

1. Effektivitet - balans mellan kontinuitet och förändring

Ett betraktelsesätt på effektivitet är att det handlar om att hantera konkurrerande värden. Verksamheten ska genomföras kostnadseffektivt samtidigt som resurser måste avsättas och användas för utveckling av verksamheten och anpassning till förändrade förutsättningar. En benämning på dessa två typer av effektivitet är allokativ respektive adaptiv effektivitet. Konsten är att vara bra på båda sakerna samtidigt. En för stark betoning på allokativ effektivitet innebär att förmågan att anpassa organisation och verksamhet till förändrade förutsättningar försvagas över tiden. Organisationen blir duktig på att göra det den gör men hanterar inte behovet av omställning. En för stark betoning på adaptiv effektivitet innebär att den ordinarie verksamheten sannolikt inte utförs på ett ändamålsenligt sätt, lärande försvåras eller uteblir och den befintliga verksamhetens kostnader blir som följd av detta och som följd av att resurser satsas på långsiktig utveckling oacceptabelt höga.

De båda effektivitetstyperna stöds av olika omständigheter. Ett rimligt antagande är att allokativ effektivitet befrämjas av en hög grad av kontinuitet. Adaptiv effektivitet stöds av att organisationen och medarbetarna är förändringsorienterade. Den klassiska dikotomin mellan kontinuitet och förändring hänger således nära samman med de båda effektivitetstyperna. Därav följer att en gynnsam situation för en organisation kan antas präglas av en balans mellan kontinuitet och förändring, det vill säga inte antingen eller utan balans mellan egenskaperna.

I studier av samhällsekonomiers och organisationers utveckling framträder en rad egenskaper som viktiga förklaringsfaktorer för en gynnsam utveckling och för förmågan att upprätthålla effektivitet. Samarbete, förtroende, lärande, ömsesidighet, utrymme för att experimentera, utrymme för att göra sin röst hörd, öppenhet och nyfikenhet är fenomen som förekommer i klassiska beskrivningar av organisationers långsiktiga utveckling och förmåga att överleva. Resonemang förda av Thorstein Veblen, John Dewey, Jon Elster, Douglass North, Robert Putnam, Robert Axelrod och Nathan Rosenberg, banbrytande och berömda samhällsvetare och historiker, utgör underlag för bestämning av egenskaper som kan antas gynnsamt påverka en organisations utveckling. Klassiska beskrivningar, tolkningar och förklaringsansatser har inspirerat till utveckling av en modell baserat på antaganden om egenskapernas relation till fenomenen kontinuitet och förändring.

De beskrivna egenskaperna kan vara mer eller mindre etablerade inom en organisation. En benämning på väletablerade egenskaper är institutioner, och i en viss kombination ger institutionerna ett gynnsamt institutionellt arrangemang. En organisation som förenar egenskaper som befrämjar både kontinuitet och förändring ger utrymme för aktörerna att pröva, utveckla och genomföra förändringar utan att bli ifrågasatta. Det finns då ett grundläggande förtroende inom organisationen för varandra och för att avsikterna är gynnsamma för helheten. Föreningen leder också till att initiativ till förändring inte skapar misstroende mot andra. Det finns då förutsättningar för en konstruktiv prövning av olika framlagda idéer. Förändringar av verksamheten

och sättet att organisera verksamheten sker då inkrementellt, det vill säga det sker en stegvis utveckling och successiv anpassning till nya och förändrade villkor. Det är också möjligt att tänka sig att en organisation som förenar stabila förutsättningar och förändringsvilja har möjligheter att utifrån sin egen styrka agera på ett sådant sätt att omgivande villkor förändras. Det handlar i så fall inte om att anpassa sig till förändrade förutsättningar, utan om tillpassning av omgivningen. Höga värden på både kontinuitet och förändring ger således förutsättningar för förändring på ett för hela organisationen gynnsamt sätt.

Låga värden på kontinuitet förenat med höga värden på förändring ger en organisation med en stark förändringsvilja, men där samarbetet är bristfälligt och aktörerna saknar förtroende för varandra. Effekten av denna kombination kan vara en organisation där det pågår en ständig kamp om vems och vilka idéer som ska prövas och genomföras. En utbredd misstänksamhet rörande vem förändringarna gynnar ger naturligt nog upphov till en kamp om vems förändringsidéer som ska ha företräde. Mycket tid och kraft ägnas åt implementering. Förändringsarbetet blir då, som följd av kampen om makt och inflytande, förknippat med höga transaktionskostnader. En sådan organisation utmärks också av ett utpräglat missnöje med saker och tings tillstånd, eftersom idéer av skilda slag är svåra att genomföra.

Höga värden på kontinuitet förenat med låga värden på förändring ger en organisation präglad av förnöjsamhet med den rådande situationen. Förändring uteblir och verksamheten och organisationen riskerar att stelna i sina befintliga former som följd av detta. Den stabila situationen och det grundläggande förtroendet som finns för varandra innebär sannolikt att ingen heller uppmärksammar behovet av förändring. Aktörerna i organisationen litar på varandra och ifrågasätter ogärna varandra. Ingen avslöjar ineffektivitet. De som eventuellt gör detta för inte sina upptäckter vidare av hänsyn till andra. En behaglig konsensus råder och bevaras. Janis (1972) benämner fenomenet grupptänkande och illustrerar tydligt, genom exempel på felaktiga beslut inom storpolitiken, att icke avsedda och icke önskvärda effekter kan uppkomma.

Låga värden på kontinuitet och låga värden på förändring ger en organisation med ett stort behov av förändring, men där det saknas såväl vilja att förändra som förtroende för varandra. Sådana organisationer kan ju egentligen inte finnas, i alla fall inte särskilt länge. Finns de, så är de i form av en organisation vars olika delar är helt frikopplade eller isolerade från varandra. Ledning och verksamhet är åtskilda från varandra och beslut om förändring når aldrig ut till verksamheten. En sådan organisation kan sannolikt enbart förändras i sin helhet om den utsätts för chock – till exempel i form av en dramatisk ekonomisk försämring eller i form av att viktiga personer i organisationen byts ut under dramatiska former. För sådana organisationer innebär också varje förändring höga transaktionskostnader.

De redovisade resonemangen kan sammanfattas i en matris på följande sätt.

