

UPPDRAG VÄLFÄRD

ENTREPRENÖRSKAPSFORUM • FORES • LEADING HEALTH CARE

I VÄLFÄRDS- PRODUKTIONENS GRÄNSLAND

Organisatoriska mellanrum
i vård, skola och omsorg

Mats Tyrstrup



I välfärdsproduktionens gränsland

Organisatoriska mellanrum i vård,
skola och omsorg

Mats Tyrstrup

UPPDRAG VÄLFÄRD

I välfärdsproduktionens gränsland

Organisatoriska mellanrum i vård, skola och omsorg

Författare: Mats Tyrstrup

Kontakt:

Entreprenörskapsforum

Örebro universitet, 701 82 Örebro

Tfn: 019-33 37 00

E-post: info@entreprenorskapsforum.se

Fores

Bellmansgatan 10, 118 20 Stockholm

Tfn: 08-452 26 60

E-post: brev@fores.se

Stiftelsen Leading Health Care

Box 45180

104 30 Stockholm

Tfn: 08-586 175 00

E-post: info@leadinghealthcare.se

Form: Cecilia Kusoffsky

Sättning: Klas Håkansson, Entreprenörskapsforum

Tryck: Scandbook AB, Falun 2014

ISBN: 978-91-89301-60-3

Fritt tillgänglig med vissa rättigheter förbehållna

Uppdrag Välfärd syftar till största möjliga spridning av de publikationer som ges ut. Därför kan de laddas ned utan kostnad på vår webbplats www.uppdragvalfard.se. Vår hantering av upphovsrätt utgår från Creative Commons Erkännande-Ickekommersiell-Inga bearbetningar 2.5 Sverige (läs mer på <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/se/>). Det innebär i korthet att det är tillåtet att dela, det vill säga att kopiera, distribuera och sända verket, på villkor att Uppdrag Välfärd och författare anges, ändamålet är icke-kommersiellt och verket inte förändras, bearbetas eller byggs vidare på.

Förord

Stuprör är nog en av de mest använda metaforerna när vi talar om organisering av svensk välfärd. Nästan lika vanligt är "hängrännor" som betyder att vi måste hitta vägar för att inte elever, brukare, patienter eller de som arbetar i verksamheterna ska kunna trilla mellan stolarna. I denna rapport lanserar Mats Tyrstrup, forskare på Handelshögskolan i Stockholm, begreppet organisatoriska mellanrum som hjälper oss att förstå varför glappen uppstår och hur dessa skulle kunna fyllas med värdeskapande innehåll.

En central tes är att det lokala sammanhanget, där välfärdens tjänster dagligen produceras och skapar värde, måste stödjas av centrala nivåer. Att avstå från att ensidigt styra uppifrån är inte detsamma som att abdikera från styrning. Uppdelningen i många olika organisationer som styrs separat har dock gjort att det i praktiken blivit svårt att koppla samman olika tjänster till en helhet kring till exempel en äldre person med såväl multisjuklighet som omsorgsbehov. Rapporten reder ut de strukturella orsakerna till att olika vårdinsatser inte alltid bildar en värdefull helhet. Den pekar också på att lokalt ledarskap och professionellt omdöme är viktiga förutsättningar för framtida förbättringar. Diskussionen knyter an till en välkänd styrningsparadox: mer detaljerad styrning ger inte alltid förväntade förändringar i beteende.

Rapporten är framtagen som en del i forskningsprogrammet Uppdrag Välfärd som samorganiseras av Entreprenörskapsforum, Fores och Leading Health Care. I föreliggande rapport ges ett perspektiv på organisation och ledarskap för en bättre integrerad tjänsteproduktion. Ytterligare rapporter kommer att belysa andra perspektiv och andra delar av välfärden. Vår förhoppning är att Uppdrag Välfärd ska kunna förändra den svenska diskussionen om välfärden. För välfärden är värd en bättre debatt.

Vi vill tacka Mats Tyrstrup för en tankeväckande sammanställning av modern organisationskunskap och ledarteori. Vi vill också tacka våra forskningsledare Maria Adenfelt och Anna Krohwinkel, Annemarie Brandt som har hållit samman administrationen, Ellinor Bokedal Cardell, Pernilla

Norlin och refereegranskaren Christer Sandahl vid KI. Tack också till referensgruppen som enträget uppmuntrade till studier där lokalt ledarskap och därmed lokala sammanhang sätts i fokus. Författaren svarar utslutande för de slutsatser som presenteras i rapporten.

Stockholm, april 2014

Andreas Bergström, vice vd Fores

Pontus Braunerhjelm, vd Entreprenörskapsforum

Hans Winberg, generalsekreterare Stiftelsen Leading Health Care

Innehåll

Sammanfattning	7
Prolog	9
1. Välfärdens utmaningar	11
1.1 En sektor i omvandling	11
1.2 Förväntningar på välfärdssektorn	12
1.3 De stora berättelserna om välfärdens problem	13
1.4 Rapportens ansats och fortsatta upplägg	15
2. Välfärdens tjänster är hantverk	19
2.1 I välfärdsproduktionens gränsland	19
2.2 Ett tjänsteperspektiv och dess konsekvenser	20
2.3 Storlek och storskalighet	25
2.4 Vardagsliv och arbetsvardag – välfärd som vanliga dagar	27
3. Hur ska välfärdsproduktionen organiseras?	31
3.1 Värdeskapande genom att integrera	31
3.2 Logiker för integrering	33
3.3 De organisatoriska mellanrummen	36
3.4 Organisatoriska mellanrum – problem men också möjligheter	38
3.5 Mellanrummen och framtidens välfärd	41
4. Om behovet av en Plan B och svårigheterna att se en sådan	43
4.1 Ett genomorganiserat eller ett glest organiserat samhälle?	43
4.2 Konturerna av en Plan B	46
4.3 Avslutande reflektioner	51
Epilog	56
Referenser	57

Sammanfattning

Vård, skola och omsorg fungerar på det hela taget bra i Sverige. Larmrapporter kring enskilda fall pekar dock på att det snarare blivit regel än undantag att människor vars behov inte passar in i hur välfärden organiserats hamnar mellan olika instanser. De får inte den service de behöver, de får inte hjälp i rätt tid eller så är tjänsterna av undermålig kvalitet. I denna rapport ställs frågan om detta har strukturella orsaker som systematiskt ökar risken för fel och kvalitetsbrister, och följaktligen även kan minskas systematiskt. Förankrad i ett företagsekonomiskt perspektiv, och med fokus på arbetsorganisering och vardagsarbete, skärskådar rapporten de lokala sammanhangen där välfärdstjänster produceras. Förutsättningarna för dem som är verksamma i välfärdssektorn att göra ett bra jobb studeras. Perspektivet knyter samman det lokala med allmänna bilder av organisering och ledning vilka i hög grad influerats av industrisamhällets modeller och principer. Något som därför även präglar organisering och ledning inom välfärdssektorn.

Ur ett företagsekonomiskt perspektiv kan välfärdssektorns olika verksamheter betraktas som arbetskraftsintensiva tjänster. En konsekvens av detta är att utförandet av aktiviteterna utgör själva värdeskapandet. Läraren som håller en lektion, undersköterskan som hämtar vatten till en äldre kvinna, läkaren som samtalar med några anhöriga – det är just så det går till när välfärdens värden skapas. Många gånger krävs dessutom att olika professioner och specialister samordnar och synkroniserar sina respektive aktiviteter och specialistkunskaper för att de mer komplexa välfärdstjänsterna ska uppstå. En grundskoleutbildning innefattar många tiotals lärares insatser och till detta kan läggas alla andra som är sysselsatta i skolan med allt från skolmat till vaktmästaruppgifter.

Den samordning som behövs inom välfärdssektorn försvåras av ett par omständigheter. En sådan är ett vanligt tankefel när det förväxlas att många av välfärdens organisationer är stora med att det som pågår där är storskaligt i industriell mening. Detta har betydande konsekvenser för sätten att försöka styra välfärdsverksamheter, vilka följer styrningen får och vilka effekter den har. En annan komplicerande faktor är att ansvarsgränser och organisationstillhörigheter inte alltid stämmer överens med behoven av ett samordnat agerande i det enskilda fallet. Patienter, elever och äldre slussas runt och hänvisas både hit och dit i en vanskelig resa genom vården, skolan eller omsorgen.

I den här rapporten introduceras samlingsbegreppet organisatoriska mellanrum för de tillfällen när någon eller något "faller mellan stolarna". Alltså när samordningen av aktiviteter uteblir eller misslyckas, oavsett om det handlar om missar internt i en organisation eller mellan olika organisationer. Det grundläggande påståendet är att det krävs nya utgångspunkter för att förbättra välfärdens olika verksamheter. Eller, annorlunda uttryckt: organisatoriska mellanrum erbjuder stor potential att förnya och vidareutveckla såväl välfärdens produktion som hur verksamheter leds och följs upp. Rapporten diskuterar således vad som utmärker organisatoriska mellanrum och hur sådana kan identifieras.

I rapportens sammanfattande diskussion förs resonemang kring möjligheterna att överbygga de organisatoriska mellanrummen och vad som behövs för detta. En möjlig utvecklingsväg för välfärdssektorn skisseras, där viktiga ingredienser är mindre central detaljstyrning och större betoning på de lokala sammanhangen och utvecklingsmöjligheter i dessa. Mycket mänsklig energi och uppfinningsrikedom räddar idag ständigt välfärdens produktion genom att i situationen kompensera för besvärliga förutsättningar i form av många och dåligt koordinerade styrsignaler. Den energin och uppfinningsrikedomen borde istället kanaliseras mot att vidareutveckla välfärden på de lokala verksamheternas villkor. Mer av centralt stöd parat med mindre styrning är en enklare väg till målet – en svensk välfärd av världsklass också för kommande generationer.

Prolog

Onsdagen den 24 september 2008 sänds ett avsnitt av Uppdrag granskning i SVT som får stora konsekvenser för den institutionella hanteringen av läkemedel i Sverige. Programmet handlar om Gulli Johansson, vid tillfället drygt 75 år.

Gulli hade fått mediciner mot epilepsi efter ett anfall 1996. Med tiden ordinerar hon även ett preparat mot åldersdepression. Hennes allmäntillstånd försämras gradvis och hon får så småningom diagnosen demens. Hon placeras på ett boende för dementa.

En majdag, lite drygt ett decennium efter epilepsianfallet, bedöms Gulli som så dålig att de anhöriga förbereds på att slutet kan vara nära. Det är länge sedan Gulli kunde äta själv och nu kan hon inte ens ta sina mediciner längre. I samråd med hennes familj bestäms att all medicinering ska upphöra och övergå till palliativ vård. Efter några dagar är Gullis tillstånd ungefär det som kan förväntas av en rimligt kry 75-åring. Hennes mediciner, och alltså inte någon demenssjukdom, hade orsakat det allmäntillstånd Gulli levde i under mer än ett årtionde. Medicineringen hade varit felaktig och med djupt tragiska konsekvenser.

Uppdrag granskning gör en genomlysning av vården av Gulli. Vad har gått snett? Vem gjorde vilka fel i behandlingen av henne? Programmet innehåller bland annat ett påstående om att en läkare på en vårdcentral inte rekommenderat att Gulli skulle träffa en specialist, vilket var felaktigt. Av journalanteckningen framgår att detta har gjorts. På just den punkten fälls programmet för bristande saktighet i granskningsnämnden. Men den samlade bild programmet förmedlar – att specialist-, primär- och demensvården har misslyckats kapitalt – råder det inget tvivel om. Och det är den bilden som ska få vårdsvrige att reagera kraftigt och engagera sig i den uppenbara följdfrågan: Hur ska läkemedel hanteras framöver så att liknande händelser inte upprepas?

Välfärdens utmaningar

1

1.1 En sektor i omvandling

Välfärdssamhälle! En svensk paradgren. En sektor men också en aspekt på hela det svenska samhällsbygget som politiker och samhällsvetare runt om i världen har kommit för att studera och låta sig inspireras av. Välfärd som en idé om att en av samhällets huvuduppgifter är att skapa tillfredsställande levnadsförhållanden och allmän trygghet för alla medborgare. En idé i sin tur intimt förknippad med industrialiseringens förmåga att genom ekonomisk tillväxt skapa politiskt handlingsutrymme. Ett handlingsutrymme möjligt att omsätta i progressiva reformer.

Debatten om den svenska välfärdssektorn har varit intensiv i flera decennier. Olika berättelser har ersatt varandra, ibland samexisterat, om behoven att förnya välfärden inom ramen för alltmer kännbara ekonomiska restriktioner. Tillväxten under stora delar av 1900-talet tillät ett ständigt reformarbete som i sin tur finansierades av ett allt högre skatteuttag. Skattetrycket, som andel av BNP, steg från strax under 20 procent 1950 till drygt 50 procent 1990.¹ Även om det fanns många kritiker sågs välfärdssektorn som ett politiskt projekt och därför också som en fråga för politikerna. En mer dämpad tillväxt, men framförallt ett närmande till vad som allmänt kunde betraktas som rimliga skatteuttag, har successivt förskjutit agendan för välfärdspolitikens utformning. Från att främst debat-

1. www.ekonomifakta.se/sv/Fakta/Skatter/Skattetryck/Skattetrycket-historiskt.

tera sektorns omfattning har fokus lagts mer mot dess innehåll och gränser. Att betydande delar av det som inkluderas i välfärdssektorn – främst vård, skola och omsorg – ska finansieras med offentliga medel är de flesta överens om. Den aktuella frågan gäller snarare innehållet, hur detta innehåll ska organiseras och av vem, för att skapa största möjliga värde för den enskilde avnämaren.

Hur värde skapas i den svenska välfärden, och hur denna finansieras, är två helt olika frågor som bör hållas isär. Olyckligtvis har budgetfrågorna och finansieringen av välfärden, liksom frågan om huvudmannskapet och ägarformer, i alltför hög grad fått dominera analyserna av sektorn som system. Frågor kring organiseringen och ledningen av sektorn – och dess påverkan på det praktiska arbetet – har i motsvarande omfattning hamnat i skymundan. I den här rapporten är ambitionen att ge ett organisationsteoretiskt perspektiv på hur välfärd produceras, hur värdeskapandet går till och vilka logiker som används respektive skulle kunna användas för att utforma en ändamålsenlig ledning och organisering av välfärdssektorns olika verksamheter.

