukhus har slagits samman både i Gästrikland och i Hälsingland. Ambitionen har varit att den specialiserade vården skall koncentreras. Samtidigt har en annan utveckling gått åt motsatt håll. Satsningar har genomförts för att utveckla en närsjukvård. Under 1990-talet har således decentralisering och centralisering skett på samma gång. Strukturförändringarna inom den specialiserade hälso- och sjukvården har dock medfört att bypolitiken förstärkts. Medborgarna har agerat för att få behålla "sitt" sjukhus. Det finns även exempel på att anställda motverkar strukturförändringar. I några fall där

sammanslagningar ägt rum har det varit svårt att få de tidigare fristående verksamheterna att fungera ihop.

I början av 2000-talet tycks en ny fas inträda. Det ekonomiska resultatet för år 2000 blev positivt och ekonomin anses nu, åtminstone nästan, vara under kontroll. Man försöker i landstinget att hantera problemen i en lugnare takt, men det är svårt. Beställar-utförarmodellen har fått en ny stark förespråkare i den nya ordföranden i landstingsstyrelsen och ambitionen är att modellen skall "restaureras". En av de intervjuade menade att man nått insikten att det inte är självklart att allting skall finnas i landstinget längre. Samtidigt är en av de allra tydligaste konstaterandena kring utvecklingen att det går att göra så mycket mer idag än för några år sedan.

### **Viktiga händelser**

Som beskrevs ovan medförde olika omständigheter att landstingsledningen mot slutet av 1980-talet fattade beslut om strukturförändringar. Egentligen kanske alla sådana förändringar är viktiga händelser i landstinget eftersom det varje gång medfört oenighet och demonstrationer. Inte minst har bypolitiken varit tydlig. Det allra viktigaste beslutet kring strukturförändring förefaller nedläggningen av Söderhamns sjukhus 1988 vara – även om det inte genomfördes. Det var det första beslutet av den arten och den första signalen på att landstinget kommit in i en ny fas. De häftiga reaktionerna mot strukturförändringarna och uppkomna samarbetssvårigheter har i något fall medfört återgång till hur det var tidigare. Sammanslagningen av Bollnäs och Hudiksvalls sjukhus misslyckades, enligt en av politikerna, kapitalt. Ett par av de intervjuade frågade sig om förändringarna verkligen borde ha genomförts eftersom så mycket kraft gick åt till att obstruera mot sammanslagningen. De ansåg att effektivitets- och energiförlusterna varit betydande. Strukturförändringarna blev heller inte riktigt så rationella som vissa tjänstemän skulle vilja ha dem eftersom det krävdes politiska kompromisser för att de skulle vara möjliga att genomföra.

En annan viktig händelse är övergången till en decentraliserad organisation. Denna händelse är dock mindre omtalad vid intervjuerna än strukturrationaliseringarna. Vad som omtalas är införandet av inflytande och ansvar på direktions- och förvaltningsnivå och lanseringen av beställar-utförarmodellen. Den nya modellen förändrade synen på politikerrollen och ansågs revolutionerande, men i praktiken genomfördes den aldrig som det var tänkt från början. Som tidigare nämnts avgick modellens förespråkare tämligen omgående efter det att modellen infördes.

En tredje viktig händelse är rekryteringen av en ny personaldirektör. Den nya direktörens idéer kring personalutveckling, ledarskap, deltagande och inflytande fick stort genomslag i landstinget och kan även anses passa väl in i idéerna kring decentralisering. Händelsen medförde att personalpolitiken fick en framträdande roll i landstinget. Sedan personaldirektören slutat tappade landstinget en del av fokuseringen på personalfrågorna, men absolut inte helt och hållet.

### **Viktiga personer**

Intervjupersonerna var tämligen försiktiga med att framhäva personer som varit betydelsefulla för landstingets utveckling. De två personer som framhölls i störst utsträckning var en tidigare ordförande i landstingsstyrelsen och en numera pensionerad personaldirektör. Ordföranden tillmättes betydelse för förändringarna inom styrorganisationen och för att han var en drivande, kunnig och rutinerad politiker som visste hur det politiska systemet fungerade. Personaldirektören ansågs ha varit mycket drivande i decentraliseringsarbetet och i framtagandet av en ny personalpolitik. Landstingets satsningar på personal- och ledarskapsutveckling hade knappast kommit till stånd utan honom. För övrigt var han även en framstående ledare i idrottssammanhang.

En person som också tillmätts betydelse är ett tidigare landstingsråd som var ansvarig för personalfrågor. Omdömet om henne är att hon var viktig för personalpolitikens utveckling, inte minst genom att hon backade upp dåvarande personaldirektören och gav personalfrågorna politisk legitimitet. Viktig för personalfrågornas utveckling ansågs även före landstingsdirektören ha varit. En tidigare hälso- och sjukvårdsdirektör ges erkännande för projektarbetet som föregick beställar-utförarmodellen. Slutligen anses nuvarande ekonomidirektören genom sin tydlighet ha bidragit till att ekonomin numera pekar åt rätt håll. I övrigt nämns ytterligare sju personer.

### ***Situation***

#### **Bra och dåligt**

Den dominerande uppfattningen är att hälso- och sjukvården fungerar väl i landstinget och att utbudet av sjukhustjänster är stort. Den specialiserade vården är av god kvalitet. Någon framhåller att det är resultat av att vissa verksamheter koncentrerats. Hur som helst får patienterna ett gott omhändertagande.

gande av kompetent personal. De anställda har hög ambitionsnivå. Dessutom ges flera exempel på verksamheter som fungerar bra. Europas modernaste röntgenavdelning finns i landstinget och hjärtsjukvården är framstående. Även tandvården anses vara välutvecklad och skicklig på att anpassa sig till nya förutsättningar. Primärvården är välutbyggd vilket ger en "hyfsad" närhet till hälso- och sjukvård för medborgarna.

Ett par av de intervjuade framhöll att det var bra att landstinget var utvecklingsorienterat och förändringsbenäget. Några menade att landstinget i och för sig inte var förändringsobenäget men att man gärna väntade med att genomföra förändringar. "Vi förändrar oss i lagom takt (...) och absolut inte först", sade en av de intervjuade. Fler framhöll att personalen hade stora friheter i sitt agerande. Kanske gällde det i första hand administrativ personal men sjukvårdspersonalen har exempelvis möjligheter att påverka sin arbetstid. En av politikerna förklarade att det var mycket lite som var förbjudet i landstinget. Andra uppfattningar var att det är positivt att landstinget inte är så byråkratiskt. Man gör det inte onödigt komplicerat genom att i alla lägen gå tjänstevägen.