Kontinuitet	Hög	Förnöjsamhet Förändrings- obenägenhet	Konstruktiv prövning av situation och idéer Successiv förändring
	Låg	Isolering Förändring genom chock	Idékamp Resurskrävande förändring
		Låg	Hög
		Förändring	

Matrisen innebär i enlighet med det förda resonemanget att fyra olika situationer och fyra olika typer av förändringar renodlas. Dessa situationer existerar naturligtvis inte renodlat i praktiken. Inte desto mindre är det möjligt att ställa verkliga organisationer mot idealet (hög/hög) och de övriga tre situationerna och förändringstyperna, och föra resonemang kring graden av förändring och kontinuitet. Siverbo (2004) har utvecklat modellen vidare genom att också definiera och beskriva fyra typer av risker. Bestämning och benämning av riskerna följer logiskt av det förda resonemanget. I idealsituationen föreligger låg risk. Där förnöjsamhet och förändringsobenägenhet råder finns risk för ineffektivitet. Vid idékamp och konfliktfylld förändring finns risk för höga transaktionskostnader. I det problematiska isoleringsfallet talar Siverbo om risk för kris.

En förklaring till att värdena i olika grad stödjer kontinuitet och förändring och att en obalans råder kan vara att det över tiden sker en oönskad förstärkning av ett specifikt värde. Till exempel visas i Brorström (2002) hur en

önskan om att vara samarbetsorienterad utvecklas till att bli ett institutionaliserat krav på att alltid samarbeta och alltid lösa problem i samförstånd. En sådan samarbetsorientering sker då på bekostnad av förändringsorientering. Ett annat exempel är professionella gruppers benägenhet att i alla situationer hävda egna intressen och påtala svagheter i olika lösningar som föreslås. Protestbenägenheten institutionaliseras på ett sådant sätt att förtroendet försvagas och förändringsarbetet försvåras av det skälet.

Förstärkningen av värdena kan benämnas ceremonialisering. Det som en gång befrämjade organisationen har blivit en besvärande och hämmande omständighet. Ceremonialisering är således en förklaring till varför obalanser kan uppstå och avceremonialisering en förklaring till varför balans kan återupprättas (Bush 1987, Hodgson 1998 och Brorström 2004).

2. Frågeställningar och tillvägagångssätt

Kontinuitets- och förändringsmodellen används i denna uppsats för att beskriva utvecklingen inom ett universitetssjukhus. Med hjälp av de beskrivna egenskaperna beskrivs utvecklingen inom sjukhuset och förklaringar söks till varför förändring sker eller uteblir. En organisationsförändring har genomförts vid det studerade sjukhuset och beskrivningen och tolkning är också ett sätt att utvärdera effekten av denna förändring. Rapportens syfte är således dels att beskriva och förklara en organisations utveckling i termer av kontinuitet och förändring dels att beskriva och förklara betydelsen av en organisationsförändring.

Tre mätningar av den studerade organisationen har genomförts. Mellan den första och den andra mätningen genomfördes organisationsförändringen som utvärderas och behandlas i denna rapport. På grundval av personliga intervjuer gjordes den första bedömningen av organisationen i termer av balans mellan kontinuitet och förändring. I en andra mätning förenades personliga intervjuer med en enkät i vilken respondenterna fick bedöma situationen och bland annat värdera begrepp relaterade till kontinuitet och förändring. I en tredje mätning användes enkätfrågan återigen i syfte att kunna beskriva utvecklingen över tiden.

I enkäterna har respondenterna haft i uppgift att ta ställning till åtta egenskaper, fyra som hänger samman med förändring och fyra som har med kontinuitet att göra. Uppgiften var att för varje egenskap placera ett kryss på en linje mellan kategorierna "I hög grad" och "I låg grad". Vid kodningen har en femgradig skala applicerats på linjen och respondenternas svar därigenom kvantifierats. De åtta tillämpade egenskaperna är *Samarbete*, *Möjligheter att pröva*, *experimentera*, *Fokus på den dagliga uppgiften*, *Utrymme för protest*, *Förtroende*, *Öppenhet*, *Stabil bemanning* samt *Nyfikenhet*. Egenskaperna *Fokus på verksamheten* och *Stabil bemanning* har tillämpats i enkäten som uttryck för kontinuitet. Egenskaperna *lärande* och *ömsesidighet* som tidigare har beskrivits har däremot utelämnats på grund av befarade tolkningssvårigheter för

respondenterna. Begreppen bedömdes vara för abstrakta för att kunna användas i en enkät.

De två enkätstudierna genomfördes hösten 2003 respektive våren 2005. Vi båda tillfällena skickades enkäten till 75 personer. Hälften av respondenterna är chefer i verksamheten. Den andra hälften utgörs av personer i regionen och sjukhusets ledning, områdeschefer, fackliga företrädare samt några förtroendevalda. Svarsfrekvensen var 2003 75 procent, vilket innebär att 56 personer besvarade enkäten, svarsfrekvensen 2005 var 72 procent, vilket betyder att 54 personer besvarade enkäten. Av de 54 personer som besvarade enkäten 2005 hade 40 besvarat den tidigare enkäten. Av de 19 nya enkätpersonerna besvarade 14 enkäten. Någon bortfallsanalys har inte genomförts utan materialet behandlas fortsättningsvis som om jämförbarhet finns. Vid beskrivning och tolkning har inte någon uppdelning gjorts på olika grupperingar eftersom materialet inte tillåter detta. 2003 kompletterades enkäten med personliga intervjuer med 10 av enkätrespondenterna i syfte att få ta del utvecklade och ingående resonemang kring organisationsförändringens betydelse och utvecklingen inom det studerade sjukhuset. Underlag för de tolkningar som görs i föreliggande uppsats är framförallt personliga intervjuer, dokumentstudier och inte minst kontinuerliga möten med företrädare för verksamheten. Beskrivningen av situationen före organisationsförändringen 2001 baseras bland annat på personliga intervjuer med företrädare för läkarprofessionen. Det ska också särskilt påpekas nämnas att några personliga intervjuer inte genomförts 2005.

3. Sahlgrenska universitetssjukhuset – etablering och utveckling

Sahlgrenska Universitetssjukhuset bildades 1997 genom en sammanslagning av de självständiga sjukhusen Mölndal, Sahlgrenska och Östra. Mölndals sjukhus tillhörde dåvarande Bohuslandstinget medan Sahlgrenska sjukhuset och Östra sjukhuset var en del av hälso- och sjukvårdsförvaltningen inom Göteborgs stad. 1998 bildades Västra Götalandsregionen genom en sammanslagning av de tre landstingen och hälso- och sjukvården i Göteborg. Det uttalade syftet med den gemensamma sjukhusorganisationen var att på bästa sätt ta till vara de samlade resurserna för akutsjukvård i Storgöteborg, för att på så sätt försäkra invånarna en god vård nu och i framtiden. Ett annat syfte med en sammanhållen organisation angavs vara att säkra förutsättningarna för forskning, utveckling och utbildning (www.sahlgrenska.se).