1.2 Förväntningar på välfärdssektorn

Kraven på den svenska välfärdssektorn är, förenklat, att leverera en god och säker vård, skola och omsorg och att göra detta till en försvarbar kostnad. De flesta är nog överens om att den svenska välfärden i grunden ännu är i förhållandevis gott skick och skapar stora värden för det absoluta flertalet som på olika sätt kommer i kontakt med den. Samtidigt finns det uppenbara fall där sektorn inte levt upp till kraven, och många oroar sig för att det dessutom kan bli värre ställt i framtiden. En del reser tvivel om samhällets förmåga att förse en gemensam välfärd med resurser givet en lägre tillväxttakt. Bristen på människor med kompetens att arbeta inom vård, skola och omsorg riskerar att bli ett stort problem även om de pengar som behövs för att driva verksamheterna skulle kunna mobiliseras. För få unga söker sig till välfärdens olika professioner. Den demografiska utvecklingen spås också öka kraven på sektorn under de kommande decennierna.

Samtidigt som utmaningarna växer verkar förmågan att driva välfärdens olika verksamheter vackla. Kvalitetsproblem, väntetider och varierande resultat inom vård, skola och omsorg över landet är vanliga teman i nyhetsrapporteringen. Resultaten i Pisa-undersökningarna har skakat om den svenska självbilden. Ambitioner att åstadkomma förbättringar blandas

med uppenbara försämringar, ibland rena misslyckanden. Utvecklingen reser frågan om det kommer kunna gå att påstå att välfärden är i gott skick även om tio eller kanske tjugo år?

Frågeställningen är inte ny. Debatten har som sagt pågått under decennier. Möjligan kan det hävdas att intensiteten och polariseringen tilltagit och att "larmrapporterna" duggar lite tätare idag än tidigare. För dem som arbetar i sektorn handlar bristen på motivation och erkännande numera också om dålig arbetsmiljö och sämre förutsättningar att göra ett professionellt jobb, där lönerna tidigare dominerade deras problembeskrivningar.

Upplevelsen av ett minskande utrymme för professionellt omdöme är enbart en spegling av problemen inom välfärdssektorn, men en viktig sådan eftersom den berör själva produktionen – vardagsarbetet – i sektorn. Som följande kommer att beskrivas, kan ett sådant perspektiv avsevärt bidra till att öka förståelsen för var problemen inom sektorn ligger – och hur dessa kan lösas.

1.3 De stora berättelserna om välfärdens problem

Mot bakgrund av att välfärdssektorn är mycket heterogen kan det vara besvärligt att komma åt de kvalitetsproblem som av och till kan konstateras. Det har dock gjorts många försök, inte minst bland politiker, att sätta fingret på vad som skulle vara de mer grundläggande problemen i den svenska välfärden. Vad är egentligen problemet när välfärden inte levererar tillräckligt hög kvalitet och säkerhet på rätt tid och rätt plats? Förenklat uttryckt finns det tre stycken grundläggande berättelser som går att identifiera (jfr Hörngren 2011; Swärd m fl 2013).

En första problemformulering går ut på att det saknas resurser och därför kan välfärdssektorn inte producera service med alltigenom tillfredsställande resultat. I den utsträckning detta är korrekt är lösningen naturligtvis att tillföra pengar. Svårare än så är det inte. Med detta blir både problemet och lösningen politiska eftersom omprioriteringarna delvis hamnar utanför välfärdssektorn när avvägningarna istället ska göras gentemot exempelvis försvaret och biståndspolitikerna.

En andra vanlig problemformulering går ut på att de institutionella förutsättningarna skulle vara fel och därmed fungerar inte välfärdssektorn så bra och dynamiskt som den skulle kunna göra. I den utsträckning detta är korrekt är lösningen reformer. Även här blir problemen politiska och inte sällan av mycket infekterad ideologisk karaktär. Ska det exempelvis tillåtas

vinster i välfärdssektorn? Det handlar visserligen om dess organisering, villkor och funktions sätt – låt vara på övergripande nivå – men det handlar framför allt om frågor som incitament, företagsamhet och innovationsförmåga och inte minst konkurrens som utvecklingsmotor. Husläkarreformen, vårdval och privatiseringar av skolor och äldreboenden är alla exempel på ideologiskt laddade reformer och därmed försök att intervensera i de processer som formar välfärdens organisering och utförande. Låt vara att riktningen har varit huvudsakligen densamma sedan 1990-talet, trots olika färger på regeringen. Inte minst vården har på senare tid varit föremål för denna debatt. Tanken med stimulansåtgärden kö-miljarden var exempelvis att stimulera utveckling genom att belöna vissa vårdenheter och föra in ett visst mått av tävling i sektorn. De vårdenheter som ändrar sina prioriteringar kan få ytterligare ersättning för den verksamhet de bedriver.

En tredje problemformulering går ut på att sektorn är ineffektivt organiserad på verksamhetsnivån. Stämmer detta är lösningen att identifiera, eller utveckla, modeller för organisering av arbetet på såväl den operativa nivån som när det gäller sätten att leda till exempel sjukhus, skolor och äldreboenden. Köp/sälj-modeller, flödesorientering och öppna jämförelser är alla exempel på vad detta kan handla om. Socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem är ett annat exempel som syftar till att effektivisera arbetet inom den operativa verksamheten. Exempelvis vården är en modell som just nu vinner terräng Michael Porters och Elizabeth Olmsted Teisbergs idéer om värdebaserad vård och konkurrens baserat på möjligheterna att jämföra resultat och skapat värde (Porter & Olmsted Teisberg 2006). Med den här problemformuleringen kan stora delar av välfärdssektorn anses vara ineffektiv ur ett ekonomiskt perspektiv. Med ekonomi avses då uppnådda resultat i relation till insatta resurser med arbetsorganisation och arbetsmetoder som en form av mellanliggande faktorer. Det är alltså just här – i de mellanliggande faktorerna – som mycket av diskussionen om sektorn har kommit att hamna. Uppnås bättre resultat i skolan om betyg ges även i lägre årskurser? Blir äldreomsorgen mer högkvalitativ om privata entreprenörer tillåts ta ut aktieutdelningar eller sälja sina företag vidare med realisationsvinster? Ger nationella riktlinjer, kvalitetsregister och öppna jämförelser en mer likformig cancervård över landet? Ska lärare ge skriftliga omdömen varje termin som metod för att stimulera lärande? Blir slutenvården mer produktiv av att patienter skrivs ut kontinuerligt, dygnet runt, året om? Blir hemtjänsten bättre ur ett brukarperspektiv om servicen handlas upp i konkurrens snarare än organiseras av kommunerna själva?

Skapas en mer pedagogisk förskola om privata aktörer utbildar de förskolelärare som ska arbeta där? Hur mycket bättre kan välfärdssektorn bli om det offentliga enbart har fokus på upphandling och uppföljning? Om det visade sig att integrationen av det svenska samhället kan förbättras av att skolbarn bussas till olika skolor, är detta då ett acceptabelt medel för ett politiskt sett prioriterat mål?

Syftet med att påminna om de här tre huvudsakliga problemformuleringarna, och att särskilt utveckla den senare med många exempel, är att lyfta fram vad de har gemensamt. Oavsett vilken problemformulering som uppfattas som rimligast hamnar det operativa arbetet i välfärdssektorn förr eller senare i fokus. Det är där, i välfärdsservicens vardag, saker måste göras på andra sätt framöver.

I den här rapporten betraktas välfärden ur perspektivet arbetsorganisation. Arbetsätt och arbetsmetoder behöver förnyas om sektorn ska kunna svara upp mot framtidens utmaningar, och tesen är att det framför allt är välfärdproduktionens organisering som måste förändras för att göra detta möjligt. Det kanske behövs fler som arbetar och också mer avancerad utrustning och bättre möjligheter att integrera ny teknik i produktionen av välfärd. Men framförallt måste de strukturella förutsättningarna för att göra ett bra jobb se annorlunda ut jämfört med idag om välfärdens obalanser och brister ska kunna rättas till. Det handlar om att skapa ett sätt att leda och organisera som ger utrymme för ett större mått av flexibilitet och situationsanpassning i vardagsarbetet. Med detta sagt kan fokus för den här rapporten preciseras ytterligare – nämligen just vardagsarbetet i välfärdssektorn. Ett vardagsarbete som, när det gällde Gulli Johansson, fungerade allt annat än tillfredsställande.

1.4 Rapportens ansats och fortsatta upplägg

Den vård och omsorg Gulli fick lyckades inte med uppgiften att ge henne en värdig ålderdom så långt det var möjligt. Detta behövs inte ens diskuteras, det kan konstateras. I ett land där runt 250 000 människor över 65 år bor i särskilda boenden eller har hemtjänst, där det görs ungefär 2,5 miljoner besök på landstingens akutkliniker varje år och där knappt 60 000 personer årligen går i familjerådgivning – allt enligt Socialstyrelsens siffror för 2011 och 2012 (socialstyrelsen.se) – sker det naturligtvis misstag. Siffrorna exemplifierar dessutom bara en liten del av vad som händer i välfärdssektorn varje dag, året om, årtionde efter årtionde. Bara volymen säger oss att det kommer att inträffa oönskade incidenter. Nollvisioner och

stora volymer – särskilt när människor är inblandade – har sällan mycket med varandra att göra.

En fråga måste ställas: var felmedicineringen av Gulli ett lika olyckligt som enstaka misstag, eller handlade det om något av strukturell karaktär som det därför finns skäl att förvänta sig ska hända igen? Genom den ganska omfattande forskningen om patientsäkerhet sker det många misstag och händer en hel del olyckor i vården och omsorgen med i varierande grad besvärliga eller rent av tragiska konsekvenser (Lind & Sahlqvist 2012). De siffror som brukar nämnas är 3 000 dödsfall till följd av felbehandlingar och liknande, samt runt 100 000 personer som skadas årligen.² Men det finns skäl att skilja mellan renodlade misstag och systematiskt riskhöjande faktorer. Det finns aspekter och faktorer som systematiskt förhöjer risken för misstag och följaktligen även systematiskt kan minska den om de åtgärdas. Två exempel som ofta lyfts fram är stress och bristande kompetens (Kecklund m fl 2010). Mycket stress och otillräcklig kompetens ökar var för sig men också sammantaget sannolikheten att det ska begås misstag.

I den här rapporten ligger fokus på andra slags organisatoriska faktorer som inte diskuterats lika mycket, men som likväl systematiskt kan bidra till både ökade och minskade risker för att fel ska begås. Perspektivet knyter an till organisering och ledning rent generellt – i alla typer av verksamheter – därför även organisering och ledning inom välfärdssektorn.

I den här rapporten är utgångspunkten att välfärdssektorns olika verksamheter kan betraktas som arbetskraftsintensiva tjänster. En konsekvens av detta är att organiseringen och utförandet av aktiviteter utgör själva värdeskapandet. Läraren som håller en lektion, undersköterskan som hämtar vatten till en äldre kvinna, läkaren som samtalar med några anhöriga – det är så det går till när välfärdens värde skapas. Många gånger krävs dessutom att olika professioner och specialister samordnar och synkroniserar sina respektive aktiviteter för att de mer komplexa välfärdstjänsterna ska utföras. En grundskoleutbildning innefattar många tiotals lärares insatser och till detta kan läggas alla andra som är sysselsatta i skolan med allt från skolmaten till vaktmästaruppgifter.

All samordning som behövs inom välfärdssektorn kompliceras av ett par saker. En är ett tankefel som ofta görs, att de flesta sjukhus och universitetet är stora organisationer, förväxlas med att det som pågår där är storskaligt i

2. <https://www.vardforbundet.se/Agenda/Pressrum/Pressmeddelanden/3000-dor-varje-ar-av-vardskador/>.

industriell mening. Detta har betydande konsekvenser för sätten att försöka styra välfärdsverksamheter och vilka konsekvenser styrningen får. En annan komplicerande faktor är att ansvarsgränser och organisationstillhörigheter inte alltid stämmer överens med behoven av ett samordnat agerande i det enskilda fallet. Patienter, elever och äldre slussas runt och hänvisas både hit och dit i en vansklig resa genom vården, skolan eller omsorgen. I den här rapporten introduceras samlingsbegreppet *organisatoriska mellanrum* för de tillfällen när integrering av aktiviteter till värdeskapande tjänster uteblir, eller misslyckas, oavsett om det handlar om den vertikala styrningen eller den horisontella produktionen. Det grundläggande påståendet är att det krävs nya utgångspunkter inom dessa termer för att förbättra välfärdens olika verksamheter. Det kan även uttryckas som en möjlighet: organisatoriska mellanrum erbjuder stor potential att förnya och vidareutveckla både välfärdens produktion och ledandet av densamma. För att göra detta troligt är rapporten disponerad på följande sätt.

Avsnitt 2 *Välfärdens tjänster är hantverk* handlar om det grundläggande sättet att se på välfärd och hur den produceras. Under rubriken 2.1 *I välfärdsproduktionens gränsländ* diskuteras synen på välfärdsproduktion som tjänsteverksamheter i detalj men också avgränsningar i termer av vad som inte behandlas i rapporten, exempelvis välfärd i termer av transfereringar (barnbidrag, sjukersättning etcetera). Därefter, under rubriken 2.2 *Ett tjänsteperspektiv och dess konsekvenser* utreds i vilka dimensioner välfärdens verksamheter kan förstås och vilka konsekvenserna är av dessa olika dimensioner. I avsnitt 2.3 *Storlek och Storskalighet* illustreras den tankefälla som omnämndes ovan för att sedan, under rubriken 2.4 *Vardagsliv och arbetsvardag – välfärd som vanliga dagar*, visa på både mångfalden och intensiteten i det lokala sammanhanget när olika aktiviteter ska samordnas till vård, skola och omsorg av högsta kvalitet.

Avsnitt 3 *Hur ska välfärdsproduktionen organiseras?* handlar om huvudragen i ett synsätt på organisering som passar välfärdssektorn i den utsträckning det kan betraktas som arbetskraftsintensiva tjänster. Under rubriken 3.1 *Värdeskapande genom att integrera* redogörs för det värdebegrepp, och synen på värdeskapande, som rapporten bygger på. I avsnitt 3.2 *Logiker för integrering* beskrivs två huvudsakliga sätt genom vilka den övergripande organiseringen av värdeskapande kan ske. Detta leder vidare till avsnitt 3.3 *De organisatoriska mellanrummen* där rapportens centrala begrepp återintroduceras och beskrivs mer i detalj. Avsnitt 3.4 *Organisatoriska mellanrum – problem men också möjligheter* handlar om hur organisatoriska mellanrum,

genom att skapa svårigheter, pekar ut möjligheter till lokal förnyelse och kanske till och med innovationspotential. Den här diskussionen fördjupas sedan ytterligare i avsnitt 3.5 *Mellanrummen och framtidens välfärd*.