De intervjuade politikerna och tjänstemännens beskrivningar av vad som är dåligt i landstinget uppvisar förhållandevis stor variation. Flera av dem tar dock upp problematiken med att nå ut till medborgare och anställda med förklaringar om varför man fattar beslut om förändringar. De menar självkritiskt att de inte är tillräckligt bra på att ge information om anledningarna till förändringarna – även om de verkligen försöker. De grunder som de politiska besluten vilar på förblir okända för medborgarna. Därför får de ingen förståelse för besluten och kritiken i massmedia blir stundom hård.

Det förefaller även vara svårt att styra professionen i landstinget Gävleborg. En förklaring som lyfts fram är att det saknas förtroende mellan politik och verksamhet. Det innebär att läkarkårens följsamhet mot fattade beslut inte alltid är så god. En annan förklaring är att organisationen är stor och att det därför blir alltför stort avstånd mellan de personer som fattar besluten och de personer som skall verkställa dem. En uppfattning som framhålls av en intervjuad är att läkarna har mer makt över hälso- och sjukvårdsutvecklingen än politikerna och att läkarna ur ett demokratiskt perspektiv ägnar sig åt otillbörlig påverkan. Samtidigt upplever vissa i landstingsledningen att det finns en ovilja inom professionen till strukturella förändringar. Problemen med att styra de professionella kan givetvis vara en förklaring till den svaga ekonomin. Samtidigt är det intressant att notera att endast en person på frågan vad som är dåligt i landstinget svarar "ekonomi".

I intervjuerna framkommer att bypolitik påverkar möjligheterna att genomdriva förändringar. Invånarna i de olika samhällena anser att det är viktigt att ha kvar så stor del av landstingets service som möjligt i sin egen närhet. Samma inställning finns ofta bland de förtroendevalda. En av de intervjuade menade att det tycks vara viktigare för medborgarna och vissa politiker att ha ett sjukhus i närheten än att hälso- och sjukvård av god kvalitet kan erbjudas. Även bland de anställda på de olika sjukhusen råder i vissa fall osämja och det är svårt att få dem att samarbeta. Bypolitik förefaller förekomma på många håll men mycket kretsar kring resursfördelningen mellan Hälsingland och Gästrikland.

Det tycks även finnas olika former av administrativa problem. En av de intervjuade pekade på att styrmodellen inte fungerat så här långt, en annan tyckte att de i landstinget hade "dålig koll" på vad olika tjänster kostade. De intervjuade pekade även på olika sorters ledningsproblem. En tyckte att den centrala ledningen inte är tillräckligt stark för att landstinget skall kunna ha en decentraliserad organisation (sic!). En annan ansåg att styrelsearbetet inte var bra eftersom det är svårt att få enighet kring viktiga frågor. En tredje menade att de i ledningen var för tillåtande och inte tillräckligt tydliga när verksamheterna försöker driva egna frågor. Hon menade att företrädare för verksamheter försöker på nästa nivå när de får ett besked som de inte accepterar. "Får man inte hos mamma går man till pappa." En förklaring till ledningsproblemen som gavs var att för många personer på ledande poster hade slutat samtidigt.

### **Kännetecknande för landstinget Gävleborg**

Landstinget i Gävleborg är en stor organisation. Det är många anställda och man bedriver en mångfacetterad och komplex verksamhet. I intervjuerna framkommer att knappast någon kan lära sig hur hela organisationen fungerar. Man skall helt enkelt inte tro att man får grepp om hela landstinget. Därför får man fokusera på olika saker. Med storleken följer en betydande svårighet att styra. Ute i verksamheten efterlevs inte alltid fattade beslut. I synnerhet är läkarkåren en betydande maktfaktor. Det förefaller vara viktigt att ha med sig läkarna vid förändringar.

Inom organisationen finns det många olika kulturer som kringgärdas av revir. Det är revir mellan förvaltningar, mellan slutna och öppna vård, mellan olika specialiteter och mellan kliniker. Det finns som regel därför alltid motståndare mot förändringar. Det förekommer att verksamhetsansvariga tar sig friheter utifrån "någon slags medicinsk legitimitet". Ibland är verksamheterna rädda

för att lämna ifrån sig information. Det gäller i synnerhet när de befarar att informationen skall användas för att fatta beslut om nedläggningar.

En annan egenskap som kännetecknar landstinget är att det finns problem med helhetssynen. Det är få förutom landstingsledningen som betraktar landstinget ur ett helhetsperspektiv. Styrelsen har inte lyckats ta sig orderrätt gentemot andra politiska enheter. Det är till exempel svårt för landstingsstyrelsen att kontrollera de fyra sjukvårdsnämnderna som har ansvar för att beställa hälso- och sjukvård. Ett dilemma är att politiker som vill ta ansvar för helheten blir "skinnade på hemmaplan". Landstinget kan alltså i praktiken knappast uppfattas som en sammanhängande enhet. Den största sprickan går mellan de båda landskapen Hälsingland och Gästrikland. Enligt en respondent finns den sprickan inom alla partier. Men bypolitiken eller bytänkandet är mer utbrett än så. En av de intervjuade politikerna hade i unga år av sin mentor fått klar för sig att landstingspolitik "till 20 procent var politik och till 80 procent geografi". Enligt hans uppfattning gällde det fortfarande. Det som händer, fortsatte han, är att två principer kolliderar. Det lokaldemokratiska perspektivet ställs mot helhets-, långsiktighets- och effektivitetsperspektivet. Bypolitiken framträder så snart förändringar av utbud på sjukhus diskuteras. På så vis försvårar bypolitiken möjligheterna till förändring. En av respondenterna konstaterade att bypolitiken medför att de i landstinget har en dyrare sjukvård än de behöver ha.

I en av intervjuerna gavs en belysande beskrivning av att bypolitiken är partiövergripande och att man som ledamot i en beställarnämnd snart blir bypolitiker även om man från början hade andra ambitioner. En ung borgerlig politiker blev efter ett avhopp invald i hälso- och sjukvårdsnämnden i Gävle. Den unge politikern gick på sitt första nämndsammanträde full av entusiasm och med ambitioner att sänka skatten. Efter mötet blev partiets gruppledare uppringd av en tjänsteman på kansliet som förfärad meddelade att de hade fått in en politiker i hälso- och sjukvårdsnämnden (sic!). Partiets gruppledare tog på sig uppgiften att uppfostra den unge politikern, men det behövdes inte många kontakter dem emellan. "Han vart snart nämndspolitiker han också", konstaterade gruppledaren.