Sammanslagningen av de tre sjukhusen föregicks av ett omfattande utredningsarbete. Vid olika tillfällen och i olika sammanhang har ända sedan 1970-talet resonemang förts om hur sjukhusen inom det begränsade geografiska området bäst samverkar och vilka eventuella fördelar som skulle kunna uppnås genom en utvecklad samverkan. 1994 initierades en utredning vars uppgift var att utreda förutsättningarna för samordning mellan de tre sjukhusen i syfte att en mer effektiv sjukvård skulle kunna genomföras inom

Göteborgsregionen. Av direktiven för utredningen framgick att utredarna skulle ”vända på alla stenar”. Genom långtgående samordning och samarbete och till och med med sammanslagning skulle ökad effektivitet möjliggöras.

Utredningen ledde fram till politiska ställningstaganden inom landstingen och Göteborgs stad om ett samgående och 1 juli, 1996 bildades ett gemensamt kommunalförbund och den nya organisationen etablerades. Organisationen innebar att sjukhusen som självständiga enheter avvecklades och istället byggdes organisationen upp kring tio divisioner med verksamhet inom en eller flera av sjukhuskropparna. Nya medicinska samband etablerades och tanken var att genom dessa nya samband finna möjligheter till effektivisering. En ny sjukhusdirektör rekryterades vars uppgift var att etablera den nya organisationen och tillse att syftet med förändringen kunde uppfyllas.

Händelsutvecklingen under universitetssjukhusets första år blev synnerligen dramatisk. Parallellt med att den gamla organisationen bröts upp och en ny infördes med allt vad det innebar för den enskilde medarbetaren, förväntades att rejäla besparingar skulle genomföras. Kravet från uppdragsgivarna var således att omedelbart åstadkomma synbara ekonomiska resultat. Turbulensen blev stor inom organisationen. Saker och ting fungerade inte som det var tänkt och bilden som spreds av situationen inom sjukhusvården i Göteborgsregionen var att kaos rådde. Den negativa inställningen till förändringen kommer till tydligt uttryck i intervjuer med företrädare för läkarprofessionen våren/sommaren 1999.

Vi har tio fingrar på våra händer och då kan det väl passa med tio divisioner också. De bör alla vara ungefär lika stora så då tar man bort lite här och lägger till lite där.

Det är ganska mycket dysterhet och ledsnad över förlorade bra koncept för sjukvård. Man gör det man måste och sedan får det vara.

Det finns ingen entusiasm och framtidstro. Man har tappat geisten, helt enkelt.

Det fanns en önskan om att få delta och ett missnöje med att ha hamnat vid sidan om således. Någon acceptans av sammanslagningen fanns inte och återgivna utsagor, som kan antas på ett representativt sätt spegla stämningen vid sjukhuset, visar upp en mycket svårbemästrad situation. En blandning fanns mellan vrede, sarkasm och total uppgivenhet. En riskfylld situation ur många olika perspektiv. Situationen kan karaktäriseras som att en balans mellan kontinuitet och förändring föreligger men mycket svaga signaler för båda.

Efter cirka ett och ett halvt år som universitetssjukhusets förste direktör avgick denne och ersattes med en person från en trojka av överrockar som tidigare tillsatts för att stödja sjukhusdirektören. Denne valde att avgå efter knappt ett år och in kom den tredje sjukhusdirektören som snabbt lämnade universitetssjukhuset efter några uppmärksammade utsagor om situationen på

sjukhuset och om den politiska ledningen. Den fjärde sjukhusdirektören som vid rekryteringen var verksam inom regionen och väl förtrogen med omständigheterna på universitetssjukhuset tillträdde sommaren 2000.

En av de första åtgärderna som den nya sjukhusdirektören lät vidta var att genomföra en översyn av den divisionsbaserade organisationen. Översynen innebar att organisationen ändrades och ersattes med en sjukhusbaserad/områdesbaserad organisation. De tidigare självständiga sjukhusen, det vill säga Mölndal, Sahlgrenska och Östra, blev områden med ansvar för bassjukvård. Ett fjärde område med tydlig identitet är Drottning Silvias Barnsjukhus. De övriga sex områdena bedriver verksamhet som spänner över flera olika geografiska delar.

4. Efter omorganisationen

Inledning

I studien av etableringsfasen framträder således mycket stora motsättningar mellan grupper inom sjukhuset. Samarbetssvårigheter, brist på förtroende, brist på eget engagemang som kan antas påverka arbetet negativt redovisas av intervjupersonerna. En ny sjukhusdirektör tillträder och en omorganisation genomförs. Organisationsförändringen från division till område uppfattades i en intervjustudie som genomfördes våren 2001 av flertalet som positiv (se Brorström och Hallin 2001). Det ansågs vara ett steg i rätt riktning att återskapa en självständighet för de tidigare sjukhusen och rätta till medicinska samband som blivit oklara. Det fanns även några kritiker som menade att divisionsorganisationen inte hade givits någon chans. En grupp av intervjupersoner menade att organisationsförändringen hade en marginell betydelse. Det var andra saker, till exempel sättet att utöva ledarskap och tillgången till ekonomiska resurser som har betydelse för verksamhetens utveckling menade många.

Mot kontinuitet - bedömning hösten 2003

Vid utvärderingen av organisationsförändringen tillämpas således de åtta begreppen och respondenterna bedömde i svaren på en enkät hur de värderar egenskaperna med utgångspunkt från situationen inom sjukhuset. Följande resultat framkommer. Balansmått tillämpas, det vill säga från andelen som angivit i hög grad har dragits andelen som angivit i låg grad.