Avsnitt 4 *Om behovet av en Plan B och svårigheterna att se en sådan* innehåller utvecklade reflektioner kring välfärdssektorns utveckling. Först, under rubriken 4.1 *Ett genomorganiserat eller ett glest organiserat samhälle?*, diskuteras en föreställning som, tillsammans med den tidigare diskuterade förväxlingen av storlek och skala, försvarar för oss att se nya möjligheter i välfärden. Föreställningen handlar om huruvida samhället är genomorganiserat, vilket här betraktas som den vanligare uppfattningen, eller om det tvärtom är så, vilket hävdas i den här rapporten, att samhället är ganska glest organiserat. Detta spelar viss roll för identifieringen av mellanrum och leder vidare till rapportens avslutande resonemang, 4.2 *Konturerna av en Plan B* där ett sammanfattande resonemang förs kring möjligheter att överbygga de organisatoriska mellanrummen. En möjlig utvecklingsväg för välfärdssektorn skisseras, där ett av de grundläggande dragen är mindre central detaljstyrning och en större betoning på de lokala sammanhangen och utvecklingsmöjligheter. Ett sista avsnitt, 4.3 *Avslutande reflektioner*, är vad rubriken förespeglar och följs av en Epilog och en återkoppling till Gulli och hennes livsöde.

2. Välfärdens tjänster är hantverk

2.1 I välfärdsproduktionens gränsland

Enligt organisationsläran är det arbete som utförs i välfärdssektorn att betrakta som tjänster (jfr Tyrstrup & Holmberg 2007; Barley & Kunda 2001). Enligt SAOL är *en tjänst när någon gör något som någon annan erhåller nyttan av*. Den allmänna definitionen är synnerligen lämplig när det handlar om analyser av välfärdssektorn, då den bland annat synliggör frågan om gränsen för, och i förlängningen, storleken på sektorn. När en förälder hämtar barn på förskolan; var går då gränsen för välfärdssektorn? Är det i den stunden, där och då i förskolans entré, som sektorn tar slut och det hela övergår i barns och föräldrars privatliv? Sett ur ett ekonomiskt perspektiv fortsätter naturligtvis barnomsorgen. Det är bara finansieringen av den som förändras. Den budgetfinansierade förskoleverksamheten tar slut i entrén, inte omsorgen om barnen. Härklyveri kan tyckas men faktiskt en viktig slutsats eftersom synsättet jämför exempelvis den städning en anhörig gör åt sin gamla släkting med den som hemtjänsten ibland tillhandahåller. Annorlunda uttryckt; med finansieringen av välfärdssektorn som utgångspunkt är det stora sjok av välfärdsproduktion och värdeskapande – ur ett tjänsteperspektiv – som inte ryms i bilden. Ekonomi är långt ifrån identiskt med pengar, något som det är av yttersta vikt att ha med i analysen av tjänstesamhället och dess välfärdssektor. Att definiera det som görs i sektorn som tjänster – att någon utför något som någon annan erhåller nyttan av – medför att det som görs inom vård, skola och omsorg jämfställs

med det som utförs av exempelvis anhöriga och vänner. Att hjälpa ett småsyskon med läxläsningen blir en del av skolan och ett komplement till lärarnas arbete. Elever med goda resultat i skolan kommer ofta från studiemotiverande hemförhållanden. En direkt koppling mellan värdeskapande och mer än bara den verksamhet som pågår i skolan. Att handla åt en äldre släkting kan betraktas som hemtjänst, och en kvinna som går ner i tjänst för att ta hand om sin Alzheimersjuka kan räknas in i vården och omsorgen av våra Alzheimerpatienter. Det kan tyckas som spetsfundigheter men handlar om perspektiv och möjligheterna att ställa centrala frågor om skapandet av välfärd och hur det organiseras. Betydande delar av sektorns värdeskapande och produktion, är det anhöriga som står för om sett ur de människor som erhåller nyttans synvinkel. Därför är också integrationen av anhörigas insatser med det som görs av dem som arbetar i välfärden av stor betydelse. Även egenvård, elevers egna insatser och vad äldre kan hjälpa varandra med på äldreboendet inkluderas i vad det är för välfärd som produceras, respektive hur och av vem. Om frågan ställs hur välfärden ska organiseras och ledas är det perspektiv som skisseras här helt avgörande för att hitta de innovativa lösningarna på många av dagens och framtidens utmaningar.

2.2 Ett tjänsteperspektiv och dess konsekvenser

Tjänster är ett mångfacetterat begrepp och kan referera till många olika verksamheter och hur dessa utförs och levereras. Utvecklingen av e-hälsa är ett bra exempel och ett område där det finns stor potential, men i det här sammanhanget är det något annat som bestämmer att det finns skäl att intressera sig för välfärd som tjänster. Den avgörande distinktionen är huruvida det krävs någon form av arbetsinsats utöver brukarens, det vill säga om tjänsterna kan betraktas som kvalificerade eller ej. Det finns många enklare tjänster som inte kräver några arbetsinsatser, eller mycket marginella sådana. Sådana tjänster kan ofta tillhandahållas via tekniska lösningar och internet. Att föräldrar kan sjukanmäla skolbarn via mejl och att det går att boka om ett sjukbesök på webben är både bra och förenklande, men det utgör ingen central fråga sett ur ett ledarskapsperspektiv. Begreppet kvalificerade tjänster reserveras för de tjänster som är arbetskraftsintensiva, och i första hand de som innehåller överväganden, beslut och genomförande av åtgärder. Typiska exempel är sådana tjänster som advokater och läkare kan erbjuda. Enklare tjänster, utan att för den skulle lägga något nedvärderande i begreppet, är kollektivtrafik och snöröjning.

I de senare båda exemplen är behoven av överväganden och beslut väsentligt mindre, låt vara att dessa också är arbetskraftsintensiva. Med kvalificerade avses just behoven av bedömningar och beslutsfattande som en del av tjänstens utförande. Och det är kring denna senare sortens tjänster som knepigheterna att organisera och leda välfärdsproduktionen måste synliggöras.

Nedan presenteras sex aspekter på kvalificerade tjänster som har att göra med att de är arbetskraftsintensiva och i den meningen beroende av de människor som är inblandade i framställningen och konsumtionen av dem (jfr exempelvis Tyrstrup 2007, Tyrstrup & Holmberg 2007). Det är ibland det uppenbara som är det verkligt centrala för analysen av sådant som ibland tas för givet.

Den första av de sex aspekterna är att de tjänster som är aktuella faktiskt ska göras. Någon måste göra något för att någon annan ska kunna erhålla nyttan och det sätter fokus på aktiviteter – att någon utför det arbete som patienten, brukaren eller vem det nu må vara drar nytta av. Lika uppenbart och självklart som det är enkelt att förbise. Ur perspektivet att leda och organisera kvalificerade tjänster är ett förbiseende naturligtvis olyckligt. Att något ska göras betyder ju att någons – ofta fleras – tid, energi och uppmärksamhet måste riktas mot den aktuella aktiviteten för att få den till stånd. Människors tid, energi och uppmärksamhet är dessutom synnerligen knappa och svårhanterade råvaror. De är enkelt förbrukade och med mycket definitiva krav på att återställas efter att de har använts (Lundberg 2003). Det kan vara ganska arbetsamt att producera välfärdens tjänster.

Att tjänster måste göras är centralt, uttryckligen eller underförstått, i resonemang om värdeskapande i välfärden och hur detta kan organiseras och ledas. Det är först när en procession av förskolelärare och förskolebarn kommer gående på trottoaren på väg hem från lekparken till fruktstunden som produktionen av förskoleverksamhet äger rum. Det är precis så det ser ut när en del av värdet i förskoleverksamhet uppstår. Förskolelärarna gör något som barnen och deras föräldrar erhåller nytta av. Nyttan i termer av omsorg och utveckling men naturligtvis även i möjligheten för båda föräldrarna att arbeta och ha varsin karriär. Nyttan i termer av att barnen får träffa andra barn, får sina första kamrater och under handledning förvärvar sociala färdigheter. Exakt så går det till när värdeskapande i förskolan sker. Det kommer en procession förskolelärare och förskolebarn på väg från lekparken till fruktstunden. Sedan är det

bara fantasin som sätter gränser för som kan tänkas som exempel – läraren med eleverna i klassrummet; undersköterskan på sängkanten hos Elsa på äldreboendet som undrar om det är lite lättare att andas idag eftersom Elsa klagade lite på det igår; familjerådgivaren som samtalar med det unga paret som inte får ihop livspusslet och överväger att separera. Någon gör något som någon annan ska få nytta av. Därför är också aktiviteter, och samordningen av dessa, själva epicentrum i produktionen av välfärd. Med det blir det också en fråga om organisering av de här aktiviteterna och ledning och ledarskap för att upprätthålla men också vidareutveckla välfärdsverksamheter.

En andra central aspekt är att de här aktiviteterna ofta *företas i större eller mindre grupper*. I förskoleverksamhet och i skolan är det uppenbart. Det är till och med så att de ofta är indelade i grupper. Vanligtvis är också de som tillhandahåller tjänsten flera och ibland många. Både lärarlaget och förskolelärarna är bra exempel. Typiskt sett är det både formella och mer informella nätverk som måste mobiliseras i produktionen av välfärd. En kurator med en patient med prostatacancer kan behöva hjälp och vägledning när det gäller socialförsäkringssystemets regler; medan samtalet med partnern om hur sexlivet kommer att påverkas av sjukdomen överläts till en gruppverksamhet inom vården. Kontakter kan behöva tas med både socialtjänsten och försäkringskassan om ärendet är komplicerat. Även tolkar kan behövas i de fall det finns språkliga hinder. Hur många olika personer, hur stora grupper som måste mobiliseras, varierar. Huvudregeln när det gäller kvalificerade tjänster är att det är flera inblandade och i den meningen handlar det om *större eller mindre grupper*. Återigen blir organisering, ledning och ledarskap centrala ingredienser för att nå de önskvärda resultaten ur de olika intressenternas perspektiv.

En tredje och synnerligen central egenskap hos kvalificerade tjänster är att de är mycket *beskrivningsintensiva*. De måste beskrivas, ibland diskuteras. Därför kräver de också en stor mängd information och väldigt mycket kommunikation. Läkaren måste förklara för en patient vad undersökningen går ut på, varför den görs och när den kan förväntas resultera i något svar. Det ska skrivas i journaler och anhöriga vill veta, kanske i ett förtroligt samtal, vilka konsekvenserna kan bli om diagnosen verkligen är Parkinson. Vad kan sägas och inte? Hur balanseras mellan det bästa och det värsta? När diagnosen är Parkinsons sjukdom ska specialister inom andra områden involveras och få bilden klar för sig om hur sjukdomsförloppet har varit och vad som ska göras framöver. Dietister, kuratorer, sjukgymnaster,

arbetsterapeuter involveras. Nu behövs många och de behöver inte bara koordinera sina aktiviteter, utan också arbeta med den kommunikation och den information som här sammanfattas som att arbetet är beskrivningsintensivt. Risker ska vägas mot möjligheter. Preparat ska övervägas, men också doser och hänsyn till annat i patientens liv och hälsa behöver ventileras. Det kan behövas intyg till arbetsgivare och myndigheter. Utrymmet för misstag och missförstånd är naturligtvis stort. Förvånansvärt ofta går det bra.

Det fjärde som utmärker kvalificerade tjänster är att de kräver en del *administration*. Det kan handla om ansökningar, bokningar och dokumentation. Samtalet hos familjerådgivaren måste bokas och ibland bokas om. De ska ansökas om plats på förskolan och om ledighet från skolan för tonåringen som fått möjlighet att åka med hockeylaget på en turné utomlands. I slutenvård skrivs patienter in och ut. Om remissen är en del av *beskrivandet* (jämför ovan) eller *administrationen* kan naturligtvis diskuteras, men patientavgiftens betalning är att hänföra till det mer administrativa i sakfrågan. På arbetsförmedlingen ska människor skrivas in och aktiviteter registreras för att uppfylla vissa normer för hur aktiv en individ måste vara för att behålla sin ersättning. När den arbetssökande och handläggaren på arbetsförmedlingen letar i databaser över lediga jobb är det att betrakta som det beskrivande inslaget i arbetet. Men själva utförsäkrandet bör väl ändå vara en administrativ åtgärd? I bästa fall kan den här typen av administrativa inslag lösas med IT, ibland rent av över internet utan någon manuell inblandning. Men långt ifrån alltid. Mycket av det som sker i anslutning till kvalificerade tjänster innehåller betydande delar *administration* som – återigen – kräver en hel del tid, energi och uppmärksamhet av ofta mycket kvalificerade medarbetare. Möjligheterna att bli mer rationella kan naturligtvis diskuteras men det ligger i det kvalificerade arbetets natur att det innehåller moment av *administration*.

En femte viktig aspekt är att kvalificerade tjänster är *mentalt intensiva*. De kräver överväganden, beslut och ibland problemlösning och prioriteringar. Den typen av tjänster kan kräva extremt hög koncentration, ibland under lång tid. Att någon i ett operationsteam på en thoraxklinik – under pågående operation – plötsligt skulle säga "nej hör ni, nu tycker jag att vi bryter och fortsätter i morgon" får en parodisk klang. Något som möjligen kan förväntas i en sketch av Monty Python. Den mentala intensiteten kommer ibland av att beslut fattas under tidspress och i situationer präglade av betydande osäkerhet. Ett exempel kan vara en förlossning där

komplikationer tillstöter och kanske både barnets och moderns liv är i fara. Är det möjligt med ett akut kejsarsnitt och är det i så fall lämpligast? Risker och möjligheter ska vägas mot varandra inom ramen av minuter. I andra sammanhang kan alternativ övervägas över veckor eller kanske månader för exempelvis en tonårstjej som hamnat i dåligt sällskap och behöver hjälp ur en miljö med kriminella inslag. Det kan till och med finnas utrymme att ändra och ändra igen, men det är fortfarande mentalt knepigt och tar tid, energi och uppmärksamhet att hitta lämpliga lösningar. Det mentala blir också extra påfrestande när situationen som ska hanteras är problematisk, kanske rent av tragisk. Men också ett rehabiliteringsprogram för någon som, så långt det går att bedöma, har fått sin cancer botad ställer stora mentala krav på de inblandade. Det ligger i den kvalificerade tjänstens natur att det måste göras olika överväganden, baserat på olika former av underlag, för att fatta olika beslut. Detta ger arbetet en *mental intensitet* som kräver sitt utrymme men också utrymme för återhämtning. Återigen är det tydligt människors tid, energi och uppmärksamhet blir både resurser i och restriktioner för de tjänster som utgör stora delar av det som kallas välfärdssektorn.