Landstinget kännetecknas även av ett tillåtande klimat. Decentraliseringen som initierades 1986 innebar stora friheter för de anställda. Befogenheterna hos dem som utförde arbetet ökade. Stora delar av den formella ordergången skulle ersättas av decentraliserat ansvar. En av förhoppningarna var att medarbetarna, och i viss mån även politikerna, "där ute" skulle få ett ökat engagemang och känna en större delaktighet. Fortfarande tycks utgångspunkten vara att tjänstemän och anställda har stor frihet och att de skall agera fritt under ansvar. En av de intervjuade uttryckte att det som inte uttryckligen är för-

bjudet är tillåtet. En annan höll med om det men sade samtidigt att det tar ett tag att lära sig vilka friheterna är och vad de innebär. Dessutom innebär om-sättning på personer i ledande ställning en viss osäkerhet. När personer på viktiga poster byts ut tar det en tid innan man vet om friheterna består.

För att idén med frihet och ansvar skall fungera har betydande satsningar gjorts på personalutveckling. Det finns en kultur att pengar avsätts för olika former av utbildningar. Det är viktigt att ha duktiga chefer och kunnig personal. Enligt en av de intervjuade har satsningarna medfört att ledarskapet är starkt och tydligt och att det därigenom blir normbildande. Dessutom har man infört så kallade tidsbegränsade chefskap.

Det pågår flera samarbetsprojekt inom landstinget och inställningen till samarbete är bland de intervjuade i stort sett positiv. Det betraktas som en förutsättning för utveckling och som ett sätt att klara av den specialiserade vården. En uppfattning som förs fram är att landstinget samarbetar och samverkar "på längden, tvärsen och bredden" och en annan att samarbetet har utvecklats under de senaste fem, sex åren. Samarbete pågår inom landstinget och samverkan sker mellan landstinget och kommunerna och mellan landstinget och andra landsting. Det är dock oftast då en direkt fråga ställs som politikerna och tjänstemännen börjar tala om samarbete och samverkan. Få kommer in på ämnet spontant.

Mycket av det samarbete som har utvecklats inom landstinget har tillkommit på verksamheternas egna initiativ och inte på direktiv. Framstående samarbete anses förekomma inom psykiatri, barnpsykiatri, hudkliniken och folktandvården. De förklaringar som ges till att samarbetet fungerar på vissa ställen är att det där finns skickliga personer som är besjälade av att samarbeta. En avvikande anmärkning som görs av en av de intervjuade är att samarbete måste vara formaliserat. Annars blir det oklart vem som har ansvaret.

Samverkan mellan landsting sker exempelvis inom ramen för "WäXkraft" och "Fyrklövern" men det är inte särskilt många som vid intervjuerna uppehåller sig vid dessa samverkansprojekt. Samverkan med kommunerna, däremot, är det fler som har åsikter om och åsikterna går isär i viss utsträckning. Några menar att landstinget är bra på att samverka med kommunerna och att relationen till kommunerna har förbättrats under den senaste mandatperioden. De menar att samverkan med kommunerna inte är enkelt men att arbetet går framåt. Andra menar att det finns en "vallgrav" mellan landsting och kommuner och att det är svårt att i praktiken få till ett bra samarbete. Vissa problematiserar även det inre samarbetet inom landstinget. De sammanslagningar av sjukhus som genomförts har inte lett till samarbete eller förbättrad samord-



ning av resurser. Ibland har det till och med medfört ett motsatt resultat. Sjukhusen bygger upp murar omkring sig. En av de intervjuade politikerna tyckte exempelvis att det var beklämmande att ortopedklinikerna i landstinget inte hade en gemensam kö. Det såg han som en effekt av att vissa läkare inte klarade av att samarbeta.

Kännetecknande för landstinget är att den politiska ledningen dominerats av socialdemokrater – enligt en av de intervjuade sedan 1920-talet. Under 1990-talet har socialdemokraterna dock tvingats ingå samverkan med vänsterpartiet. Det finns emellertid politiska partier som varit i opposition i decennier. Oppositionspartierna gör ofta försök att profilera sig genom att vid styrelsesammanträdena reservera sig. Eftersom fullmäktige sammanträder sällan förflyttas partipolitiken till styrelsen. En av de intervjuade menade att det var olyckligt att styrelsen inte kunde uppvisa en lite mer enhetlig fasad utåt. Oenigheten medför att personer ute i verksamheterna avvaktar med att verkställa förändringar som de inte tycker om. De hoppas på att beslutet skall rivas upp efter nästa val (trots att majoriteten i praktiken varit stabil i åttio år).

Den politiska stabiliteten har alltså varit påtaglig i landstinget. I mindre utsträckning har gruppen av personer i ledande ställning inom de politiska enheterna varit stabil. Omsättningen på ledande politiker har varit hög på senare tid. Inför innevarande mandatperiod förnyades mer än halva landstingsstyrelsen och tre nya landstingsråd tillkom. Denna typ av förändring har sammanfallit med verksamhetsrelaterade förändringar som vissa av de intervjuade ansåg var nödvändiga och positiva medan andra längtar efter lugn och ro.

Tjänstemännen får generellt sett mycket beröm av politikerna. De betraktas som landstingets sakkunniga och anses ha hög kompetens. Professionella, duktiga, engagerade, opartiska och lojala är andra ord som används för att beskriva tjänstemännen. Politikerna upplever att tjänstemännen på landstingskansliet stöttar dem. Även cheferna ute i verksamheterna, sjukhusdirektörerna och verksamhetscheferna, beskrivs som kompetenta. Inom gruppen finns dock speciella förhållningssätt. En av de intervjuade pekade exempelvis på att rangordningen mellan tjänstemännen var tydlig. Det visar sig genom att de vid sammanträden pratar och tittar på varandra i en viss ordning.

Den kritik som ändå riktades mot tjänstemännen kom både från tjänstemännen själva och från politikerna. En uppfattning som fördes fram från tjänstemannahåll var att det bland tjänstemännen fanns mindre drivkraft för närvarande jämfört med hur det hade varit tidigare. Man har inte på samma sätt lyckats samla sig kring gemensamma frågor. En politiker var osäker på om

kunskaperna på landstingskansliet utnyttjades tillräckligt. Det var tveksamt om de kom hela organisationen tillgodo. Det fördes också fram kritiska synpunkter på att tjänstemän som tidigare haft höga befattningar inom kommunen blivit kvar. Dessa tjänstemän ansågs inte tillföra särskilt mycket. En av de intervjuade tjänstemännen menade att det tidigare funnits en mycket stark tjänstemannastyrning. Tjänstemän har haft egna uppfattningar som de försökt överföra på politikerna. Om det kom någon politiker med egna idéer, försökte tjänstemännen bevisa att politikern hade fel. Delvis är det förhållningssättet borta idag, men delvis finns det kvar även idag, tyckte tjänstemannen sig kunna se. En politiker ansåg på liknande sätt att det ofta är tjänstemännen som initierar och driver frågor och att politikerna hänger på så gott de kan. Kanske är det en förklaring till att det funnits ett "dike" mellan politiker och tjänstemän, som en politiker uppfattade det. Men trots allt förefaller relationen mellan politiker och tjänstemän vara god och mindre formell än den varit tidigare.