- Fokus på den dagliga uppgiften 55
- Möjligheter att pröva, experimentera 30
- Förtroende 18
- Nyfikenhet 14
- Stabil bemanning 12

- Samarbete 4
- Öppenhet 4
- Utrymme för protest – 16

Av de åtta egenskaperna ges *Fokus på den dagliga uppgiften* det högsta värdet. Balansmättet är + 55. Närmare 40 procent menar att denna egenskap i mycket hög grad är utmärkande för sjukhuset. Cirka 10 procent av respondenterna menade att denna egenskap endast i låg grad utmärker sjukhuset idag. Näst högst värde har givits *Möjligheter att pröva, experimentera*. Balansmättet är + 30 och enbart 4 procent av respondenterna, det vill säga två stycken, menar att detta i låg grad utmärker sjukhuset idag. Efter dessa två egenskaper kommer *Förtroende, Nyfikenhet* och *Stabil bemanning* som har positiva balansmått i samma storleksordning. Positiva balansmått gäller också för öppenhet och samarbete men här ligger värdena strax över noll. Det enda negativa värdet har tilldelats egenskapen *Utrymme för protest*. Balansmättet är -16 och nästan hälften av respondenterna anger att utrymme för protest i låg grad är utmärkande för organisationen.

En sammanslagning av balansmåten i två grupper där de som hänger samman med kontinuitet respektive förändring förs ihop visar att det ackumulerade värdet på kontinuitetsegenskaperna är 89 och motsvarande för förändringsegenskaperna 32. Genomsnittet för kontinuitetsegenskaperna är 22 och genomsnittet för förändringsegenskaperna är 8. Det finns således, bedömt på detta sätt, en högre grad av kontinuitet än förändring. Skillnaden uppstår som följd av framförallt den starka fokuseringen på uppgiften och det bristande utrymmet för protest.

Vid de personliga intervjuerna har de fyra situationerna och förändringsstilarna varit föremål för diskussion. En av de intervjuade i ledningen av sjukhuset valde att inte alls kommentera frågan med hänvisning till att dimensionerna inte var relevanta. Det gick helt enkelt inte att placera in utveckling och situation inom Sahlgrenska Universitetssjukhuset i den beskrivna modellen. Dimensionerna stämde inte med intervjupersonens referensram. Flera av de övriga intervjuade pekade på att dimensionerna går i varandra och att svaren är beroende av vilket perspektiv som anläggs vid bedömning av sjukhuset. Inom sjukhuset finns egentligen alla fyra situationer och stilar representerade det beror på var i organisationen man tittar.

Situationen inom sjukhuset karaktäriserades på olika sätt av dem som ansågs sig kunna prioritera mellan de olika situationerna och förändringsstilarna. Några menade att man är på väg mot det beskrivna idealtillståndet men att man inte är där riktigt än. En av de intervjuade menade att man nu har kommit igenom den värsta vändan efter genomförandet av sammanslagningsprojektet som ju varit enormt resurskrävande och att man nu är på väg mot ett annat läge. Två faror finns emellertid, den ena är att en förnöjsamhet infinner sig, att medarbetare lutar sig tillbaka och är nöjda med hur det är. Den andra faran är att akuta problem uppstår så att organisationen tvingas till dramatiska förändringar. En annan av de intervjuade talar om den hemska sammanslagningen och menar att det inte finns någon acceptans för

förändring idag. Det kommer att ta år innan människor glömt bildandet av Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Ingen orkar med någon ny organisationsförändring och därav följer samtidigt att en viss förnöjsamhet har inträtt men det borde enligt intervjupersonen vara mer av idékamp. En tredje intervjuperson menar att det idag är för stabilt och förnöjsamhet och förändringsobenägenhet är mest relevant för att beskriva situationen. Det finns en fokusering på den dagliga uppgiften menar en annan och efterfrågar mer av utrymme för reflektion och utveckling. Enligt vederbörande fungerar det mesta bra, patienter och personal är nöjda men utmaning saknas och få gör det där lilla extra. En av de intervjuade konstaterar att det är stabilare än för tre år sedan och att det är positivt samtidigt som det inte får bli för stabilt.

Ett annat sätt att beskriva situationen är att en idékamp finns och det krävs resurser för att åstadkomma förändring. Det är inbyggt i vårdens sätt att fungera enligt en av de intervjuade. Det starka trycket från professionella grupper för utveckling av verksamheten möter den politiska styrningen och i detta möte uppstår en idékamp. Några av de intervjuade menar att man är på väg bort från idékamp mot en mer konstruktiv situation men man är inte där än. Några områden är där men huvuddelen av Sahlgrenska Universitetssjukhuset präglas av idékamp.

En sammanfattning är att Sahlgrenska Universitetssjukhuset hösten 2003 framförallt präglas av kontinuitet, en fokus på uppgiften och förtroendefulla förhållanden. Det finns tendenser till förnöjsamhet och förändringsobenägenhet men det finns också på många håll en tydlig kamp mellan vems idéer och vilka idéer som ska gälla. Enkäten visar på ett lågt värde på *Utrymme för protest* vilket förstärker bilden av en organisation som börjat stelna. Risk finns för ineffektivitet om tolkning görs utifrån modellens innebörd. Frågan är då vad som kan förklara att denna situation har uppkommit.

Det fortsätter åt samma håll - bedömning våren 2005

Våren 2005 genomfördes en uppföljning av enkätstudien med i princip samma frågor som vid den tidigare studien. De åtta egenskaperna värderades således ytterligare en gång i syfte att göra en bedömning av graden av och förhållandet mellan kontinuitet och förändring. Följande resultat erhöles (2003 års värden inom parantes)

- Fokus på den dagliga uppgiften 65 (55)
- Stabil bemanning 20 (12)
- Nyfikenhet 28 (14)
- Förtroende 24 (18)
- Möjligheter att pröva, experimentera 26 (30)
- Samarbete 0 (4)
- Öppenhet 2 (4)
- Utrymme för protest - 22 (-16)

En summering av de egenskaper som befrämjar kontinuitet ger siffran 109 (89) och en summering av de egenskaper som befrämjar förändring ger siffran 34 (32). Genomsnittet är 27 respektive 9. Obalansen mellan kontinuitet och förändring, har således förstärkts mellan 2003 och 2005 genom att egenskaperna som antas ligga till grund för kontinuitet bedöms vara mer utmärkande än tidigare. Organisationen är således med den använda terminologin mer förändringsobenägen och förnöjsam än tidigare. Men det är viktigt att notera att förändringarna är små. En granskning av de enskilda värdena visar att ökningen av kontinuitetsbevarande egenskaper gäller framförallt avseende egenskapen stabil bemanning. Här är ökning från 12 till 20. Spridningen i bedömningen är stor vilket talar för att situationen varierar mellan olika enheter inom sjukhuset. 15 procent av respondenterna anser att stabil bemanning i låg grad är utmärkande för sjukhuset. En ökning noteras också för fokus på verksamheten och förtroende, däremot har värderingen av samarbetsklimatet försvagats. Noterbart här är att fyra procent, det vill säga två av respondenterna har angivit i låg grad, fyra respondenter har angivit i hög grad så värderingen av samarbetet är samlat kring mitten.