Det sista och sjätte som karakteriserar kvalificerade tjänster är att de är socialt intensiva. De är även socialt intensiva i hög grad per definition. När någon gör något som någon annan erhåller nyttan av finns en social aspekt redan i definitionen. Det är minst två inblandade och det ska ske något som innebär någon form av ömsesidig medvetenhet om varandra. Med detta har ett socialt moment också introducerats i sammanhanget. Redan att det handlar om att tjänster ofta utförs i grupp, som nämndes tidigare, visar på betydande sociala inslag i det som pågår. Likaså tjänster som är beskrivningsintensiva. Här handlar det om att någon beskriver för någon annan, här och nu eller via dokumentation som någon kan ta del av vid ett senare tillfälle. Kvalificerade tjänster innehåller därför stora sjok av möten, kontakter och samtal och allt som följer av detta. Även om människor reagerar olika på vad det betyder att befinna sig i en socialt intensiv miljö, är det en central aspekt på kvalificerade tjänster och därför också på det som pågår i och runt välfärdssektorn. Detta får sina konsekvenser. Människors möten, kontakter och samtal – oavsett om det är med kollegor, eller en klient eller kanske en grupp politiker på studiebesök i verksamheten – tar tid och energi och kräver sin uppmärksamhet. Detta betyder inte att det inte går att vara mer eller mindre effektiv i dessa möten, kontakter och samtal. Det betyder att människor i samspel med

varandra å ena sidan är en viktig förutsättning för att vissa saker kan göras och, å den andra, restriktionen för vad som är möjligt att göra respektive hur och i vilken omfattning.

De sex aspekterna på kvalificerade tjänster som pekats ut här kan också sammanfattas på ett enkelt sätt: En kvalificerad tjänst – exempelvis inom välfärdssektorn – är att betrakta som ett socialt och mentalt hantverk, ibland med större eller mindre inslag av fysiska moment. *Organisationsteoretiskt är välfärdssektorn ett hantverk.* Följaktligen måste ledningen av den sortens verksamheter, liksom det ledarskap som utövas både på kort och lång sikt, ta hänsyn till detta och ta det som själva utgångspunkten. Vad som är lämpligt i termer av organisering, ledning och ledarskap beror på vad det är för sorts verksamhet som ska organiseras och ledas. Välfärd är inget undantag. Lokalt ledarskap och medarbetarskap kräver förtroende och tillit såväl som utrymme att tillämpa kompetens i varje situation. Som kommer att diskuteras senare har en bristande och i vissa fall rent felaktig förståelse för välfärdstjänsternas karaktär i många fall lett till mindre ändamålsenliga strukturer.

2.3 Storlek och storskalighet³

En instinktiv reaktion hos många när välfärden liknas vid hantverk är att välfärdssektorn är så mycket "större". Det är förvisso sant att vård, skola och omsorg sysselsätter en stor andel av den arbetsföra befolkningen i Sverige. I Ludvika, en kommun med drygt 25 000 invånare, arbetar ungefär 1 000 personer på Vård- och omsorgsförvaltningen. Utöver ett antal administrativa enheter är dessa personer fördelade på tre verksamhetsområden. Förutom Utredning (socialtjänst), är det LSS-Psykiatri samt enheten för Äldreomsorg och Hemsjukvård. På Polhemsskolan i Gävle, ett av Gävles tre kommunala gymnasier, går runt 1 700 elever med cirka 240 anställda. Det bedrivs elva olika program på skolan. I Göteborg, på Sahlgrenska universitetssjukhuset, arbetar drygt 16 000 personer. Antalet vårdavdelningar är 310, varav knappt hälften är slutenvårdsavdelningar. Det tas emot runt 500 personer på akutavdelningen varje dag och på sjukhuset finns totalt 2 000 vårdplatser.

Det här är ganska stora organisationer med många människor inblandade i det som pågår i och runt de aktuella verksamheterna. Låt oss

3. Alla faktauppgifter i detta avsnitt är hämtade från respektive organisations hemsida.

ta ett exempel till. Arbetsförmedlingen har 13 000 anställda runt om i Sverige och förmedlade under 2013 arbeten till 450 000 människor och utbildningar åt ca 50 000 personer. Det är lätt att tro att det som händer på Arbetsförmedlingen, eller för den delen på Sahlgrenska, skulle vara storskaligt men inget är mer vilseledande än att se på de båda organisationerna med en sådan utgångspunkt.

Enligt en aktuell rapport kan socialsekreterarna i Malmö ha uppåt 80-90 ärenden på gång samtidigt.⁴ Det är inte lika illa i Ludvika. Det är väldigt många men inte storskaligt i industriell mening. Slutsatsen är också att det krävs fler socialsekreterare för att minska antalet ärenden per medarbetare. Något som i sin tur är centralt för kvaliteten i utredningarna och de beslut som ska fattas. Beslut vilka gäller människors livssituationer.

Om storleken på Sahlgrenska – 16 000 anställda och 2000 vårdplatser – ställs mot en annan siffra från sjukhuset – nämligen att där föds i snitt 29 barn varje dag – blir bilden delvis en annan. Det är på ett sätt ganska många barn, men det gör knappast förlossningar till en storskalig verksamhet. Poängen är att det som pågår på Polhemsskolan, på socialtjänsten i Ludvika eller på Sahlgrenska universitetssjukhuset kan betraktas som hantverk även om organisationerna är stora. *Förväxla inte stora organisationer med storskalighet.* Det handlar om hantverk i vardagen i de här organisationerna.

Det betyder inte att allt som pågår i de här organisationerna är hantverk. En hel del av det som görs har åtminstone storskaliga drag. Tvätt av lakan och handdukar från Sahlgrenska görs med metoder som hanterar stora volymer. Det är inga frontmatade maskiner som tar sju kilo som används där. Försörjningen av Polhemsskolans elever med lunch kan också anses följa principerna för storskalighet. Potatismos tillreds i helt andra typer av kärl än de som hanteras hemma, kanske i ett centralkök som även serverar andra institutioner. IT-systemen inom Arbetsförmedlingen är även de exempel på vad som avses med industriell storskalighet medan samtalet med den som kommer dit för första gången är allt annat än storskaligt.

Faktum är att i många av välfärdssektorns alla verksamheter är småskaligheten, eller hantverket, den viktigaste delen för både kvaliteten på och tillförlitligheten i värdeskapandet. Det betyder att ett omhändertagande

4. Novus 2012-04-08, beställd av Akademikerförbundet SSR som organiserar flertalet av landets socionomer.

anpassat till situationen, vårdbeslut som tar hänsyn till sammanhang och utbildning av ungdomar som utgår från deras förutsättningar är helt avgörande för att uppnå resultat av god kvalitet. Det finns därför en poäng med att både påminna oss om vad detta kan handla om och hur varierande det kan vara i välfärdssektorn som helhet.

Under nästa rubrik finns ett antal episoder samlade – ögonblicksbilder av vad som händer i välfärdsproduktionen – för att påminna om välfärdens arbetsvardag. Det är dessa förlopp och skeenden som är själva kärnan i välfärdens värdeskapande. Det är att skapa de bästa förutsättningar för sådana förlopp och skeenden som borde vara målet för alla som vill bidra till vårdens, skolans och omsorgens utveckling. Svårare än så är det inte.

2.4 Vardagsliv och arbetsvardag – välfärd som vanliga dagar

Välfärd handlar om det allra mest vardagliga. Det alldagliga. Den gamle mannen som får ta en promenad i parken bredvid serviceboendet eller kanske det egna hemmet, om han är så lyckligt lottad. Barnen som pulsar i snön i lekparken några kvarter från förskolan. Det är ännu någon timme tills den varma mjölkchokladen och grahamsprallorna ska serveras som mellanmål. Men det kan också vara en stund i köket över en kopp kaffe när Elsa från hemtjänsten har dammsugit och dammat av lite inför helgen och har en kvart över. Barnbarnen ska komma förbi och då ska det gärna vara snyggt och undanplockat.

Ambulansen rullar in framför akutmottagningen. På bären som just håller på att lyftas av ligger Johannes, 15 år. Ljushårig, lite tanig och med långsmalt ansikte. Ett benbrott efter en olycklig kollision med en motspelare under fotbollen på gymnastiken har tagit honom hit. För Johannes är det här allt annat än vardag. Men för sjuksköterskan Marcus, som möter upp, är det en vanlig dag på jobbet. "Hej, jag heter Marcus. Vad heter du?" Det är så han brukar ta emot patienter. Försöka skapa en relation. "Skolan har ringt dina föräldrar, Johannes, så de är på väg hit. Vi ska börja med att röntga sa doktorn när jag växlade några ord med henne precis innan du kom in".

Hon har sjal och heter Kajin. Färdig socionom sedan några veckor och nu söker hon jobb som socialsekreterare. Anders,

avdelningschef på socialförvaltningen, har två vakanser och håller på att intervjua några av alla de som har sökt tjänsterna. Han ber Kajin sitta ner och frågar om hon vill ha kaffe, te eller kanske lite vatten. Vatten kan hon gärna ta. Hennes blick är vaken och ögonen intensiva. Ansiktsdragen markerade. "Du har sökt jobb här som socialsekreterare" börjar Anders när han slagit upp ett glas vatten åt Kajin. "Berätta om varför du vill jobba som socialsekreterare". Det blir en lång historia om uppväxten i Kurdistan, om mötet med Sverige, och om viljan att vara en del av det svenska samhället. Som Kajin uttrycker det "får jag det här jobbet är jag ju en viktig del av det svenska samhället. Dessutom med erfarenheter, ett språk och en kulturell kunskap, som om jag får jobbet, kan bidra på ett bra sätt i mitt och mina kollegors arbete".

Hanna ber Per och Sabine att stanna en stund efter yogapasset. Hanna arbetar på ett stort universitetssjukhus med yogaövningar för bland andra hjärtpatienter. Anhöriga får vara med och lära sig för att kunna hjälpa till med övningarna hemma. Och gärna delta själva. "Hur lång tid tar ett pass?" "Är det bättre att vänta med att äta tills efter yogapasset?" Hanna får många frågor från både patienter och anhöriga. Därför säger hon redan i början att det går bra att be om handledning i samband med yogalektionerna om det finns några frågor eller funderingar. "Ni undrade något" säger Hanna, när hon blivit ensam med Per och Sabine i salen och medan hon samlar ihop mattorna som använts under passet. Sabine säger att de kan vänta tills Hanna är klar. Det tar en stund. Sedan sätter de sig i soffan och Hanna ler när hon säger "Vad var det ni undrade över?". Sabine ser på Per och sedan tittar hon på Hanna. "Jo, det gäller det här med sex och rehabiliteringen efter en hjärtinfarkt. Vi vet inte riktigt vem vi ska vända oss till."

Alice snyftar till och tittar på skolkuratoren. "Jag tycker att det är jättejobbigt" säger hon tyst, nästan viskande. Hennes blick är sorgsen och frånvarande och hon tittar runt i rummet utan att lägga märke till något. "Jag orkar inte längre" fortsätter hon. Nu är rösten tydligare. Johanna, kuratorn, följer henne med blicken men säger inget. Solen strömmar in genom ett av fönstren och lyser upp Alice mörka hår och gör hennes skarpa drag ännu mer distinkta. Det är tyst en lång

stund. Johanna har fäst blicken på Alice och när Alice möter hennes blick frågar Johanna "Är det någon i klassen?"

"Okej" säger Patrick. "Då ska vi prata om planeringen för hösten". Han är nyfillskrädd rektor för ett gymnasium och håller sin första planeringsdag med lärarna. September och terminen har just kommit igång. Och det spöregnar. Trist eftersom Patricks plan var att de skulle äta lunchen utomhus. Nu får det bli i skolmatsalen. Stämningen är uppsluppen och han vet att han har ett bra lärarteam åtminstone under hösten. Bara någon vikarie utan behörighet. Den tråkiga nyheten under dagen kommer att vara att elevunderlaget sviktar och att många som antagits har tackat nej. Skolan har åtminstone året på sig. Patrick har pratat med sina chefer och med ägarna. Men skolan måste bli populärare, attrahera fler elever, och Patricks idé är att planeringsdagen ska vara avstampet för att göra skolan riktigt uppskattad men också lite uppmärksam. Gärna i medierna. Och han har en idé!

Asta sitter bekvämt i favoritfåtöljen i dagrummet. Kaffe och pepparkakor står framdukade och nästa alla på boendet är samlade. Jacob är krasslig så han ligger kvar på sitt rum. Det är mörkt ute och klockan har hunnit bli åtta. Nu syns det fladdrande ljuset i korridoren och sedan hörs sången. "Natten går tunga fjät, runt gård och stuva ..." Först lite tyst och trevande, som för att komma igång. Sen allt tydligare och artikulerat. "Kring jord som sol'n förgät, skuggorna ruva". Asta trivs. Och i eftermiddag ska dottern komma. Hon har alltid med sig böcker. Kan behövas nu i december när det inte är så skönt ens med kortare promenader. Och ikväll är det dillkött till middag. Asta har sett det på veckoschemat. En favoriträtt. Hon tänker ta ett glas vin till maten också.

Några glimtar. Alla påhittade. Men sannolika! Det hade gått att hitta de verkliga exemplen som stämmer in på episoderna ovan. Poängen med att återge dem är enkel. Det som pågår i välfärden, varje dag, är inte konstigare än detta. Samtidigt är de precis så märkliga historier och livsöden som de som återgavs ovan. Det är både storslaget och banalt. Det oväntade och det välkända i en salig blandning. För dem som är inblandade är det en stor del av deras liv. För eleven, åldringen, sjuksköterskan, läraren,

förskoleläraren, patienten och de anhöriga. När problemen i välfärden diskuteras och funderar över lösningarna måste det hållas i minnet att det handlar om väldigt många människors många vardagar.

Med vardagen som perspektiv ses tydligt den komplexitet som människor som arbetar inom välfärdsproduktion ställs inför. Behovet av flexibilitet och frihetsgrader när vård, skola och omsorg ska organiseras är stora och det professionella omdömet bland dem som arbetar i sektorn måste kombineras med förenklade rutiner och riktlinjer. Det är en magnifik utmaning att hitta balansen mellan det generella och det specifika, mellan det som ska gälla alla och det som ska anpassas till situationen här och nu. När den balansen klaras av är förutsättningarna för god kvalitet, hög säkerhet och omfattande värdeskapande goda. Misslyckas den är konsekvensen fragmentering, brist på koordination, omfattande merarbete och, självfallet, ohälsa i form av stress och frustration. Vad som är bra organisering av vård, skola och omsorg för dem som erhåller nyttan är samma som för dem som arbetar i sektorn. Goda resultat och en bra arbetsmiljö sammanfaller alltså när välfärdssektorn analyseras ur ett tjänsteperspektiv.