Inom politikerkollektivet uppträder det stora skillnader mellan olika typer av politiker. Vid intervjuerna hade respondenterna svårt att se gemensamma drag hos politikerna. Den dominerande uppfattningen är att det är skillnad mellan politiker och politiker. En tydlig skiljelinje går mellan heltidspolitiker och fritidspolitiker. Heltidspolitikerna är insatta och kompetenta. Fritidspolitiker står ganska långt från den politiska vardagsverkligheten. En av de intervjuade var bekymrad över att många fritidspolitiker inte känner sig delaktiga i den politiska diskussionen kring landstinget. Ett par av de andra respondenterna var bekymrade över att landstingspolitiken hade låg prioritet i de politiska partierna och att de personer som nominerades till landstinget inte alltid var de mest erfarna och kunniga.

I vissa frågor görs tydlig åtskillnad mellan rationalitet och politik. Det är i första hand tjänstemännen som gör denna uppdelning. Det handlar om att rationella förändringar inte alltid genomförs eftersom politiska överväganden väger tyngre. Det kan handla om att ekonomer eller andra tjänstemän lägger fram beslutsunderlag som baseras på rationella överväganden och så fattar politikerna annorlunda beslut. Det får vissa tjänstemän att konstatera att det politiska systemet och rationalitet – så som tjänstemännen definierar det – inte går hand i hand. Tjänstemän kan investera kraft och prestige för att driva igenom en fråga som politikerna stoppar för att det blev för besvärligt politiskt. Sådan politik upplever vissa av de intervjuade som frustrerande. Andra tycker att det finns god förståelse för att det politiska systemet fungerar på det sättet.

När det gäller den politiska ledningens inre arbete framträder två motstridiga bilder. Den ena är att de ledande politikerna i styrelsearbetet försöker komma fram till praktiska och pragmatiska lösningar, att arbetet framskrider i samför-

stånd och att ambitionen är att nå konsensus. Oppositionens möjlighet till delaktighet säkerställs genom att majoriteten ser till att de får all information. Den andra bilden är att styrelsearbetet kännetecknas av polarisering. I vissa frågor "kör majoriteten bara på" utan att informera oppositionen. Samtidigt är det inte ovanligt att oppositionen gör populistiska utspel för att vinna röster. En politiker tyckte lite uppgett att det alltför många gånger handlar om taktik i det politiska arbetet och inte om sakfrågan. Avsaknaden av samarbete medförde, menade en av de intervjuade, att styrelsearbetet inte var tillräckligt kraftfullt. Landstingsledningen reagerar istället för att agera.

### **Förmåga till anpassning**

Det finns olika kommentarer kring frågan om hurvida landstinget klarat av att anpassa sig till förändrade omständigheter eller inte. En typ av uppfattning är att man klarat det för dåligt och att det finns trögheter inom organisationen. Ett hinder för anpassning är den tidigare nämnda bypolitiken, ett annat är att anställda inom landstinget motsätter sig de förändringar som krävs för att landstinget skall anpassa sig till de givna förutsättningarna. Förändringen blir ett hot som de värjer sig mot. En av de intervjuade medger att landstinget har och alltid har haft ett högt kostnadsläge. Han tycker inte heller att de satsningar som gjorts på primärvård betalat sig genom lägre kostnader för specialiserad vård. Oförmågan att anpassa kostnaderna till intäkterna har varit påtaglig.

En annan typ av uppfattning är att de i Gävleborg i jämförelse med andra landsting har anpassat sig ganska bra, men att det inte har räckt. Kostnadsanpassningar har skett i relativt stor utsträckning men hanteringen av den ekonomiska situationen har även krävt en skattehöjning.

Ytterligare en typ av uppfattning är att anpassning inom vissa områden sker framgångsrikt. Anpassning till yttre förändringar som nya resurser, nya lagar och nya bestämmelser sker förhållandevis snabbt. Inom landstingets verksamheter klarar man av att anpassa sig till ny teknik, ny medicin och nya metoder direkt. Det tar längre tid att anpassa sig till krav på lägre kostnadsnivå.

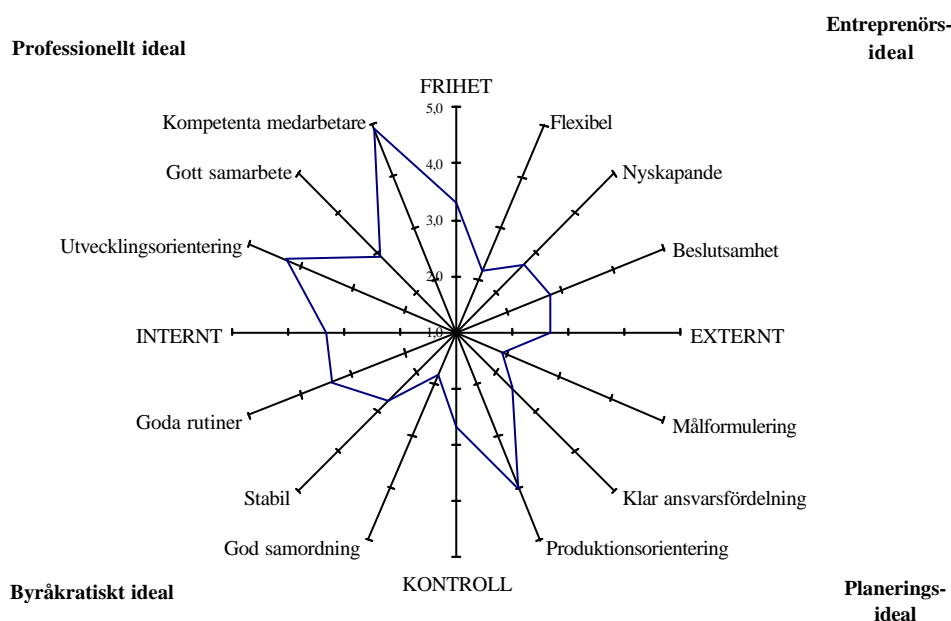
### **Föreställningar om hur det är**

Vid intervjuerna ombads de intervjuade politikerna och tjänstemännen fylla i ett formulär där de graderade tolv organisatoriska egenskaper med avseende på hur väl de stämde in på landstinget. De tolv organisatoriska egenskaperna

härstammar från fyra källor. Den viktigaste är en modell för beskrivning av organisatoriska egenskaper (hämtad ur Quinn och Rohrbaugh 1981). Utgångspunkten för modellen är att vissa organisatoriska egenskaper sinsemellan är konkurrerande. Modellen byggs upp genom att konkurrerande egenskaper placeras på motsatta sidor i ett schema. Den andra källan är Mintzberg (1983) som identifierar olika managementideal. Den tredje källan utgörs av en empirisk studie (Brorström 1990) där innebörden av effektivitet och effektiv organisation definieras av ett antal politiker och tjänstemän. Den fjärde källan är Butlers (1991) resonemang om betydelsen av att förena konkurrerande värden.