En marginell förändring har skett av totalvärderingen av förändring. Bakom den minimala förändringen döljer sig en ökning av egenskapen nyfikenhet medan värderingen av de övriga tre egenskaperna har minskat en aning. Andelen som givit en hög värdering av egenskapen nyfikenhet har ökat från 16 till 24 procent i jämförelse mellan 2003 och 2005. Ett negativ balansmått finns, nämligen utrymme för att protestera. Här uppger en stor andel att utrymme för protest i tämligen låg grad präglar organisationen. Över 60 procent har angivit värden under medelvärdet. Balansmålet är -22. Vidare uppfattas att möjligheterna att pröva, experimentera har minskat. Förändringen är här liksom avseende öppenhet marginell.

5. Hur kan vändningen förklaras?

Från kaos till förnöjsamhet

Hur har då en sådan väsentlig förändring av inställning och uppfattning kunnat ske, hur kan en organisation på några få år gå från risk för sammanbrott till förnöjsamhet? I det empiriska materialet, framförallt de personliga intervjuerna 2003 och möten med företrädare för regionen och sjukhuset, redovisas en mängd utsagor som förklarar förändringen. Förklaringarna till varför en stabilisering har skett går att finna i såväl externa omständigheter som interna förhållanden. Med externa omständigheter avses förändringar och påverkan som kommer utifrån och med interna förhållanden avses förändringar i organisation och ledning som medfört förändring. Förklaringar handlar också om samspelet mellan externt och internt, den interna reaktionen på externt tryck är väsentlig.

Externa krafter

Västra Götalandsregionen betraktas av många inom universitetssjukhuset som en extern intressent. Regionen är en aktör utanför sjukhuset som ger förutsättningar av skilda slag och vars bedömning av sjukhuset är av stor betydelse. De ekonomiska förutsättningarna för regionen och regionens finansiella utveckling och ställning har stor betydelse och de prioriteringar mellan olika verksamheter som regionen gör påverkar i hög grad sjukhuset. Det finns hos medarbetare inom sjukhuset dels en påtaglig oro, dels ett missnöje med att ett sådant beroende finns. Beroendet har uppkommit som följd av att sjukhuset inte klarat att hantera sin ekonomi. Sahlgrenska Universitetssjukhuset har försvagats som en följd av återkommande problem med att hantera ekonomin. Alldeles oavsett orsakerna till negativa resultat och budgetunderskott så innebär den omständigheten att ett beroendeförhållande finns.

Hösten 1999 skiftades majoritet i regionfullmäktige och en koalition mellan socialdemokraterna, folkpartiet och centern tog över regeringsansvaret. En av de åtgärder som den nya majoriteten vidtog var att föreslå och besluta om en skattehöjning för 2001. Regionen redovisade stora underskott 1999 och 2000 och ett trenderbrott i den finansiella utvecklingen var nödvändig om inte regionen skulle hamna i en ytterst besvärande finansiell situation (se för en utvecklad analys Brorström 2004). Regionfullmäktige valde således att hantera den finansiella utvecklingen och situationen med en kraftig intäktsförstärkning, ökningen av skatteintäkterna mellan 2000 och 2001 som följd av en skattehöjning på 75 öre och en förstärkning av skatteunderlaget som följd av förbättrad skattekraft i riket innebar en ökning med 16 procent. Majoritetens uppfattning om denna förändring är att man tog ansvar för regionens ekonomi och beslutet uppfattas som en mycket viktig händelse för regionen och ett led i stabiliseringen. Valet 2002 innebar en befäst majoritet för de tre samverkande partierna.

För Sahlgrenska Universitetssjukhusets del innebar liksom för övriga delar inom regionen skattehöjningen att stora besparingskrav kunde undvikas. Hade inte skattehöjningen beslutats hade kraven på kostnadsreduktioner i verksamheterna blivit betydande. En innebörd av skattehöjningen var också regionledningen markerade betydelsen av att sanera ekonomin och inte försätta sig i en alltför svag finansiell situation. Utvecklingen inom Stockholms läns landsting med skenande miljardunderskott förskräckte. En återkommande uppfattning är att stabiliseringen på regionnivå har haft en stor betydelse för sjukhuset. Man har etablerat goda kontakter och många uppfattar att det idag finns en förståelse för Sahlgrenska Universitetssjukhusets speciella omständigheter med närheten till akademien och den höga graden av professionalisering. Det skapar en grund för en ökad trygghet inom sjukhuset. Förbättrade relationer uppåt är en förklaring till förändringen inom sjukhuset. Det omedelbara hotet från Västra Götalandsregionen är avvärjt.

Ekonomi och ekonomisk utveckling har blivit en yttre fiende samtidigt som medvetenheten om att ekonomin måste hanteras har blivit påtaglig. Tillsammans innebär det att hotet har kommit närmare kärnverksamheten, en

viss försvagning av den professionella organisationen kan möjligtvis sägas ha skett som följd av ekonomiseringen. Det skyddande bältet runt verksamheten och professionen har luckrats upp något. En sådan förändring kan få många tänkbara effekter. En tänkbar sådan är att den innebär en acceptans av den organisation som gäller och att uppmärksamheten nu riktas mot verksamheten istället för mot organisationsstruktur och organisationsförändring. Omvärldsberoendet, regionberoendet och ekonomiseringen har således bidragit till fokus på vardagen och stabilisering. I förlängningen innebär detta påtaglig risk för ett slags förnöjsamhet och brist på utveckling och förnyelse av verksamheten.

En ytterligare orsak kan vara den uppmärksamhet som under läsåret 2002/2003 ägnades Sahlgrenska akademien som var föremål för juridisk prövning avseende huruvida den nyskapade organisationen inom Göteborgs universitet var förenlig med högskolelagen. Kritikernas blickar riktades mot akademien och sammanslagningen av fakulteter inom vårdvetenskapliga och medicinska området istället för mot sjukhuset och dess ledning, som helt enkelt fick vara ifred ett tag. Huruvida det är en extern eller intern orsak kan ju diskuteras när vältaliga och högröstade medarbetare inom organisationen vänder sina blickar åt ett annat håll, men effekten är hursomhelst att en stabilisering av situationen inom sjukhuset sker samtidigt som självklart problem inom akademien borde få konsekvenser för sjukhuset i form av att samarbete försvåras och gemensamma ansträngningar för utveckling avstannar.