3. Hur ska välfärdsproduktionen organiseras?

3.1 Värdeskapande genom att integrera

En växande skara forskare hävdar att värde i många fall skapas genom integrering av exempelvis olika kompetenser, resurser och information. Några talar om att detta är typiskt för tjänster och kallar det tjänste-logiken – alltså att det utmärkande för tjänster skulle vara att värdet skapas genom exempelvis värdestjärnor (*value stars*) och samarbeten av olika slag (*collaborative networks*) (Prahalad & Ramaswamy 2004; Kothandaraman & Wilson 2001). Det går att ta det ännu längre och hävda att allt värdeskapande sker genom integrering. Däremot gäller inte det omvända; all integrering skapar inte värde. Värdet på tillgångar som hus och aktier kan variera och gå upp, men det är inte samma typ av värdeskapande som avses här. De logiker enligt vilka integrering sker, och vad det är som integreras, kan variera. När det gäller bil tillverkning är komponenterna som ingår i bilen tämligen värdelösa var för sig. Här bortses från att de kan ha en alternativ användning eller ett värde som exempelvis metall. När de integreras genom en monteringsprocess, som kan vara helt robotiserad, blir det en bil som får ett värde. På samma sätt kan kockens kunskaper och hantverk integreras med ett antal råvaror till en fantastisk maträtt, kanske rent av en festmåltid för ett större sällskap. I så fall behövs även serveringspersonal vars aktiviteter integreras i den större

process som utgör själva festen. Vårdssektorn är ett magnifikt exempel på integrering av aktiviteter och kompetens till värden i termer av viktiga tjänster (utbildning, omsorg, rehabilitering, vård men också rådgivning och information av olika slag). Tjänster som manifesteras genom livskvalitet, individuell utveckling och utveckling av relationer och grupper, men även centrala värden som medmänsklighet, humanism, människovärde och social sammanhållning.

Utgångspunkten här är att allt värde skapas genom integrering. När det gäller tjänster, genom samspel och samverkan. Synsättet är särskilt lämpligt inom vårdssektorn eftersom mycket av det som räknas till denna bygger på samspelen och samverkan mellan människor. Det kan vara lärare som samspelar med elever, kollegor, föräldrar och skolledare. Undersköterskor i äldreomsorgen samverkar med äldre och deras anhöriga och ibland läkare, folk inom hemtjänsten eller kanske fysioterapeuter eller dietister. Förskolelärare arbetar och samarbetar med musikpedagoger, föräldrar och naturligtvis barnen i förskolan. Det är i alla dessa möten, kontakter och aktiviteter som värdeskapandet äger rum och den kvalitet, trygghet och effektivitet med vilken detta görs uppstår. När integration är utgångspunkten och perspektivet på värdeskapandet blir samspelen mellan det offentliga och det privata, mellan de professionella och brukarna, mellan anhöriga och beslutsfattarna ganska oproblematiskt. Det är det här samspelen som skapar de helheter som vårdssektorn erbjuder. De helheter som utgör de samproducerade tjänsterna och deras resultat och effekter.

Nu ska det omedelbart nämnas att helhet är ett förrädisk begrepp. Den självklara följdfrågan är naturligtvis – vems helhet? Utgångspunkten här är att helheter inte finns oberoende av en betraktare, det vill säga någon som ser en viss helhet. I samma situation kan andra se helt andra helheter. En viktig uppgift för de med verksamhetsansvar är att jobba med frågan om vems helhet de ska ha för ögonen i olika situationer. Vanligtvis är det kanske enkelt att avgöra. I skolan är det eleverna. I äldreomsorgen de gamla. I vården patienter och anhöriga. Samtidigt går det inte att blunda för att det finns många helheter och ibland kolliderar dessa. Även de som arbetar inom vård, skola och omsorg måste känna att även deras perspektiv, deras helheter, tas med i de överväganden som görs kring hur olika verksamheter ska organiseras och ledas. Vad som är boendemiljö för vissa är någon annans arbetsmiljö och för en tredje en miljö de besöker då och då. Den goda nyheten är att detta innebär att alla som agerar i något av alla de tusentals sammanhang där välfärdens värde skapas – oavsett om rollen är som brukare, anhörig, professionell, beslutsfattare eller vad

det nu kan vara – faktiskt är del av något större, av en helhet och i den meningen inkluderade. Det finns något väldigt jämsätt i det synsättet. Välfärdens värdeskapande kan ha olika roller. Det kan till och med vara så att några har huvudroller och andra biroller, men pjäsen kräver att alla medverkar och bidrar med sina repliker och sitt agerande. Annars uppstår inte de önskvärda helheterna.

3.2 Logiker för integrering

Om utgångspunkten för att värdeskapande handlar om integrering blir det centralt att fundera över hur detta kan gå till. Vilka modeller, alternativt vilka logiker, kan tillämpas för att åstadkomma integration? Här ska två huvudsakliga logiker presenteras. Först kan det vara en poäng i att konstatera att integrering alltid innehåller ett mått av synkronisering. Tiden måste tas med i bilden vilket egentligen bara är ett annat sätt att säga att integrering alltid sker i processer. Det kan vara korta eller långa processer. Det kan vara processer som innefattar många beslut och överväganden eller där det inte behövs några beslut alls annat än möjligen "start" och "stopp". Det kan även finnas processer som är mycket väl kända på förhand och därför standardiserade och kontrollerbara. Andra processer saknar dragen av att vara "en metodik". De är en serie beroende aktiviteter och händelser som utspelar sig över tiden. Med detta sagt kan de huvudlogiker för integrering presenteras och illustreras.

Den första logiken för integrering, och en av 1900-talets stora idéer om organisation såväl inom tillverkningsindustrin som inom privat och offentlig förvaltning, baseras på att *dela upp* (Taylor 1911, Fayol 1916, Braverman 1974). Arbete delas upp, ansvar delars upp liksom befogenheter. Grundtanken är enkel. Ökad specialisering leder till större effektivitet och högre produktivitet. Om människor kan ha fokus på ett par väldefinierade moment kommer de också att kunna fokusera på dessa och bli extremt bra på att utföra de aktuella uppgifterna. Dessutom förvärvas mer erfarenhet per uppgift och tidsenhet när fokus läggs på få arbetsuppgifter. En hel del omställningstid försvinner också. Det behövs nämligen färre skiften från en uppgift till en annan än vad som är fallet för mångsysslaren. Vi kan kalla denna modell för den hierarkiska modellen.

Om *uppdelning* tillämpas som fundamentet för hur värdeskapande organiseras kommer också resultatet av uppdelandet att bli det centrala – det som organiseras. Och mer bestämt de olika befattningar, enheter, avdelningar etcetera som uppstår genom verksamheter delas upp. Det

går att beskriva organisationen som att den består av dels den här avdelningen, dels den där avdelningen. Den som har den här befattningen ansvarar för de här uppgifterna medan den där befattningen har den här funktionen. Därför blir också gränser och gränsdragningar viktiga. Det här är vårt ansvar men inte det där. Det är ert ansvar. Den här budgeten ska nås med de här målen och den där avdelningen ska uppfylla de där målen och har en egen budget för detta. Mycket av tiden i en organisation som betonar uppdelning (vilket inom parentes sagt gäller de flesta) går åt till att diskutera, dra upp och ompröva gränser.

Den andra logiken för att åstadkomma integrering, och en som känns naturlig i 2000-talets många nätverks- och projektbaserade organisationer, handlar om det direkt omvända. Utgångspunkten är inte att aktiviteter och resurser ska delas upp utan att de ska fogas samman (Tyrstrup, 2007, Holmberg & Tyrstrup 2007). Utgångspunkten är att det finns olika specialister, olika metoder etcetera, och att dessa ska sättas samman till en mer eller mindre kvalificerad tjänsteleverans. För tjänster är det nämligen alltid en fråga om att integrera bland annat aktiviteter till den helhet tjänsten utgör. När utgångspunkten tas i termer av integrering är inte enheter lika intressanta som relationerna mellan de olika människor eller aktörer vars expertis och kunskande ska integreras (Holmberg & Tyrstrup 2013). Att ha bra relationer, att veta vilka det går att samarbeta med och att på ett enkelt sätt kunna samverka inom ramen för ett nätverk av relationer, blir det som bestämmer hur stora värden som skapas och hur produktivt detta görs. Där logiken "dela upp" landar i gränsdragningar, hamnar istället logiken "foga samman" i samproduktionen av något större än delarna – ett värdeskapande sammanhang. Relationer utgör fundamentet för att kunna samproducera det här sammanhanget. Modellen kan kallas för Nätverks- och projektmodell.

Det är viktigt att påpeka att båda dessa logiker har sina respektive berättiganden. De är mer ändamålsenliga under vissa förutsättningar och följaktligen mindre funktionella under andra. *Den mindre vanliga logiken – nätverks- och projektmodellen – är den som rymmer bäst när det handlar om kvalificerade tjänster av hantverkskaraktär.* Alltså för huvuddelen av det som sker inom välfärdssektorn. Den hierarkiska modellen – där chefer måste lösa många av integreringsproblemen – bygger på att verksamheten innehåller förhållandevis få undantag av vad som låter sig hanteras med hjälp av rutiner. Ju mer en verksamhet kräver ständig situationsanpassning, desto sämre är den hierarkiska modellen som stöd för arbetet.

Figur 1: Logiker för integrering

Logik för integrering	Utgångspunkt	Organisering av	Fokus på
Hierarkiska modellen	Dela upp	Enheter	Gränser
Nätverks- och projektmodellen	Foga samman	Relationer	Sammanhang

Källa: Tyrstrup & Holmberg 2007.

I de fall en verksamhet drivs av professionella individer, vars arbete utmärks av att de svarar för stora delar av den egna arbetsledningen och merparten av besluten i den löpande verksamheten, där har den hierarkiska modellen betydande begränsningar som stöd i det operativa arbetet. Det är snarare horisontellt än vertikalt som flödena i verksamheten måste hanteras. Det gör också att rollen som chef och ledare ser väldigt olika ut i de båda logikerna. I den hierarkiska modellen, med dess betoning av enheter och gränser, utövas ledarskapet över de olika enheterna och den verksamhet som bedrivs inom dessa. I nätverks- och projektmodellen behövs ledarskapet snarare ide aktuella relationerna och mellan de olika aktörer som är inblandade i den pågående samproduktionen. I den hierarkiska modellen är *generalen* möjligen en tänkbar metafor för ledarskapets roll och uppgift. I den mer nätverks- och projektorienterade modellen beskriver måhända *diplomat* ledarskapets roll och uppgift bättre. Här handlar det om att olika aktörer med, i vissa avseenden, divergerande agendor och betydande självständighet ska integrera sina aktiviteter och specialkunskaper till ett önskvärt sammanhang av goda resultat och stort värdeskapande.

En avslutande kommentar gäller tillämpningarna av de båda logikerna. Det går att tänka i termer av formellt och informellt agerandet i en verksamhet. Om den formella logiken är hierarkisk, och det informella agerandet kompletterar det formella, fungera det alldeles utmärkt om verksamheten dessutom är någorlunda förutsägbar. Däremot blir det stora problem när det informella agerandet måste kompensera för dysfunktioner som uppstår till följd av att den formella organisationen. Eller, annorlunda uttryckt; en organisation baserad på betoningen av hierarki, med många enheter och gränser, kommer att fungera mycket dåligt om verksamheten behöver tillämpa mer av nätverks- och

projektlogik. Medarbetare och chefer kommer ständigt att kompensera för det formellas tillkortakommanden genom informella lösningar på diverse olika frågor och situationer. Den formella organisationen styr mot mindre funktionella beteenden snarare än stödjer ändamålsenliga ageranden i relation till den verksamhet som bedrivs och hur denna är tänkt att fungera.

3.3 De organisatoriska mellanrummen

Den hierarkiska modellen för integrering är extremt effektiv i de fall där produktionen inte innehåller alltför stora inslag av situationsanpassning av det som ska göras. När ungefär samma saker ska utföras på ungefär samma sätt om och om igen finns exakt de förutsättningar som behövs för att tillämpa principen om att dela upp. Det är känt på förhand vilket arbete som ska göras och det går därför bra att dela upp detta i olika moment som någon eller några får ansvaret för. En enhet har skapats med ansvar för det här momentet. Med detta följer också, uttryckligen eller underförstått, att den aktuella enheten inte har ansvar för andra arbetsmoment. Det finns en gräns där vissa uppgifter faller innanför ansvarsområdet medan andra faller utanför.

På vårdcentralen i Lillköping (fiktivt exempel) har sjuksköterskan i receptionen till uppgift att skriva in patienten och att göra en preliminär prioritering för att sedan lägga underlag i form av en journal i någon av läkarnas fack. Rutinen började tillämpas i samband med att administratören som hanterade journalerna sjukskrevs och sjuksköterskan tillfälligt tog över uppgiften. Den lite oortodoxa lösningen permanentades i och med att administratören sa upp sig. Vårdcentralen i Lillköping är ett kooperativ ägt av alla medarbetare och därför har prestige ersatts med pragmatism. När läkarna är klara med en patient går de förbi sina fack och plockar upp en journal, läser namnet och går ut i väntrummet för att ropa upp patienten. Gränsen för läkarnas respektive sköterskans uppgifter manifesteras av de fack där journalerna ligger. En ganska okomplicerad procedur som låter sig hanteras i termer av uppdelning och gränsdragningar. Det kommer patienter varje dag vårdcentralen är öppen. En del är återbesök, då skriver sköterskan ut den tidigare journalanteckningen och lägger i facket. Andra har inte varit där förut, varför det läggs upp en ny journal. Och läkarna kommer, om och om igen, och hämtar sina patienter.

Rutinen bryts den gången då en förskolelärare kommer in på vårdcentralen med lilla Jenny som blöder från ett sår i huvudet. Blodflödet har

hämmrats med ett tillfälligt förband. Den gången går sköterskan omedelbart och tittar till Jenny för att sedan hämta en av läkarna för att bedöma hur allvarligt det är. Först därefter är det dags att ta tag i administrationen. Den vardagliga rutinen bryts och professionellt omdöme kombinerat med vad som är praktiskt lämpligt definierar behandlingsepisodens utformning. I den fortsatta processen visar det sig om läkarna på vårdcentralen menar att de kan klara hela behandlingen där eller om det blir nödvändigt att skicka Jenny till akuten. Sannolikt har förskolan redan meddelat någon av föräldrarna som redan är på väg.

Berättelsen, i all sin enkelhet, reser en del intressanta frågor. Vem har ansvaret för att se till att Jenny kommer till vårdcentralen? Efter att Jenny råkat ut för sin olycka är det nog inte glasklart för förskolelärarna om förskolor har ansvar för att ta barn som skadas till vårdcentralen. Är det en allvarlig olycka som inträffat måste naturligtvis en ambulans tillkallas och föräldrar eller annan vårdnadshavare underrättas. Men hur är det med Jenny? Ja, enligt berättelsen förefaller en av Jennys förskolelärare helt enkelt ha tagit med flickan till vårdcentralen utan att närmare fundera över om detta faller innanför eller utanför gränsen för förskolors ansvar. Den hierarkiska integrationslogikens bristande vägledning skymtas. Hade agerandet skett strikt utifrån det formella ansvaret hade Jenny sannolikt hamnat i ett organisatoriskt mellanrum. Åtminstone en stund, tills någon förälder, eller annan anhörig, hunnit till förskolan för att hjälpa henne vidare till vårdcentralen.