De tolv egenskaperna härrör i grupper om tre till ett bestämt organisationsideal. Till professionellt ideal hör egenskaperna *kompetenta medarbetare*, *gott samarbete* och *utvecklingsorientering*, till entreprenörsideal hör egenskaperna *flexibel*, *nyskapande* och *beslutsamhet*, till planeringsideal hör karaktärsdragen *förmåga att formulera klara mål*, *klar ansvarsfördelning* och *produktionsorientering* och till byråkratiskt ideal hör dragen *goda rutiner*, *stabil* och *god samordning*.

Genom att gradera egenskaperna med tre femmor, tre ettor och två fyror, treor och tvåor visade de intervjuade i hur stor utsträckning de tyckte att respektive egenskap stämde med förhållandena i deras landsting. Den sammantagna bedömningen av vilka organisatoriska egenskaper som finns i Gävleborg redovisas i figur 5.



**Figur 5. Hur det är.**

Av profilen framgår att landstinget i Gävleborg i första hand utmärks av kompetenta medarbetare. Nio av de intervjuade gav egenskapen en femma. Den tionde gav egenskapen en fyra. Det råder följaktligen konsensus om att kompetensen är hög i landstinget. Andra egenskaper som är utmärkande är utvecklingsorientering och produktionsorientering men här är värdena högre och standardavvikelsen större. Det tyder på att samstämmigheten inte är lika stor om i hur hög grad egenskaperna kännetecknar Gävleborg.

Egenskaper som i lägre grad är utmärkande i landstinget är god samordning och förmåga att formulera klara mål. Standardavvikelser kring ett talar dock för att intervjupersonerna inte var helt överens om bedömningen. Uppfattningen att samordningen inte fungerar kan möjligtvis kopplas till svårigheten att samordna närsjukvård och specialiserad sjukvård. Från figuren kan även avläsas att flexibilitet inte tycks utmärka landstinget i någon större utsträckning. Men inte heller där var de svarande särskilt samstämmiga. På en mer generell nivå framgår att det professionella idealet får högst värden av landstingsledningen. Övriga ideal har sammantaget ungefär lika höga värden.

## ***Framtid***

### **Ljusglimtar**

I vissa avseenden ser framtiden ljus ut för landstinget Gävleborg. Utvecklingsorienteringen skapar allt bättre hälso- och sjukvård. Man kan göra mer för patienterna hela tiden. En av de intervjuade menade att den medicintekniska utvecklingen är "otroligt positiv" och en annan att det i organisationen finns en entreprenörsanda som yttrar sig i stor kreativitet hos de anställda. Den dominerande uppfattningen förefaller vara att hälso- och sjukvårdspersonalen driver på utvecklingen. En tjänsteman tyckte att de ekonomiska problemen i vissa avseenden kan ha bidragit till nytänkande. Krympande ekonomi skapar ifrågasättande som innebär att man aldrig slår sig till ro, menade han.

Hoppfullt för landstinget är även att det fortfarande finns gott om ungdomar som vill arbeta inom hälso- och sjukvården. Det råder ingen brist på personer som vill bli läkare eller sjuksköterska. Några av de intervjuade anade att det är den spännande utvecklingen som lockar ungdomarna till hälso- och sjukvårdssektorn. Befintlig personal anses vara engagerad och kompetent. Det finns många högutbildade inom organisationen. En av respondenterna menade att personalen är en av "de absolut ljusaste punkterna". Den kompetenta personalen gör att landstinget har mycket att bygga på i framtiden.

Flera såg även i en snar framtid förbättringar inom ledning och administration. En såg framför sig att beställar-utförarmodellen får nu chansen att fungera som det är tänkt, med i synnerhet demokratiska fördelar som resultat. Hon menade dessutom att det är dags att på allvar pröva hur modellen fungerar. Ett system måste prövas och utvärderas innan man går över till nästa, tyckte hon. En annan förhoppning för framtiden var att den översyn som pågår av sjukvården kommer att ge en handlingsplan för de kommande fem åren. Översynen kan innebära att landstingsledningen slipper de återkommande diskussionerna om och kontroverserna kring nedläggning av sjukhus.

Andra ljusglimtar som de intervjuade tyckte sig se var att kontinuiteten och långsiktigheten i både den politiska och den administrativa ledningen skulle bli bättre. Dessutom fanns förhoppningar om förstärkt "vi-känsla" i landstinget och att landstinget och kommunerna fått större förståelse för varandras situation vilket ökade förutsättningarna för samverkan. En av de intervjuade tjänstemännen hade förhoppningar om att de signaler som finns i landstingets direkta omvärld om att hälso- och sjukvårdens andel av BNP bör öka skulle medföra ökade intäkter. Han hade även en förhoppning om att förbättringen av statens ekonomi de senaste åren skulle medföra ökade resurser till landstinget.

## **Mörka moln**

I vissa avseenden ser landstingsledningen påtagliga problem i framtiden. En påtaglig oro finns för att de fortsatta strukturförändringar som flertalet anser är nödvändiga inte skall komma till stånd. Faran är, menar en av de intervjuade, att strukturfrågan inte kommer att hanteras professionellt och att översynen inte resulterar i den långsiktiga lösning som landstinget behöver. På liknande sätt menar en annan respondent att strukturfrågan nu måste lösas så att landstinget kan få "lugn och ro". Hindren mot förändring förefaller i första hand handla om de professionellas motstånd. Företrädare för landstingsledningen tycker att läkarna borde kunna tala sig samman om vad som är bäst för medborgarna i Gävleborg. Flera talar om att det kommer att behövas politiskt mod för att ledningen skall klara av att "rå på" den slutna vården.