Interna krafter

En viktig orsak till förändringen är uppenbarligen den stabilisering som skett i sjukhusets ledning. Den nuvarande sjukhusdirektören tillträdde under 2000 och en kontinuitet i befattningen som sjukhusdirektör innebar en kontinuitet i ledningsgruppen. Det ledarskap som sjukhusdirektören utövar uppskattas av många och det finns en tydlighet i de budskap som sprids. Den omständigheten i sig att det är samma personer i stort som finns i ledningen som de som fanns på plats när organisationsförändringen genomfördes 2001 skapar förutsättningar för stabilisering. Det är också viktigt i sammanhanget att sjukhusledningen har givit tydliga signaler om att den befintliga strukturen ligger fast, inom ramen för denna måste förändringar kunna ske men den övergripande ramen gäller. Genom markering att strukturen ligger fast utgör frågor om organisationsstruktur i nuläget inget hot, inget allvarligt kommer att hända.

En annan signal som sprids är att förändringsarbetet ska bedrivas målmedvetet och uthålligt. Det handlar inte om snabba klipp och effekter på kort sikt utan om långsiktighet och bestående förändringar. En iakttagelse är att uttryckssättet skarpt läge, som var så populärt för tio år sedan och som stod för att det efter en viss tidpunkt var allvar och att något helt nytt var på väg, har ersatts med begreppet uthållighet. Det tar tid innan saker och ting förändras och det gäller att arbeta vidare. Uthållighet och långsiktighet är mindre spännande och mindre glamoröst än det skarpa läge som plötsligt infinner sig och

förändrar det mesta. Ett förhållningssätt till förändringsarbete som innebar att uthållighet och långsiktighet prioriteras borde tilltala professionella aktörer, försiktiga nostalgiker vid organisationsutveckling (se Brorström och Nilsson 2004 och Brorström och Siverbo, 2004)

Ytterligare en förklaring till stabiliseringen är sannolikt den inbyggda kraften inom professionella organisationer och grupper att återgå till en fokusering på verksamheten. Upprördheten över förändringar och irritationer över bristfälliga relationer till andra grupper såsom till exempel politiker och administratörer lägger sig efter ett tag och uppmärksamheten riktas återigen emot verksamheten och det uppdrag man har. Det är också viktigt att notera den omständigheten att intervjupersoner skiljer mellan situationen inom den egna enheten och organisationen i sin helhet. Den bild som förmedlas i media om problem i verksamheten stämmer inte för den enskilda enheten. Många intervjuade har under den studerade perioden talat om arbetsglädje och trivsel och menar att det är andra som har problem. Det är på andra sidan trapphuset eller korridoren som problemen finns, inte här. Det är där som man går på knäna, har lågt i tak och sopar problemen under mattan. En viktig omständighet i sammanhanget är att utsagor kring arbetsglädje, trivsel, läget under kontroll och god kvalitet kan ha sin grund i att professionella aktörer inte kan medge brister i verksamheten. Om man som professionell inte bedömer den egna verksamheten som professionell så innebär det att man inte är professionell.

Förklaringar av förändringen mellan 2003 och 2005

Förändringen som har skett mellan 2003 och 2005 innebär att graden av kontinuitet ökat. En ökad fokusering på den dagliga uppgiften, det vill säga verksamheten, kan noteras och en stabilare bemanning. En sådan utveckling kan antas ske på bekostnad av möjligheter att pröva, experimentera. Verksamhetsfokuseringen kan också förklara varför utrymmet för protest uppfattas minska. Det utvecklas en konsensuskultur inom organisationen som försvagar förändringsbenägenheten. En sådan tolkning talar för att värderingen av samarbete skulle öka, vilket inte skett. Bedömningen av samarbete kan uppfattas som motsägelsefull i sammanhanget. Skälet till att nyfikenhet har givits en högre värdering skulle kunna vara att egenskapen inte refererar till organisatoriska egenskaper utan till den enskilde individen. Organisationen är fokuserad på verksamhet, vilket förhindrar experiment men individen, den professionella aktören drivs av nyfikenhet. En stabilisering av situationen innebär att individens engagemang befrämjas.

Några personliga intervjuer har som tidigare nämnts inte genomförts 2005 och därav följer att det inte finns några utvecklade och fördjupade resonemang som kan stödja vid tolkningen och för att förklara förändringen. Det är emellertid möjligt att resonera om förändringarna mellan 2003 och 2005 i ljuset av några av de övriga enkätfrågorna, nämligen viktiga händelser och uppfattningar om utmärkande egenskaper.

Intervjupersonerna fick i enkäten 2005 ta ställning till sju händelser sedan sammanslagningen och bildandet av Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Uppgiften var att markera tre eller tillföra egna händelser, det senare skedde i begränsad utsträckning. Den mest viktiga händelsen av de sju angivna ansågs vara bildandet av Västra Götalandsregionen. Denna händelse som drygt 80 procent markerade hänger knappast alls samman med förändringen mellan 2003 och 2005. Den näst mest viktiga händelsen är en ny sjukhusorganisation, drygt 60 procent av respondenterna har angivit denna händelse som en av tre valda. Ett rimligt antagande är att organisationsförändringen bidragit till den utveckling som har skett. Den tredje mest viktiga händelsen är ekonomiskt överskott 2004, som markerats av något över 40 procent. Vidare gäller att en av tre respondenter har angivit utveckling mot kvalitetsstyrd organisation 2004 som en av de viktiga händelserna. Arvid Carlssons nobelpris 2000, bildandet av Sahlgrenska akademien 2001 och fler lokala beställarnämnden 2003 är i sammanhanget inte prioriterade händelser. Att nobelpriset och akademins tillkomst inte anses i sammanhanget särskilt viktiga kan ju också förklaras just av att kopplingen till vetenskapen har försvagats på bekostnad av fokus på verksamheten. Hursomhelst anses dessa händelser vara av underordnad betydelse i förhållande till framförallt inrättandet av områdesorganisationen och ett ekonomiskt överskott 2004.