Ett organisatoriskt mellanrum uppstår när en persons, gruppens eller organisations ansvar, befogenheter, ambitioner, kompetens, information etcetera tar slut utan att någon annan persons, gruppens eller organisations tar vid. Det uppstår ett glapp, ett mellanrum i väven av hur saker och ting har organiserats. I ett sådant mellanrum kan människor, frågor och problem hamna. Ingen kanske ens ser dem, eller om de gör det vet de inte riktigt om det tillhör ens ansvar att agera eller hur. Är det innanför eller utanför gränserna för vad jag ska göra något åt? Måhända saknas resurser för att kunna agera. Oavsett vilket finns det någon form av behov, en människa som behöver hjälp, en fråga som pockar på ett svar eller ett problem som måste få sin lösning – men saker och ting är inte organiserade så att detta går att åstadkomma.

I mellanrummen hamnar allt och alla som inte passar in i det som det finns organiserad beredskap att göra. I mellanrummet hamnar undantagen, patienten med en sällsynt kombination av diagnoser, tonåringen som

skoltrött och omotiverad driver runt i city tillsammans med dem som råkar vara där just den dagen. Där hamnar också den äldre invandrarkvinnan som behärskar svenska dåligt och vars dotter tragiskt går bort alldeles för tidigt. Nu står kvinnan utan anhöriga och riskerar att, vid upprepade tillfällen, hamna i vad som kan kallas ett språkligt organisatoriskt mellanrum när hon besöker en myndighet eller kanske en vårdcentral. Hur förklarar hon i de sammanhangen, på svenska, att hon inte kan språket? Hur förmedlar hon vilket språk hon talar så att vårdcentralen kan ordna med tolk?

3.4 Organisatoriska mellanrum – problem men också möjligheter

Att lyssna på nyheterna är ett enkelt sätt att höra talas om organisatoriska mellanrum. Det går nästan inte en enda sändning, i radio eller på tv, utan ett inslag som handlar om organisatoriska mellanrum. Så var det till exempel vintern 2014 när det berättades om ett organisatoriskt mellanrum i Vasastan i Stockholm. Det uttrycktes naturligtvis inte så, men det var vad nyheten handlade om.

En förskola i stadsdelen tvingades ta in fler och fler barn för att klara sitt pensum. Däremot var inte den uteplats som fanns i anslutning till förskolan dimensionerad för det aktuella antalet barn. Lösningen hade blivit att släppa ut barnen gruppvis. Varje grupp hade sitt tidsfönster när de skulle vara på uteplatsen. För några barn, bland annat en flicka vars mamma intervjuades i de lokala tv-nyheterna, blev det lite knepigt. Flickans grupp hade sitt tidsfönster under sen eftermiddag. Och eftersom hon hämtades vid tretiden sammanföll detta med när det var dags för henne att vara ute.

Det fanns en markbit bredvid förskolans uteplats och föräldrarna hade föreslagit att de helt enkelt skulle utöka uteplatsen. Hur det har gått ska vara osagt. Vid tillfället menade Utbildningsförvaltningen att det var Stadsbyggnadskontorets ansvar att lösa frågan. Stadsbyggnadskontoret hävdade att det var Utbildningsförvaltningens. Med de begrepp som används här kan sägas att enheter och gränser dominerade hur förvaltningarna resonerade. Då hamnade föräldrar, barn och förskolepersonal i ett organisatoriskt mellanrum.

Här är ett annat exempel. Det är från en kommun i norra Svealand men det kunde ha varit var som helst. Situationen är följande. Det ligger en gata i utkanten av ett bostadsområde i norra delen av en tätort i kommunen. Gatan är bred och det finns en tvärgata som mynnar ut i den större gatan.

På ena sidan om tvärgatan finns en skola, på den andra en busshållplats. Den busslinje som trafikerar sträckan är en ringlinje. Det finns alltså inte någon buss som går i motsatt riktning. Därför måste de elever som går på skolan, och kommer dit med buss, passera tvärgatan två gånger per skoldag. Föräldrar och skolpersonal ser i detta en betydande risk för att elever ska råka ut för olyckor, men de har en lösning. Om busshållplatsen flyttas till samma sida om tvärgatan som skolan elimineras behoven att gå över den helt och hållet. I alla fall för att åka buss.

Det är lätt att tro att den här flytten av busshållplatsen är ett förhållandevis enkelt tilltag. En kontakt med kommunen och saken borde vara klar. Den som tror det har underskattat den institutionella strukturen runt en busshållplats. För det första har kommunen inledningsvis inget med saken att göra. Åtminstone inte normalt sett, men det kan förekomma undantag. De två institutioner som måste kontaktas först är dels Trafikverket, dels Länstrafiken. Den mark som utgör själva hållplatsen ingår nämligen i trafikinfrastrukturen och är således Trafikverkets område. Själva bus-skuren däremot är Länstrafikens ansvar. Kommunen kommer in i bilden i egenskap av ägare av marken i övrigt i området. Däribland den mark dit busshållplatsen ska flyttas. Därför måste det till ett byte av markområde mellan kommunen och Trafikverket. För att detta ska bli möjligt måste Lantmäteriet blandas in eftersom det handlar om att stycka av och byta markområden. Dessutom finns risken att detaljplanen möjligen måste ändras och ännu är entreprenörerna som ska utföra själva flytten inte ens inblandade.

Det är naturligtvis enkelt och kanske rent av tilltalande att raljera över komiska episoder och beslut utifrån begreppet organisatoriska mellanrum. Hur det gick med busshållplatsen som det berättades om är okänt. Redan berättelsen så långt den berättats här lånar sig till att föreslå en ny myndighet – Myndigheten för samordning av busshållplatsflyttar. Även om ett annat namn skulle vara bättre ur förkortningssynpunkt, MSB är redan upptaget.

Det ligger dessutom nära tillhands att tänka i termer av att inrätta nya organisationer som får ansvar för att hantera de organisatoriska mellanrum som är mest flagranta. Ibland kan det naturligtvis vara ändamålsenligt. Det finns ganska många exempel på organ för att underlätta samverkan över organisatoriska gränser och därmed också samproduktion i de organisatoriska mellanrummen. En sådan är de sociala insatsgrupper som förekommer runt om i landet. Det är skolan, polisen och socialtjänsten som

samarbetar och på Socialstyrelsens hemsida beskrivs sociala insatsgrupper på följande sätt:

Syftet med samverkan i sociala insatsgrupper är att koordinerat, fokuserat och långsiktigt arbeta för att ungdomar ska välja andra alternativ än en kriminell livsstil. Det kan handla om att ge stöd i skolarbetet, särskild yrkesträning, arbete, fritidssysselsättning eller att stärka ungdomens sociala nätverk. Utgångspunkten är att samordna insatser utifrån varje person.⁵

Det här förefaller vara ett bra initiativ. Den som hamnar i kriminalitet kommer inte bara att leva ett liv i utanförskap, vanligen med inslag av hot och våld. Kostnaderna för en kriminell är gigantiska för såväl samhället som brottsoffren. Varje ung kille och tjej som kan besparas ett kriminellt liv är en seger för alla.

Sociala insatsgrupper är också ett bra och tydligt exempel på den begreppsapparat, och det perspektiv på välfärdssektorn, som skisseras i den här rapporten. De institutioner som finns i form av polis, socialtjänst och skola kan inte var för sig hantera många av de ungdomar som är på väg in i en kriminell miljö och livsstil. Det behövs ett samordnat agerande över organisationsgränserna. Arbetet måste inkludera föräldrar och eventuellt även andra anhöriga som kan behöva hjälpa till i olika avseenden och på olika sätt. En helhet måste skapas, i form av en livssituation, som är funktionell för den person som behöver stödjas utifrån hans eller hennes behov och förutsättningar. Vad som är funktionellt måste avgöras från fall till fall och kanske från situation till situation över tiden. En vardag i riktning mot kriminalitet är naturligtvis ett mellanrum av värsta sorten. Alla initiativ som kan upptäcka och hantera den sortens utvecklingar är välkomna. Ett paradexempel på vad välfärdsarbete kan vara när det är som mest värdeskapande. Farhågan är att många unga med en vardag av mindre kriminalitet inte blir uppmärksammade. Det ligger i de organisatoriska mellanrummens natur att det sällan finns någon utanförstående som ser vad som försiggår i dem eller ens var de finns.

Här finns också en paradox att vara uppmärksam på. Sociala insatsgrupper förefaller ha karaktären av lösare sammansatta konstellationer,

5. <http://www.socialstyrelsen.se/barnochfamilj/barnsomfarilla/ungasombegarbrott/socialainsatsgrupper>.

närmast att likna vid arbetsformer eller metoder, och är troligen därför effektiva för gränsöverskridande samproduktion. Risken är annars att lösningen på ett problem med karaktär av mellanrum blir till skapande av en ny enhet. Då blir det ungefär samma situation som med ryska trädockor. Öppnas en, hittas en annan och så där håller det på. En ny enhet innebär per definition – att denna måste förser med gränser och så uppstår det ett innanför och ett utanför och därmed också grogrunden för uppkomsten av organisatoriska mellanrum.

3.5 Mellanrummen och framtidens välfärd

Oavsett om det pratas värdeskapande, arbetsmiljö, produktivitet, innovation eller kvalitet och säkerhet är organisatoriska mellanrum – och alla de gränsöverskridanden som hanteringen av sådana kräver – en av nycklarna till att utveckla välfärdssektorn. Inte minst i termer av samverkan mellan professioner, brukare och anhöriga men även patientsammanslutningar, myndigheter och huvudmännen.

Organisatoriska mellanrum representerar naturligtvis en sorts riskområden så länge de inte har upptäckts av någon som kan göra något åt saken. Den som hamnat i ett mellanrum är som huvudregel inte omedveten om sin knepiga belägenhet. Det är långtifrån alltid som den som hamnat där lyckas påkalla uppmärksamhet och förklara sin belägenhet på ett sätt som gör att den inte bara hänvisas vidare. Något som inte är helt ovanligt och dessvärre är en del av mellanrummens natur och konstitution. Det är den dåliga nyheten.

Den goda nyheten är att mellanrum per definition utgör förbättringsområden, fält av potential och i vissa fall rent av innovationsmöjligheter. Att dra fördelarna av detta kräver två saker. För det första att det finns metoder för att identifiera organisatoriska mellanrum så att dessa inte bara avfärdas som någon annans problem. Det andra som krävs är *metoder för de gränsöverskridanden* som, om inte eliminerar, så i varje fall hanterar mellanrum på ett rimligt sätt. Idag saknas detta. När mellanrum trots allt identifieras och åtgärdas, momentant eller permanent, är det vanligen av människor i direkt anslutning till dessa som med patos, energi och finurlighet ger sig den på att hitta en lösning. Det är hög tid att ge människor med den attityden de verktyg de behöver. Det är i stort sett alltid en kombination av attityder och finurlig metodik som eliminerar mellanrum.

4. Om behovet av en Plan B och svårigheterna att se en sådan

4.1 Ett genomorganiserat eller ett glest organiserat samhälle?

Föreställningen om att det svenska samhället är att det är genomorganiserat. Antalet organisationer är i det närmaste oändligt och det finns alltid någon som är ansvarig för varje upptänklig fråga eller upptänkligt problem. Det handlar bara om vem och var vederbörande hittas.

Sådana föreställningar byggs upp och underhålls av mångfalden av ganska oväntade organisationer. Vad många inte känner till är att det en gång i tiden fanns en stängselnämnd här i Sverige. Den hade inget med jordbruk att göra även om det kan låta så. Det är inte många år sedan den lades ner trots att namnet låter som hämtat från 1800-talet. Ungefär som nykterhetsnämnd. Stängselnämnden lades ner den 1/1 2009 efter att ha funnits sedan mitten av 1970-talet.

Stängselnämnden var Sveriges minsta myndighet och hade till uppgift att slita tvister mellan markägare (företrädevis kommuner) och Statens järnvägar (senare SJ) när det gällde inhägnaden av järnvägar och järnvägsanläggningar. När SJ:s banavdelning bröts ut och bildade Banverket blev detta istället markägarnas motparter. Under hela sin existens avgjordes en enda tvist. Det var när Svalövs kommun i Skåne inte kunde komma

överens med Statens Järnvägar om vilka principer som skulle tillämpas vid fördelningen av kostnader för att sätta upp och underhålla stängsel vid Kågeröds stations gamla bangårdsområde. Detta var i oktober 1977 och utföll till SJ:s fördel.

Här är ett exempel till på oväntade organisationer. Bland platsannonserna i tidningen *Chef* (nr 3, 2013) söks en kanslichef, tillika generalsekreterare, till en organisation med anledningen av att den som haft posten ska pensionernas den kommande hösten. Vad som eftersöks är en person som har "Dokumenterad ledarerfarenhet. Utbildning i statskunskap och/eller juridik. Gärna erfarenhet av arbete i idéburen verksamhet. Arbetat i samverkan mellan kansli och förtroendevalda." Det sista som står i kravprofilen är att den som tänker söka tjänsten bör vara "utvecklingsbenägen". (*Chef*, mars 2013.

Innan organisationens namn avslöjas, och därmed även dess verksamhet, är det viktigt att påpeka att det absolut inte är något nedsättande eller ironiserande i att ta upp organisationen i det här sammanhanget. Det är bara en alldeles för bra illustration av tesen att människor, i varje fall i Sverige, organiserar sig för att åstadkomma de mest varierande saker och ta sig an de mest olikartade utmaningar. Och en mycket bra bekräftelse på detta är alltså att det annonseras efter en kanslichef, tillika generalsekreterare, till Koloniträdgårdsförbundet.

Det finns skäl att hysa den största respekt för de som skaffar koloniträdgård. Faktum är att det är en fin illustration av svensk välfärd. Det är nämligen ofta det allmänna som upplåter mark för det här ändamålet. I Sverige har koloniträdgårdar funnits och kunnat arrenderas i drygt hundra år. Det hela anknyter naturligtvis till urbaniseringen och därmed behoven av att hitta nya sätt att odla saker när människor lämnar landsbygden för städerna. På Wikipedia beskrivs kolonilotten som "en del av det svenska kulturarvet." Med rätta! Sedan är det närmast en logisk konsekvens att organisera sig kring företeelsen och dess olika frågor och kanske också krav och rättigheter.

Om samhället verkligen var genomorganiserat är frågan vad som skulle hända med de organisatoriska mellanrummen. En tanke är att mellanrummen i så fall skulle vara ganska få. Det finns så många organisationer att någon måste ha ansvaret för varenda upptänklig fråga och situation. En annan möjlighet är att mellanrummen skulle vara väldigt många. Det finns en uppsjö av organisatoriska enheter och därför också oändligt många ställen där frågor kan falla mellan stolar och ansvarsområden.