Ett annat mörkt moln i framtiden är personalrekryteringen. De intervjuade talade mycket om kommande problem inom personal- och kompetensförsörjningen. Det kommer att ske stora pensionsavgångar och det är idag oklart hur landstinget skall klara av att ersätta dem som försvinner. Respon-

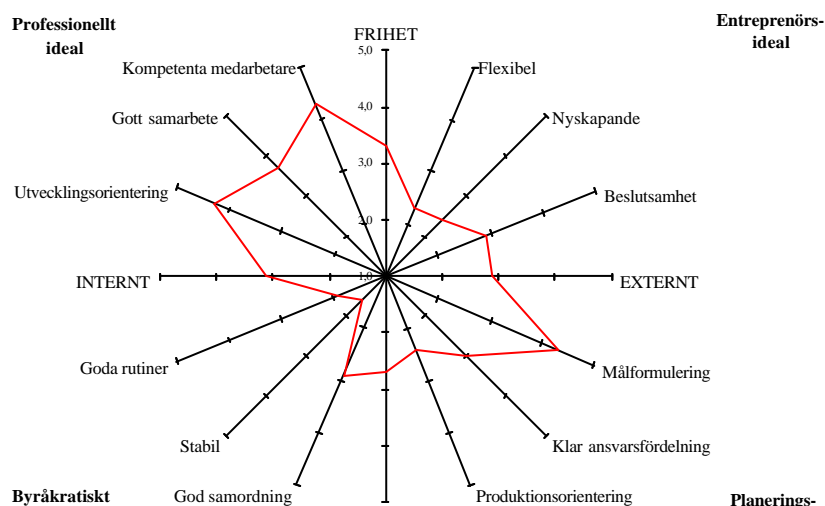
denterna betonar att det är väldigt många som skall gå i pension. En av de intervjuade politikerna befarade att personalförsörjningen kan bli ett så stort problem att landstinget om några år har pengar över men inga att betala ut löner till. En tjänsteman hyste farhågor för att kommande strukturförändringar skulle försvåra nyrekrytering. Risker är, menade han, att förändringarna gör landstinget till en mindre attraktiv arbetsgivare.

Landstinget i Gävleborg lever dessutom med en ekonomisk osäkerhet. År 2000 genererades ett överskott i landstingskassan, men ekonomin tycks vila på bräcklig grund. För närvarande är ekonomin något bättre än i flertalet andra landsting men antalet äldre äldre ökar och det är få som på allvar tror att de tillgängliga resurserna kommer att öka. I alla händelser kommer resurserna inte att räcka till allt som är medicinskt möjligt att utföra i framtiden. Den ekonomiska situationen framgent kommer att ställa fortsatta krav på prioriteringar. Det förefaller finnas en viss ängslan för att de i landstinget inte skall orka med att fatta sådana prioriteringsbeslut.

Mer sporadiskt uttryckta farhågor för framtiden var att om de i landstingsledningen inte klarade uppdraget så skulle det komma någon utifrån och ta över. Det skulle också kunna medföra skatterevolt och slutet för en sjukvård på lika villkor. Andra orosmoln var befolkningsminskning och stigande läkemedelskostnader.

## Idéer om hur det bör vara

Efter att de intervjuade politikerna och tjänstemännen fyllt i det första formuläret där de graderade organisationens utmärkande egenskaper ombads de att fylla i ytterligare ett formulär. I det formuläret skulle de gradera samma egenskaper som i det tidigare formuläret, men den här gången med avseende på vilka egenskaper de tyckte att organisationen borde ha. Syftet med övningen var att finna det rådande organisationsidealet bland nyckelpersonerna i landstinget Gävleborg.



### **Figur 6. Hur det bör vara.**

Ett första intryck av figur 6 är att de intervjuade eftersöker egenskaper som ligger inom det professionella idealet och planeringsidealet. Det är viktigt att det finns kompetenta medarbetare, att utvecklingsorientering råder och att det finns förmåga att formulera klara mål. Samstämmigheten är något högre när det gäller utvecklingsorientering och kompetenta medarbetare. Standardavvikelsen är större avseende målformulering.

Av figuren framgår även att det finns egenskaper som, i konkurrensen med övriga, inte tillmäts lika stor betydelse. Allra lägst värden får stabilitet, goda rutiner och flexibilitet. Att organisationen i första hand inte behöver vara stabil är de intervjuade förhållandevis överens om. Större standardavvikelse är det på goda rutiner som är den egenskap som får det näst lägsta värdet. När det gäller flexibilitet, som ju också får låga värden, är standardavvikelsen mindre.



## **Kapitel 3. Förutsättningar för anpassning**

Landstinget Gävleborg har genomgått en utveckling som inte är ovanlig inom landstingssektorn. En expansiv period har åtföljts av en period med turbulens och svag ekonomi. Den finansiella styrkan har försämrats. På sin väg att hantera problemen är det främst decentraliserat ansvar, satsningar på personalutveckling och strukturförändringar som prövats. Visst fokus finns numera även på andra samarbets-, samverkans- och samordningslösningar. En ekonomisk anpassning har skett under en period på drygt fem år och sedan år 2000 är kostnaderna anpassade till intäkterna.

### ***Utmärkande för Landstinget Gävleborg***

Den genomförda fallstudien pekar på att utvecklingen i landstinget påverkats av tre utmärkande egenskaper. Egenskaperna har både medverkat till och motverkat anpassning. Den tydligaste egenskapen är heterogenitet. I flera avseenden är det tydligt att organisationen inte är homogen vilket skapar problem ur styrsynvinkel. En annan egenskap är frihet och delaktighet. Det är en oskriven regel i landstinget att anställda och chefer skall ta ansvar och uppmuntras till egna initiativ. Det tredje utmärkande draget för landstinget är både förändring och kontinuitet – men inom olika områden. Inom vissa områden händer det saker och förändringarna kan både tolkas som positiva och negativa. Samtidigt finns det exempel på trögheter inom organisationen.

### **Heterogenitet**

Landstinget i Gävleborg är ingen homogen organisation. Landstinget fungerar inte som den idealiserade bilden av en byråkrati eller hierarkisk organisation. Fallstudien visar att landstinget är stort och komplext. Det förefaller som att ingen riktigt kan ha en överblick över allt som händer. Problemet ur ett ledningsperspektiv är att stora och komplexa organisationer är svåra att styra. Om det dessutom inte råder enighet om hur organisationen skall styras ökar problemen. Två förhållanden skapar svårigheter att styra. Det ena är bypolitiken. Ambitionerna att med helhetssyn förändra landstinget för att skapa en långsiktigt hållbar utveckling försvåras av att lokala hänsyn måste tas. Genom beställarnämnderna har bypolitiken formaliserats och i viss mån legitimerats.