En genomgång av vad som kännetecknar Sahlgrenska universitetssjukhuset, här finns möjligheter att jämföra mellan 2003 och 2005, visar på höga värden avseende kompetens och nöjda patienter, även om en viss minskning har skett. Balansmätt har konstruerats där andelen mycket bra och ganska bra har slagits samman och från det har dragits andelen ganska dåligt och mycket dåligt. 93 procent anser att ett kännetecken för sjukhuset är hög kompetens och 65 procent att nöjda patienter kännetecknar sjukhuset idag. Det lägsta värdet har givits egenskapen tillräckliga ekonomiska resurser, balansmättet är negativt -17. Samtidigt gäller att det är detta balansmätt som förändrats mest jämfört med 2003. Då var måttet - 61.

Andra större förändringar mellan 2003 och 2005 avser kännetecknen attraktiv arbetsplats och god ledning. 18 procent ansåg att attraktiv arbetsplats var en utmärkande egenskap för universitetssjukhuset 2003 medan siffran 2005 är 39 procent. Förändringen vad gäller god ledning är 16 procentenheter, från 21 till 37 procent. Relationerna till Västra Götalandsregionens ledning uppfattas ha förbättrats avsevärt, däremot gäller att Universitetssjukhuset 2005 i lägre grad än 2003 utmärks av gott samarbete med Sahlgrenska akademien. Balansmättet var 2003 26 procent och 2005 17 procent. En viktig notering är också att balansmättet avseende framtidstro har ökat från 16 till 37.

Det finns således en rad förändringar som stödjer observationen att organisationen idag i högre grad utmärks av kontinuitet. Förändringen av kännetecknen för organisationen förklarar också förändringen eller förklaras av förändringen. Vilket håll sambandet går, vad som är orsak och verkan, är oklart, men ett sammanhang finns. Organisationen uppfattas vara verksamhetsorienterad, en attraktiv arbetsplats och med en ledning som förefaller fungera allt bättre. Tillgången till ekonomiska resurser är ett problem

men inte i lika hög grad som tidigare. Däremot är inte bildandet av Sahlgrenska akademien särskilt betydelsefull, relationerna har försämrats till Sahlgrenska akademien, nobelpriset anses inte vara så betydelsefullt för sjukhuset och utrymmet för att pröva, experimentera har försvagats. Den enda avvikande observationen från mönstret rör samarbetet inom sjukhuset. Kännetecknet ”Gott samarbete inom sjukhuset” har givits ett negativt balansmått 2004, - 4, vilket är en smärre försämring jämfört med 2003 då balansmålet var noll.

6. Organisationsförändringens betydelse

Visst har organisation betydelse. Försöker man förklara utvecklingen från kris via stabilisering till förnöjsamhet och en situation som präglas av konsensus och minskat utrymme för att protestera med hjälp av karakteristik av situationen framträder en bild där utvecklingen förklaras av ny organisation, bättre ledning och bättre ekonomi medan tillkomsten av Sahlgrenska akademien och Arvid Carlssons nobelpris som symbol för vetenskap och professionalism inte är särskilt betydelsefulla händelser.

Utvecklingen inom Sahlgrenska universitetssjukhuset och vändningen är dramatiskt odramatisk. Från en kaosartad situation till en situation som präglas av förnöjsamhet och förändringsobenägenhet om den beskrivna modellens begreppsapparat används. Denna utveckling kan förklaras på många olika sätt. Såväl externa händelser som interna har betydelse och givit en ny situation. Många tillmäter som svar på en enkätfråga organisationsförändringen en stor betydelse för utvecklingen inom Sahlgrenska Universitetssjukhuset. I mätningen 2003 var det 88 procent som angav att sjukhusets organisation har betydelse för verksamhet och ekonomi. I mätningen 2005 var det 85 procent som angav ja på frågan. Samtidigt är det uppenbart av svaren att döma att det är andra saker som avses i vissa fall.

Den tidigare organisationsförändringen innebar att den rådande ordningen, utmanades. Den nya organisationsmodellen förenades också med en mer managementorienterad ledarstil. Divisionsorganisationen utmanade den rådande ordningen och gav upphov till kritik. Organisationsförändringen 2001 innebar, hävdar några, att vissa medicinska samband förändrades och organisationen blev mer naturlig ur ett patientperspektiv. Den områdesbaserade organisationen är därför mer förnuftig än den divisionsbaserade organisationen menar man. Några andra hävdar att den divisionsbaserade gav större möjligheter till helhetsperspektiv och utveckling och att den områdesbaserade innebär att gamla revir bevakas. Organisationsförändringen har således betydelse i sak, den påverkar verksamheten på gott och ont. Den mest vanligt förekommande synpunkten är emellertid att organisationsförändringen innebar ett återskapande av sjukhusens självständighet. Omorganisationen uppfattas som en rörelse tillbaka mot hur det var tidigare och en anpassning i förhållande till de många negativa synpunkter som fanns. Det var en nödvändig förändring för att återställa förtroendet för sjukhuset och dess ledning. Därigenom följer att organisationsförändringen – från division till område – i första hand

förefaller ha en symbolisk betydelse. Det är ointressant huruvida områdesorganisation i sak innebär att sjukhusens självständighet har återupprättats, det viktiga förefaller vara att många uppfattar att så är fallet. Man är inte verksam inom Sahlgrenska universitetssjukhuset utan man är verksam vid Mölndal, Sahlgrenska eller Östra sjukhuset och det har betydelse för tillhörighet, självkänsla och identitet.

En tolkning är att en skicklighet förefaller finnas och har funnits i ledningen att läsa av stämningar inom professionen och få till stånd förändring genom successiv anpassning. Å andra sidan innebär återgången mot hur det var tidigare att vissa företeelser som utmanades kanske aldrig förändras och fortfarande bedrivs på ett mindre ändamålsenligt sätt.

7. Avslutande resonemang - formella förändringar som utmanare!

Ett konstruktivt betraktelsesätt på utveckling anläggs av samhällsekonomiska neoinstitutionalister inspirerade av resonemang utvecklade av Veblen (1899/1994). För att förändring ska komma till stånd och anpassning till nya villkor ska kunna ske måste befintliga strukturer och ordningar utmanas (Screpanti 1995, Dequech 2002 och Webb 2002). Föreställningar och handlingsmönster som är institutionaliserade och etablerade måste ifrågasättas för att undvika att verksamheten stelnar och inte är i samklang med krav som ställs. Pratreformer kan upprätthålla organisationens legitimitet under en period men ett rimligt antagande är att vid en viss tidpunkt måste förändring ske (jämför Rövik 2000). Enligt Screpanti (1995) finns det över tiden ingen institution som kan finnas kvar om inte enskilda individer uppfattar att den befrämjar effektivitet.