Ett sätt att närma sig frågan är att tänka i termer av revirstrider. Alltså mer eller mindre offentliga bråk om gränser och ansvar. Offentliga då av skälet att utomstående ska kunna uppfatta dem. Om samhället verkligen var genomorganiserat är det rimligt att tänka sig att ansvarsområden i många fall överlappar varandra. Många revirstrider skulle utgöra en sorts dragkamper mellan företrädare för olika organisationer om rätten att både anses ha och få ta ansvaret för en viss fråga eller ett visst problem. Ett bra exempel är Riksbankens och Finansinspektionens debatt under senare år om vem som har huvudansvaret för den finansiella stabiliteten i Sverige. Måhända skiljer sig detta ifrån hur det vanligtvis är idag eftersom debatterna oftast förs från utgångspunkten att ingen bär ansvaret. Det ska understrykas att detta är en uppfattning och att huruvida det är på det ena eller andra sättet är en empirisk fråga, på vilken en del sonderande sökningar inför den här rapporten inte har lyckats finna något tillräckligt underbyggt svar.

En alternativ utgångspunkt till föreställningen om det genomorganiserade samhället är att tänka sig samhället som ganska glest organiserat. En första uppenbar konsekvens av detta synsätt är att det finns gott om organisatoriska mellanrum. Samhället är glest organiserat och därför finns det stora revor av tomrum i hur samhället är organiserat. Organisatoriska mellanrum blir för vårt sociala universum vad mörk materia antas vara i vårt fysiska. Osynligt men ymnigt förekommande.

En kanske ännu intressantare konsekvens är att organisatoriska mellanrum erbjuder en rad möjligheter till utveckling och förnyelse. De representerar – per definition – något som inte finns men som skulle behövas. Mellanrum kan hanteras improviserat här och nu och många gånger löser de som arbetar i välfärden mellanrummens negativa konsekvenser. Åtminstone så länge mellanrummen upptäcks. Genom lärande kanske en modell kan hittas som flyttar det tillfälliga till ageranden som kan återanvändas. Det kan handla om ett lokalt utvecklat samarbete mellan ett apotek, en husläkarmottagning och ett äldreboende. Det kan gälla saker som läkemedelsförsörjning, utbildning när det kommer nya preparat och läkemedelsgenomgångar där apoteket bistår såväl läkarna på vårdcentralen som sköterskorna på äldreboendet. Det handlar ofta om lokala initiativ där de, baserat på relationer och nätverk, systematiskt söker sig över gränserna för att hitta vettiga arbetsfördelningar, goda samarbeten och bra sätt att kommunicera och umgås över tiden. Även om exemplet här gällde tre olika verksamheter med olika huvudmän, är resonemanget

tillämpbart även på arbetet inom exempelvis ett sjukhus. Också där handlar det om att bygga relationer och nätverk förankrade i ömsesidiga förtroenden och en dito tillit. Något som kräver tid och uppmärksamhet från de inblandade men som resulterar i ett ökat värdeskapande när ett organisatoriskt mellanrum elimineras.

Ett fokus på organisatoriska mellanrum erbjuder goda förutsättningar att öka värdeskapandet med ett starkt brukarperspektiv på verksamheten. De som efterlyser en ökad personcentrering av det som görs i välfärden får genom begreppet ett verktyg för att både identifiera och beskriva de enskilda fallen. De som arbetar i sektorn får tillgång till ett synsätt, och så småningom allt bättre verktyg, för att lokalt och tillsammans med andra berörda öka värdeskapandet eller förbättra resursutnyttjandet. Det är en omtumlande tanke att möjligen är hantering av organisatoriska mellanrum för tjänstesamhället vad storskaligheten var för industrisamhället – en central strategi för att skapa tillväxt, utveckling och innovation. Det finns skäl att skissera hur detta skulle kunna tillämpas på välfärdssektorn och det är också ämnet för rapportens nästa och avslutande avsnitt utöver ett antal avslutande reflektioner och en prolog.

4.2 Konturerna av en Plan B

Under tjugofem år har det funnits tydliga ambitioner bland politiker, inom myndigheter och hos välfärdens huvudmän att förbättra sektorns service genom styrning, direktiv och olika former av riktlinjer och jämförelsetal. Målen har, uttryckligen eller underförstått, varit två: att dels få mer välfärd för pengarna, dels utveckla bland annat kvaliteten men även välfärdens fördelning bland olika kategorier människor och över landet.

Det går naturligtvis inte att invända mot de ambitionerna. De som ändå har synpunkter har detta av helt andra skäl. De anser att den offentliga sektorn inte ska blanda sig i människors liv mer än absolut nödvändigt och därför behöver välfärden inte utvecklas, utan avvecklas. Flertalet är däremot överens om att målen är rimliga, till och med kanske självklara. Den knepigare frågan är istället: har förväntningarna infriats? Går det att påstå att välfärdssektorn de senaste tjugofem åren har förflyttats mot att uppfylla de övergripande målen om att leverera en god och säker vård, skola och omsorg till en försvarbar kostnad?

Problemen med att ge ett svar på den frågan är flera. Det är, för det första, besvärligt att jämföra vad sektorn åstadkommer idag med värdeskapandet i slutet av 1980-talet. För det andra är bilden splittrad. Vissa

verksamheter har förbättrats, kanske till och med avsevärt, medan andra har försämrats. I vissa fall dramatiskt. Utvecklingen av en sektor utgörs av en sorts genomsnitt av förbättringar och försämringar. Olika delar av välfärden kan vara olika knepiga att analysera ur perspektivet bättre eller sämre. Att det finns exempel på sjukvård som radikalt utvecklats till det bättre vågar påstås. Nya mediciner, förbättrade behandlingsmetoder och ny medicinteknik kan kopplas tämligen direkt till kortare behandlingstider eller mätbart bättre behandlingsresultat. Knepigare är om det kan hävdas att skolan idag är väsentligt bättre eller sämre än för tjugofem år sedan. Snarare har den relativt andra OECD-länder försämrats åtminstone på senare år (PISA-undersökningen 2012).⁶ Bättre eller sämre är relativt någon form av mål, norm och värdering Och sådana är sällan konstanta över tiden annat än på mycket generell nivå.

Det finns naturligtvis enskilda skolor, sjukhus och äldreboenden som utvecklats både bra och mindre lyckat. Kanske finns det till och med regionala kluster; en kommun, ett landsting eller en region, där det skulle kunna hittas bättre respektive sämre välfärdssektorer idag jämfört med för tjugofem år sedan. Frågan finns kvar och skaver: har välfärden i termer av tjänster förbättrats under de senaste tjugofem åren?

Det går inte att huka för frågan med motiveringen att det som har varit, det har varit och att nu gäller det att titta framåt. Formuleras det så undslipper en mycket central fråga sin genomlysning: har styrning, direktiv och olika former av riktlinjer och jämförelsetal fungerat som underlättande metoder för att utveckla välfärdssektorn? Målen är föremål för förhållandevis få kontroverser, som så ofta. Det är medlen, tillvägagångssättet, som brukar leda till dispyter. Välfärdens tjänster är inget undantag.

Resurserna som har ställts till förfogande för den här rapporten har inte tillåtit en genomgång av material som kan kasta ljus över välfärdssektorns utveckling sedan slutet av 1980-talet. Här kan bara den principiella problematiken skisseras och diskuteras. Däremot finns både resultat från relevanta angränsande forskningsområden, och en hel del teoretiska argument, som talar för att styrningen från politiker, myndigheter och huvudmän, inte har varit så ändamålsenlig som ambitionen. I de fall välfärdssektorn utvecklats positivt är det inte självklart att det är styrningen

6. Undersökningen genomfördes 2012, och mäter således läget 2012, men presenterades inte förrän under 2013 efter att analyser och sammanställningar hade blivit klara.

av sektorn som möjliggjort detta. Eventuella förbättringar kan mycket väl ha skett trots styrningen, inte tack vara denna, för att hårdra saken.

Återigen finns skäl att påpeka att påståendet är generaliserande till sin karaktär och att det finns exempel på det motsatta. Kvalitetsregister har underlättat utvecklingsarbete på en del ställen. Direktiv omsatta inom skolor och äldreboenden har förbättrat verksamheten på andra. I vissa fall kanske till och med radikalt. Men detta rycker inte undan grunden för att påstå följande: *Att påverka det som händer i vardagsarbetet och det dagliga livet inom den sortens verksamheter som återfinns i välfärdssektorn måste ske lokalt.* Och argumenten för detta är i huvudsak två:

- Det finns många och avgörande skillnader mellan alla olika verksamheter som sammanförs under begreppet välfärdssektorns tjänster – både när det gäller vad som görs och hur det utförs.
- Organisationsteorin lär oss dessutom att vad som är ändamålsenligt i termer av ledning och uppföljning respektive ledarskap avgörs av omständigheterna (*eng: contingencies*) inom vilka ledningen och uppföljningen ska ske respektive ledarskapet utövas.

Att betona det lokala betyder inte att allt måste anpassas i alla avseenden till den enskilda verksamheten och den situation denna råkar befinner sig i. Det går att lägga fast sådant som ska gälla mer eller mindre generellt inom välfärden. Att det ska finnas en verksamhetschef är ett exempel inom vård och omsorg och rektorerna har motsvarande ställning inom skolan. Huvudmannen kan självfallet ställa kravet att verksamhetens intäkter och kostnader ska balanseras så att inga underskott uppstår. Förekomsten av läroplaner inom skolan, där det anges vad varje skola har att uppnå givet nivån skolan verkar på, fungerar också som direktiv och riktlinje. Frågan gäller alltså inte om välfärden ska styras eller inte, men det finns mycket som talar för att välfärden är överreglerad och alltför detaljstyrd. Dessutom av ett för stort antal instanser för att arbetet med att utforma och utföra kvalificerade tjänster ska kunna göras under vettiga förutsättningar. Överstyrningen är i den meningen ett problem.

Mycket empirisk forskning inom organisationsläran, och även teori-bildning, har länge påvisat att arbetskraftsintensiva tjänster med stort kunskapsinnehåll (behov av bedömningar, beslutsfattande, utformning och genomförande av interventioner etcetera) behöver frihetsgrader och

mandat lokalt för att kunna utföras med hög kvalitet och bra resultat (för senare studier se Barley & Kunda 2001, Fitzgerald m fl 2002, Tyrstrup 2006, Holmberg & Tyrstrup 2010, Cervani 2011). Dels när det gäller de metoder, rutiner och arbetsformer som tillämpas, dels vad gäller det dagliga arbetet och dess organisering och utförande. Det som kännetecknar en profession – lärarens, sjuksköterskans eller geriatrikers – är att mycket av arbetsledningen ligger i den professionella kompetensen. Ledarskap och utförande sammanfaller tämligen självklart när det gäller vem som lämpligen har att svara för detta. Det är detta som är professionalism.

I detta finns en mycket lämplig utgångspunkt för att närma frågan hur välfärden kan och bör utvecklas. Målen är klara. De handlar om hög kvalitet och säkerhet, om ett brukarperspektiv på verksamheten, bland annat när det gäller inflytande men också en god och utvecklande arbetsmiljö för alla som arbetar i sektorn. Utgångspunkten är med andra ord en bra vardag i välfärden för alla som deltar i och därmed skapar vardagen. Det är här, i välfärdens vardag, som cirkeln sluts. Det är i vardagen det både börjar och slutar.

För att komma tillrätta med välfärdens lokala utformning måste sektorns aktörer som inte är engagerade i själva utförandet – politiker, myndigheter, huvudmän med flera – ställa sig två synnerligen knepiga frågor. Inte knepiga var för sig men sammantagna. Den ena handlar om de krav dessa externa aktörer ställer på det som händer och sker i välfärdens vardag. Den andra gäller hur de kan underlätta, bidra till och stödja att de kraven också kan infrias. Det behövs helt enkelt en helt ny doktrin för välfärdssektorn i stort: mindre styrning och mer stöd.

Verksamheter som är utsatta för ett stort antal styrimpulser misslyckas i stort sett med att infria flertalet av dessa. Forskning inom organisationsteori, bland annat vid Handelshögskolan i Stockholm, har sedan lång tid visat att många styrimpulser riskerar att negligeras, förbises eller missuppfattas och därför inte påverkar agerandet på det sätt som är tänkt (Forsblad 1980, Brunsson 1982). Även mer aktuell socialpsykologisk forskning pekar i samma riktning (Sandahl, Falkenström & Von Knorring 2010, Larsson 2012). En orsak är att styrimpulserna inte är konsistenta och därmed redan initialt omöjliga att uppnå samtidigt. Att välja, och ibland att nonchalera, blir det vedertagna tillvägagångssätt i utförandet av rent praktiska skäl (Tyrstrup, 2012). De som vill styra eller på annat sätt ställa krav på en verksamhet bör i idealfallet samordna kraven och reducera dem till ett hanterbart antal sett ur utförarperspektivet. Om inte, får de finna sig i att deras krav

kommer att bli mer eller mindre godtyckligt hanterade i de verksamheter ambitionen var att försöka påverka.

Det är också sedan länge väl belagt inom organisationsteorin att en mångfald av intryck stimulerar utveckling och motverkar tendenser till sektbeteende (Laurence & Lorsch 1967, Janis 1972). Att stödja välfärdens lokala utveckling handlar därför om att politiker, myndigheter och huvudmän, men också andra intressenter, erbjuder sitt stöd till sektorn i form av forum, kanaler och mötesplatser, både för gränsöverskridande kontakter och för att kunna träffa andra som driver samma eller liknande verksamheter som den de själva är verksamma inom. Att hitta de praktiska formerna för kunskapsöverföring, men också möten som leder till innovationer, är de två huvudsakliga sätten att stödja lokala verksamheter inom välfärden och för att identifiera nästa steg i den egna utvecklingen på den lokala nivån.

En välfärdssektor som samordnar kraven på välfärdsverksamheterna, och tillhandahåller en bra infrastruktur för kunskapsöverföring och kreativa möten, som styr lite mindre och stödjer desto mer, är nyckeln till att vidareutveckla välfärdstjänsterna i Sverige. Detta kan beskrivas som första steget i en Plan B för utveckling av välfärden mot de mål som uttryckligen eller underförstått har väglett ambitionerna att förändra sektorn under drygt tjugofem år.