Det andra förhållandet som skapar svårigheter att styra är professionens inflytande. Om läkarkåren eller delar av läkarkåren motsätter sig en förändring blir

den mycket svår att genomföra. Strukturförändringar leder ofta till meningsmotsättningar mellan landstingsledning och profession men även inom gruppen av professionella. Det finns revir inom landstinget och det skapar olika former av idékamp. De professionellas inflytande i kombination med bypolitiken medför att ekonomisk anpassning försvåras.

En bild av landstingsstyrelsens arbete som förmedlas i intervjuerna är att det kännetecknas av reservationer, avsaknad av samarbete och kraftfull oppositionspolitik. Om den bilden stämmer är det ytterligare ett förhållande som kan försvåra förändring. Oenighet inom styrelsen kan personer ute i verksamheterna ta som intäkt för att förändringen inte behöver genomföras.

### **Frihet och delaktighet**

Det talas mycket om att det råder frihet och ett tillåtande klimat inom landstinget Gävleborg. Det tycks vara en effekt av decentraliseringsidéen, men även av att personer inom landstinget varit intresserade av personalutvecklingsfrågor. Det betraktas som viktigt att personalen känner delaktighet. För att utvecklingen skall fortgå och för att svåra frågor skall kunna lösas utan allt för stora konflikter anses det vara viktigt att de som omfattas av problemen är delaktiga i lösningen av dem.

Det förefaller ha funnits och fortfarande finnas en övertygelse om att friheten och delaktigheten kräver välutbildade medarbetare. Av den anledningen har betydande utbildningsåtgärder genomförts. Det finns alltid resurser för personalutveckling. Landstinget skall berikas av ansvarsfulla, initiativrika och välutbildade chefer och anställda. Dessa har genom decentraliseringen formellt sett fått ansvar, men även informellt är det accepterat att agera på egen hand. Uttrycket att det som inte är direkt förbjudet är tillåtet, är väl funnet. I sammanhanget är det emellertid viktigt att nämna att vissa signaler finns på att personalutvecklingsfrågorna stod mer i fokus i början av förra årtiondet.

Friheten kan emellertid även ha en baksida. Det kan vara svårt att styra medarbetarna när det är nödvändigt. Decentralisering och mycket självständig personal kan bidra till en ökad fragmentisering av organisationen. En redan heterogen organisation blir ännu mer heterogen.

## **Förändring och kontinuitet**

Det händer mycket i landstinget. Fallstudien tyder på att förändring är ett normaltillstånd. I synnerhet gäller det för verksamheterna som allt som oftast måste hantera medicinteknisk utveckling och strukturförändringar. Även landstingsledningen har förändrats mycket under det senaste decenniet. Få av de dominerande tjänstemännen i början av årtiondet finns kvar och inom den politiska ledningen var omsättningen stor inför innevarande mandatperiod.

Men det finns även exempel på kontinuitet. Inte minst försvarar heterogeniteten strukturförändringar. Men det tar sig även uttryck i att det är svårt att förändra kostnadsbilden inom verksamheten. Över huvud taget är det svårt att påverka verksamheten. Produktionsorientering är påtaglig och beställarnämnderna har haft svårt att utifrån medborgarnas behov och önskemål påverka den befintliga produktionsorganisationen. Ett annat exempel är att det sedan införandet av beställar-utförarmodellen skett få förändringar av organisation och styrning. Detta trots att beställar-utförarmodellen aldrig egentligen ansetts fungera. Ytterligare ett exempel på kontinuitet är den politiska. Majoriteten har varit stabil ”i vänsterfaran” under en mycket lång period. Det innebär att det sannolikt inte blir tal om försäljningar av sjukhus eller dylikt.

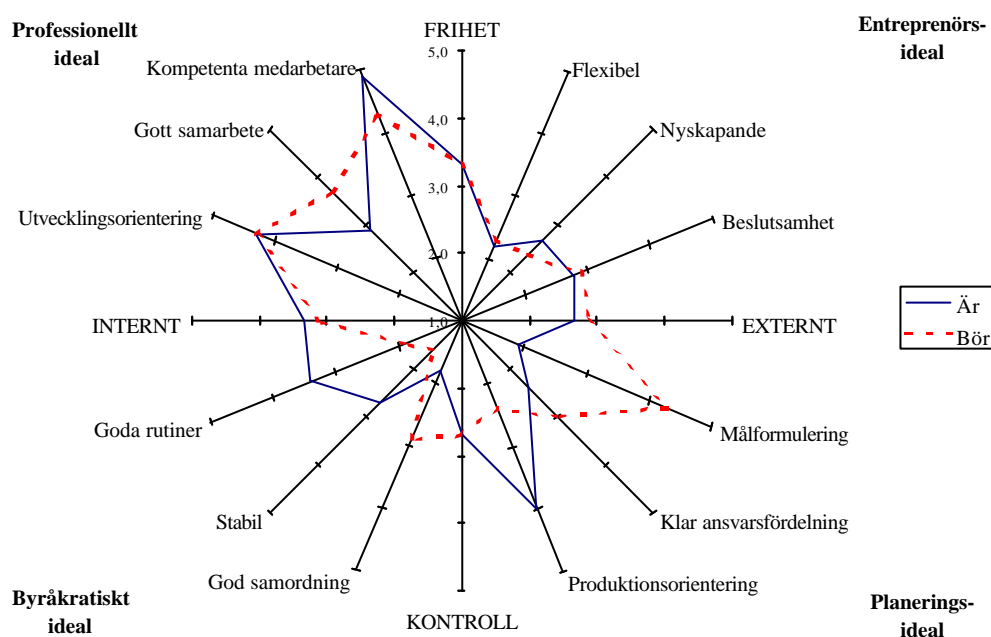
## ***Framtiden***

Data från fallstudien pekar på att Gävleborg i även i framtiden kommer att vara utvecklingsorienterat. Av fallstudien framgår att landstingsledningens försök att genomdriva strukturförändringar kommer att fortsätta. Frågan är dock om landstingsledningen har tillräckligt med kraft för att stå emot bypolitiken och professionen. Framgent kommer beställar-utförarmodellen att prövas och i det avseendet föreligger knappast några hinder i form av bypolitik. Decentraliseringsinslaget i beställar-utförarmodellen formaliserar faktiskt bypolitiken i viss utsträckning och ger den legitimitet.

Framtida problem kommer sannolikt att uppkomma inom bemanningen, i synnerhet i samband med de stora pensionsavgångarna. En vanlig föreställning är att dagens rekryteringsproblem inte är lika stora som de kommande. Samtidigt finns det hopp om att problemen inte skall bli så omfattande. Ungdomar vill fortfarande utbilda sig till läkare och sjuksköterskor.