Stöd för betraktelsesättet finner man också i Mary Douglas klassiker om hur institutioner tänker (Douglas 1987). För att kunna vara intellektuellt oberoende är det viktigt att kunna motstå att formas av institutioner. Ett första steg för att undvika att formas är att upptäcka hur institutioner påverkar våra idéer och föreställningar och påverkar synsätt. En aspekt i sammanhanget är att försöka identifiera när institutioner övergår från att vara instrumentella och därigenom gynna handling till att bli ceremoniella och då huvudsakligen fungera som bevarare av det befintliga. Ceremoniella värden behöver inte vara problematiska men kan vara förödande och hindra organisationsmedlemmarna från att upptäcka ineffektivitet och/eller genomföra förändringar. Övergången är också ur ett teoretiskt perspektiv central att studera för att utveckla kunskaper om hur och varför institutioner förändras (Bush 1987 och Hodgson 1998). Enligt North (1990/1993) är just organisationsförändringar medel för att förändra det institutionella arrangemanget.

Ett sätt att utmana rådande föreställningar och åstadkomma förändring är således att genomföra administrativa reformer och införa nya principer för organisation och styrning. Det är naturligt att sådana utmaningar blir ifrågasatta och att organisationsmedlemmar försöker att stöta dem ifrån sig eller ta hand

om dem på ett sådant sätt att de inte påverkar verksamheten. Letar man efter exempel på administrativa reformer som saknat betydelse så är de inte svåra att hitta eftersom det ligger i mångas intresse att göra dem betydelselösa, därmed inte sagt att försök ska undvikas och att ledningens intention enbart är att skapa symboliska värden.

Förändring tar sin utgångspunkt i att de förhållanden som råder problematiseras och att individer drivs av att åstadkomma utveckling och förbättring. Medlet för att åstadkomma förändring kan då vara införandet av en ny organisationsstruktur. Reformerna är formella institutioner som utmanar de informella och där en framgångsrik implementering innebär att det institutionella arrangemanget påverkas. Det kan innebära till exempel att en organisation rör sig från isolering till konstruktiv prövning.

Den genomförda studien illustrerar också svårigheterna att över tiden upprätthålla effektivitet, att balansera till synes konkurrerande värden och vara samtidigt allokativ och adaptivt effektiv. En förändring sker efter omorganisationen 2001 av olika skäl. En stabilisering sker som förefaller förstärkas över tiden och övergå till ett läge där utrymmet för att pröva nytt och utmana minskar. Är det dags för en ny organisationsförändring för åstadkomma utvecklingsorientering? Eller är nyfikenhet och adaptiv effektivitet garanterade egenskaper inom professionella organisationer?

REFERENSER

Brorström, Björn, 2002

“The World’s Richest Municipality. The Importance of Institutions for Municipal Development”. *Journal of Economic Issue*, mars 2002, sid 55-78

Brorström, Björn, 2004

”Avceremonialisering är en förklaring till gynnsam förändring - En studie av fyra kommuner i Bohuslän”. Göteborg: KFi-rapport 69

Brorström, Björn 2004

”God ekonomisk hushållning i Västra Götalandsregionen?” I Nilsson, Lennart (red) ”Svensk samhällsorganisation i förändring. Västsverige vid millennieskiftet”, Göteborg: Utvärderingsprogrammet Västra Götalandsregionen, sid 309-316

Brorström, Björn och Bo Hallin, 2001

”På rätt väg.” Göteborg: Utvärderingsprogrammet Västra Götalandsregionen, rapport nr 11

Brorström, Björn och Viveka Nilsson, 2004

Har organisation någon betydelse? En studie av läkares organisationsideal”. I Nilsson, Lennart (red) ”Svensk samhällsorganisation i förändring. Västsverige vid millennieskiftet”, Göteborg: Utvärderingsprogrammet Västra Götalandsregionen, sid 393-410

Brorström, Björn och Sven Siverbo, 2004, ”Deeply Rooted Traditions and the Will to Change – Problematic Conflicts in Three Swedish Health Care Organizations”. I *Journal of Economic Issue*, vol, nr, sid 939-952

Bush, Paul D., 1987

“The Theory of Institutional Change.” *Journal of Economic Issues* 22, sid 1075–1116.

Dequeck, David, 2002

Bounded Rationality, Institutions and Uncertainty“. I *Journal of Economic Issue*, vol 35, nr 4 december, sid 911-929

Douglas, Mary, 1987

“How Institutions Think“. London: Routledge and Keagan

Hodgson, Geoffrey M., 1998

”Dichotomizing the Dichotomy: Veblen versus Ayres”. I Fayazmanesh S. och Marc R. Tool, “Institutionalist Method and Value. Essays in Honour of Paul Dale Bush”, sid 48-73

Janis Irwin L., 1972

"Victims of Groupthink". Boston: Houghton Mifflin

North, Douglass, C., 1990/1993

"Institutionerna, tillväxten och välfärden". Stockholm: SNS,

Screpanti, Ernesto, 1995

"Relative, Rationality, Institutions and Precautionary Behaviour." I Groenewegen John, Christos Pitelis och Sven-Erik Sjöstrand (red) "On economic Institutions", Aldershot: Edward Elgar Publishing Company Tool

Siverbo, Sven, 2004

"Organisationskultur för framgångsrika kommuner. En studie av Munkedal, Sotenäs, Strömstad och Tanum". Lund: Studentlitteratur

Veblen, Thorstein.

"The Theory of the Leisure Class". Toronto: Dower Publications, 1899/1994

Webb, James L., 2002

"Dewey: Back to the future" . I Journal of Economic Issue, December, sid 981- 1003

Från kris till förnöjsamhet. Beskrivning och förklaring av en vändning

Av

Björn Brorström
Förvaltningshögskolan, Göteborgs universitet
Bjorn.Brorstrom@spa.gu.se

Innehållsförteckning

1. Effektivitet – balans mellan kontinuitet och förändring
2. Frågeställningar och tillvägagångssätt
3. Sahlgrenska universitetssjukhuset – etablering och utveckling
4. Efter omorganisationen
5. Hur kan vändningen förklaras?
6. Organisationsförändringens betydelse
7. Avslutande resonemang – formella förändringar som utmanare!

Referenser