De problem som man i landstingsledningen tror kommer att kvarstå är de ekonomiska. Det senaste decenniet har kännetecknats av ekonomiska problem. Det finns indikationer på att det kommer att förändras, men i alla händelser kommer det alltid finnas mer behov av hälso- och sjukvård än resurser att finansiera den med. Även om resurserna ökar i framtiden kommer kraven på prioriteringar att finnas kvar.

Indikationer på hur landstinget kan utvecklas i framtiden erhålls om de båda profilerna om *hur det är* och *hur det bör vara* jämförs. En sådan jämförelse presenteras i figur 7.



**Figur 7. Jämförelse mellan hur det är och hur det bör vara.**

Av figuren framgår att man i landstinget vill vara mindre produktionsorienterade, kan tänka sig att ha mindre goda rutiner och gärna är mindre stabila. Figuren tyder på att landstingsledningen hellre ser mer av förmåga att formulera klara mål, god samordning och gott samarbete. I störst utsträckning tycks förmågan att formulera klara mål ligga långt ifrån idealet. En hypotes kan därför vara att förändringar kring målstyrningen kommer i framtiden. Glappet mellan ideal och verklighet avseende god samordning är, som tidigare nämnts, sannolikt ett resultat av att satsningarna på primärvård inte resulterat i kostnadsminskningar inom den specialiserade sjukhusvården. Samordningen har inte fungerat.

På en mer övergripande nivå kan konstateras att landstingsledningen i lägre grad vill att organisationen skall ligga inom det byråkratiska idealet och i hög-

re grad inom planeringsidealet. Ledningens ideal är dessutom att organisationen i ytterligare någon mån skall närma sig det professionella idealet.

## **Avslutningsvis**

Den dominerande bilden av landstinget Gävleborg i finansiellt avseende är att utvecklingen varit bekymmersam. Den finansiella analysen visar att verksamheterna inte förmår anpassa sig till givna ramar och att kostnadsökningar från ett år till ett annat är regelmässiga. Heterogeniteten med de åtföljande problemen att styra organisationen är påfallande. De begränsade möjligheterna att spara medför att utvecklingen på intäktsidan blir viktig. Det var också en ökning av intäkterna, via en skattehöjning, som medförde att landstinget hamnade i ekonomisk balans år 2000.

Samtidigt förefaller verksamheten fungera väl. Landstingsledningen anser att hälso- och sjukvården är av god kvalitet. Att med några slags objektiva mått avgöra om ledningens bedömning är rimlig ligger utanför den här rapportens ambition, men man kan konstatera att inte heller företrädare för oppositionen påtalar värdköer eller andra brister.

Till landstingets styrkor hör att personalen är välutbildad och har frihet att under ansvar ta egna initiativ. Landstingsledningen vill att personalen skall vara delaktig i beslutsfattande och verksamhetsutveckling. Frihet och delaktighet skapar förutsättningar för att sätten att angripa uppkomna problem blir fler. Det finns utrymme för kreativitet.

Delrapporten avslutas med två frågor som tas med till den avslutande huvudrapporten. Frågorna härstammar från intressanta empiriska observationer. Den första frågans ursprung är ett svärförklarligt fenomen. Frågan är varför beställar-utförarmodellen överlevde – åtminstone formellt sett – den period på flera år då den helt förefaller ha saknat förespråkare i landstingsledningen. Överlevde den just för att den inte användes? Den andra frågan är av både teoretiskt och praktiskt intresse. Frågan är om landstinget kännetecknas av hierarki och formella regler eller inte. Inom den professionella domänen som domineras av läkare är de hierarkiska inslagen påtagliga och det är viktigt att följa de regler som finns. I professionens relation med den politiska och administrativa domänen är emellertid förmågan till hierarkisk styrning kraftigt reducerad. Landstinget i Gävleborg är därigenom multihierarkiskt med delvis svaga kopplingar mellan hierarkierna.

I föreliggande skrift har en uppsättning utmärkande egenskaper i Landstinget Gävleborg presenterats. Presentationen kan betraktas som ett första steg i att kartlägga landstingets institutionella arrangemang. Kommande jämförelser med andra landsting kommer att visa huruvida egenskaperna är unika för Gävleborg eller generella i landstingssektorn. Jämförelserna ökar dessutom förutsättningarna för att finna förklaringar till mer och mindre framgångsrikt anpassningsarbete inom landsting.

## Referenser

Alchian, Armen A., 1950. "Uncertainty, evolution and economic theory." *Journal of Political Economy*, 58:211–221.

Axelrod, Robert, 1987. *Från konflikt till samverkan*, Stockholm: SNS Förlag.

Brorström, Björn, 1999. *Institutioner och institutionell förändring – Perspektiv, teori och tillämpning*. Göteborgs universitet: Förvaltningshögskolans rapporter, rapport nummer 22.

Brorström, Björn, 2002. "The worlds richest municipality." *Journal of Economic Issues*, (publiceras i mars).

Brorström, Björn och Sven Siverbo, 2002. *De fattiga och de rika. Ett institutionellt perspektiv på kommuners ekonomiska utveckling*. Lund: Studentlitteratur.

Brorström, Björn och Sven Siverbo, 2001. *Institutioner och individer. Om utveckling i framgångsrika kommuner*. Lund: Studentlitteratur.

North, Douglass C., 1990/1993. *Institutionerna, tillväxten och välbefindandet*. Stockholm: SNS Förlag.

Hayek, Friedrich, 1937. "Economics and knowledge", *Economica*, IV:33–54.

Hayek, Friedrich, 1944. *Vägen till trädedom*, Stockholm: P. A. Nordstedts & Söners Förlag.

Hayek, Friedrich, 1959/1983. *Frihetens grundvalar*, Ratio.

Hirschman, Albert O., 1970. *Exit, Voice and Loyalty*. Cambridge, Mass: Harvard University Press.

Nelson, Richard R. och Sidney G. Winter, 1982. *An Evolutionary Theory of Economic Change*. Cambridge, Massachusetts och London, England: The Belknap Press of Harvard University Press.

Ostrom, Elinor, 1990. *The Evolution of Institutions for Collective Action*. Cambridge: Cambridge University Press.

Rawls, John, 1971/1996. *En teori om rättvisa*. Göteborg: Daidalos.

Siverbo, Sven, 2001. *Reformer och regler. Om att spara och förändra i offentliga organisationer*. Göteborgs universitet: Förvaltningshögskolans avhandlingsserie, nummer 5.

Veblen, Thorstein, 1899/1994. *The Theory of the Leisure Class*. New York: Dover Publications Inc.