Andra steget i den Plan B vars konturer skisseras här handlar om att frigöra all potential, alla de möjligheter, som ligger lagrade i de organisatoriska mellanrummen. Alltså att identifiera dessa och förvandla dem till produktiv välfärd. En del kommer att handla om att förbättra och förenkla sådant som redan görs men med varierande och ibland godtycklig framgång. En annan del handlar om helt nya och innovativa erbjudanden inom ramen för den svenska välfärden och dess olika verksamheter. En konkretisering av de praktiska utvecklingsmöjligheterna kräver mer forskning, både om hur mellanrum kan identifieras och vad som görs när ett mellanrum hittats. De första stegen i den Plan B vars konturer skisserats här – samordnad kravbild och en stödjande infrastruktur för lokal kunskapsöverföring och kreativitet – gör det enklare att fokusera organisatoriska mellanrum där det är möjligt och lämpligt. Om en ny utvecklingsstrategi ska fungera och samla ett stort antal intressenter kan inte strategin göras för komplicerad. Eller, för att citera ordförande Mao: Även en tiotusenmilamarsch börjar med första steget.

4.3 Avslutande reflektioner

För en fungerande välfärd, och inte minst välfärdens framtida utveckling, är samverkan lika nödvändig som den är svår att få till stånd. Det senare eftersom gränserna i en verksamhet skiljer ut det typiska från undantagen, huvuddragen från detaljerna och det som går att planera från det som inte går att förutse. Innanför gränserna finns det som är typiskt, huvudsakligt och som kan förberedas. Utanför hamnar undantagen, detaljerna och det oförutsedda, alltså just det vi hittar i de organisatoriska mellanrummen.

Om det typiska, om huvuddragen och det som går att förbereda dominerar är organiseringen av en verksamhet ganska okomplicerad. Enheter skapas runt centrala aktivitetsflöden. Det uppstår några få mellanrum som just därför är rimligt hanterbara. Förutsägbarheten blir förhållandevis hög. Det går att formulera direktiv och riktlinjer – också relativt specifika sådana – och därför går det att följa upp verksamheten med mätningar av definierade mål och avseende de viktigaste aktiviteterna.

När undantagen är många, detaljerna betydelsefulla och det oförutsedda en stor del av vardagen handlar det om fundamentalt andra omständigheter vad gäller ledning och organisering. Och detta av ett enkelt skäl. Stora sjok av verksamhet måste organiseras som en del av själva utförandet av verksamheten. Förutsättningarna att tillämpa fördefinierade rutiner måste avgöras från fall till fall. Att prioritera och prioritera om, att ständigt hitta lösningar här och nu, att leda och fördela arbetet i det omedelbara flödet av aktiviteter, är den ledning och det ledarskap som behövs. Det är också nu flexibilitet och handlingskraft, kontaktnät och relationer, tillit och effektiv kommunikation, är skillnaden mellan en fungerande verksamhet och en som präglas av misstag och missförstånd, bristande kvalitet, tvivelaktig säkerhet och mängder av frustrerade medarbetare, patienter, elever, äldre och anhöriga.

Självfallet måste alla verksamheter ledas. Självfallet måste ramar och riktlinjer formuleras och följas upp. Även i välfärden! Evidensen för att laissez-faire är en undermålig modell för ledning är tämligen entydig (Eagly, Johannesen-Schmidt & van Engen, 2003, Larsson 2006). Detsamma gäller det omvända – omfattande kontroll, ibland gränsande till misstro, är inte heller bra för effektivitet och produktivitet eller för motivationen bland de inblandade. Något som varit känt länge (jmf McGregor 1960, se även Larsson 2006). Istället är det någonstans däremellan – mellan

ett kravlöst ledarskap och en omfattande detaljerad styrning – det hittas ändamålsenliga sätt att leda kvalificerade tjänsteverksamheter utförda av professionella medarbetare. Ändamålsenliga i termer av resultat, kvalitet, innovativ verksamhetsutveckling men även motivation, arbetsglädje och professionell utveckling bland dem som arbetar i verksamheterna.

Mellan ytterligheterna kravlöshet och överstyrning finns alltså ett område av möjliga ledningsmodeller och verkningfullt ledarskap. Den mer exakta utformningen bestäms av proportionerna i termer av det typiska respektive undantag, om det finns tydliga huvuddrag eller många detaljer som måste tas hänsyn till men också huruvida det går att prognostisera mycket av det som ska göras framöver eller inte. Eller, enklare uttryckt; vad som är ändamålsenlig vertikal ledning beror på hur mycket av horisontell koordinering som behövs i den löpande verksamheten. Varierar det som ska göras mycket, med inslag av svårförutsedda omständigheter och situationsanpassning av utförandet, ja då är behoven av koordinering av det löpande arbetet stora och ett närvarande och deltagande ledarskap avgörande för att få verksamheten att fungera.

En central tanke i den här rapporten är att värdeskapandet i välfärden sker genom integrering av det som görs i vardagen i vården, skolan och omsorgen. Integrering som ett uttryck för att foga samman aktiviteter som företas av olika professioner, men också av brukare och anhöriga. Därför har även relationer och sammanhang, eller samproduktion, betonats. De här tankegångarna har delvis ställts mot industrialismens idéer om att dela upp, skapa enheter och dra upp gränser. Det kan finnas skäl att avslutningsvis nyansera den här motsättningen. Det finns ju trots allt en "enhet" som inte kan undgåas att ta hänsyn till – och det är individen. Detta oavsett om individen är en patient, en elev, en dement åldring eller en dietist, en rektor eller en socialsekreterare. Livet, inte minst det i välfärden, har en minsta gemensam nämnare – människan! Detta leder till att samexistensen mellan uppdelning och integrering, och hur det samspelet klaras, är nyckeln till organiseringen av välfärden både på olika nivåer och i det utförande arbetet.

I rapporten har ett begrepp – *organisatoriska mellanrum* – använts för att lyfta fram att uppdelandet och formandet av enheter och gränser idag dominerar över integreringen och de relationer, nätverk och sammanhang i vilka detta sker. Och det är ett stort och allvarligt problem. Konsekvensen är nämligen att uppdelandet blir ett hinder snarare än ett stöd för den löpande koordineringen och samproduktionen. Det uppstår

en svårbemästrad och ineffektiv fragmentering som försvårar att se de relevanta sammanhangen och helheterna.

Begreppet helhet är, som påpekats tidigare, förrädisk. Begreppet ligger snubblande nära ord som fakta och sanning. Helhet för tankarna till ett betraktande som är utöver det vanliga. Men det är naturligtvis med helhetsseendet som allt annat en fråga om betraktare och perspektiv. Den viktiga frågan blir därför: Vems helhet? Och det rimliga svaret är brukarens – eleven, patienten, åldringen och dessas anhöriga. Om välfärdssektorn ses som tjänster – någon gör något som någon annan erhåller nyttan av – är det rimligt att den som tjänsten riktar sig till är den vars perspektiv är viktigast. Det finns naturligtvis undantag. Tvångsvård kan vara ett sådant. Men huvudregeln är att brukarperspektivet är det centrala och det perspektivet handlar mycket sällan om enheter och gränser. Snarare handlar perspektivet om samproduktion, och om de sammanhang som uppstår när olika specialisters aktiviteter och kompetenser integreras till välfärdstjänster, bra service och ett respektfullt bemötande.

Besluten om de lämpliga sätten att organisera för att kunna utföra de här tjänsterna och ge den aktuella servicen måste fattas nära själva verksamheterna och, som nämnts, ibland rent av i det pågående arbetet. Hur organiseringen löses ger också förutsättningarna för vad som är ändamålsenlig ledning och uppföljning. Därför måste det finnas en stor följsamhet när exempelvis en sjukhusledning eller en skolförvaltning – i samarbete med de chefer och medarbetare som ansvarar för den operativa verksamheten – lägger fast principer och skapar modeller för ledning och uppföljning. På så sätt kan också de vertikala mellanrummen om än inte elimineras, så åtminstone hanteras. Det uppstår färre glapp i hierarkin. Glapp i termer av bristande eller felaktig information, skev förståelse av vad som pågår på olika nivåer och avsaknad av tillit, samsyn och gemensam riktning.

Sätts fokus på brukarsammanhangen, snarare än de formella och informella gränserna, blir det enklare att upptäcka organisatoriska mellanrum. Mellanrum som i sin tur erbjuder potential till innovation och förnyelse till gagn för både kvaliteten och tillförlitligheten i de välfärdstjänster som är aktuella. Genom att göra behoven av horisontell koordinering till huvudsak snarare än bisak fås en solid plattform för gränsovandande verksamhetsutveckling. Det finns stora fält av möjliga förbättringar och innovativa lösningar i de organisatoriska mellanrummen. Men den här potentialen är svår att identifiera. Organisatoriska mellanrum är, per definition, aktivitet

och verksamhet som inte blir utförd och därför är mellanrummen svåra att se. Spåren av mellanrum måste identifieras, och därmed de potentiella samverkansmöjligheterna, och sedan arbetas över gränserna i och mellan våra enheter och organisationer för att förlösa potentialen. När det gäller förbättrade av men också skapandet av helt nya välfärdstjänster är potentialen, ironiskt nog, så nära och ändå så långt borta. Just framför våra ögon, varje dag, och ändå nästan omöjlig att upptäcka för det otränade ögat.

En ändamålsenlig vertikal ledning, i symbios med en effektiv horisontell samordning av aktiviteterna i välfärdens vardag, är vad det måste sökas efter nu och i framtiden. Men till skillnad från idag är det den horisontella samordningen som måste definiera ramar och förutsättningar för hur den vertikala ledningen ska utformas. Inte tvärtom! Och därför kommer modellerna för vad som är vettig vertikal ledning att variera. Det är helt enkelt bättre att sättet att leda anpassas till verksamheten än att verksamheten anpassas till sättet att leda. Åtminstone om svaret på frågan "Vem är välfärden till för?" är brukarna och deras anhängiga. Om sektorn skulle vara till för någon annan intressent blir självfallet analysen av vad som bör överordnas vad, och varför, diametralt annorlunda.

Återigen – det finns två perspektiv på välfärden. Å ena sidan behovet av ledning och uppföljning för att lägga fast och övervaka kvalitet, säkerhet och resultat i olika dimensioner. Det finns prioriteringar som måste göras och normer för vad som är acceptabelt som ska formuleras och följas upp. Och detta då på olika nivåer och i olika dimensioner. Å andra sidan måste mandaten att anpassa och utveckla verksamheten utifrån de lokala förutsättningarna förstärkas. Av det enkla skälet att bra vård, skola och omsorg i så hög grad uppstår i möten – möten mellan två och oftast flera eller rent av många människor. Och möten är svåra, nästan hopplösa, att regissera. Inte minst på avstånd!

Det finns tre stora och dominerande berättelser om välfärdens problem och hur dessa ska formuleras (se ovan under avsnitt 1.3). Alla landar i slutsatsen att det är i välfärdens vardag förändringarna måste ske. Antingen genom att det tillförs mer resurser, genomför reformer som ger incitament till nya beteenden och dynamisk utveckling, eller hittar specifika modeller och koncept för ledning och organisering som gör verksamheterna i välfärden mera effektiva. Argumentet här är både enklare och radikalare än så. Om välfärdens problem avgränsas till produktionen av välfärd så stannar diskussionen här. Vägens ände är nådd. Välfärden är sådan som

den är möjlig givet att sektorn som sådan – inklusive departement, myndigheter, fack- och arbetsgivarorganisationer, professionssammanslutningar, patientföreningar och enskilda sjukhus, skolor och äldreboenden – agerar som de gör och har de mandat och uppdrag de har. Självfallet måste det som sker i välfärdens vardag förändras. Men dessa förändringar är inte frikopplade från välfärdssektorn som system – dess strukturer, rollfördelningar och mandat respektive befogenheter. Så länge aktörerna i välfärden har fokus på enheter och gränser – det vill säga lever i enlighet med uppdelandets principer – stannar diskussionen här. I välfärden finns idag så många mellanrum att det måste diskuteras och omprövas gränsdragningar, roller och uppgifterna för alla dem som utgör den totala sektorn. Från ministrar till vårdbiträden. Det är en magnifik uppgift och den kommer att kräva tid, energi och uppmärksamhet. Om uppgiften tas an är det sannolikt år tills resultat nås. Det är möjligt, men långt ifrån självklart, att den svenska välfärdssektorn återigen kan bli modellen för hur välfärd organiseras och framförallt kan utvecklas. Blir det så har inte bara invånarnas säkerhets tryggats utan också förnyat den svenska exportsektorn med en uppgraderad version av en svensk paradgren – våra välfärdstjänster.

Epilog

Den 31 januari 2012 meddelar SVT på sin webbplats att Gulli Johansson har gått bort. Hennes dotter berättar att Gulli dog som hon önskade – "knall och fall". Hennes sista år var fina och 2010 tilldelades hon Epilepsiförbundets Guldljuspris. Av och till har behovet av en Lex Gulli diskuterats, hittills utan att bli till faktisk lagstiftning.

Hamnade Gulli Johansson i ett organisatoriskt mellanrum? Eller var det medicinska missbedömningar och brister i utredningarna av henne som skapade hennes livssituation? I den utsträckning frågorna har svar är detta inte platsen att leverera dessa. Det skulle kräva en helt annan genomgång av händelserna än den som har varit möjlig inför den här rapporten. Fakta är att den vård och omsorg som erbjöds Gulli inte skapade den livskvalitet som hade varit möjlig. Men det är inte detsamma som att någon har begått något misstag. Det är det här som är så förrädiskt med mellanrum; alla inblandade kan göra rätt enligt gränsdragningarna, och allt som kan anses rimligt inom de ramarna, men sammantaget blir det trots detta så uppenbart fel.

Det som hände Gulli är emellertid möjligt att förstå och belysa med begreppet organisatoriska mellanrum. Det går till och med att hävda att ett sådant var åtminstone en bidragande orsak till det som skedde. Därmed finns en strukturell faktor i det Gulli var med om. Det finns goda skäl att tro att det kommer att hända igen. Faktum är att det redan har hänt (jfr t ex Bowin m fl 2012), dessutom i många andra varianter än den Gulli råkade ut för (Lind & Sahlqvist 2012). Både med och utan läkemedel inblandade. Därför är det viktigt att fortsätta arbetet med att förstå de organisatoriska mellanrummen och hur de kan hanteras. Organisatoriska mellanrum representerar i den meningen systematiska risker att misstag ska begås. Detta ofta utan att någon – där och då – behöver ha gjort något fel annat än av den sorten som alltid blir uppenbara i eftertankens kränka blekhet – när ett annat men fullt möjligt händelseförlopp målas upp. Tänk om vi gjort såhär istället!

Referenser

- Barley, S. & Kunda, G. (2001). Bringing Work Back In. *Organization Science*, Vol. 12, No.1, 76-95.
- Bowin, R., Gurner, U., Krohwinkel Karlsson A. & Rognes, J. (2012). Icke värdeskapande episoder i äldres vårdkedjor: En analys av komplexa flöden, *Leading Health Care report nr 11 2012*.
- Braverman, H. (1974) *Labor and Monopoly Capital: The Degradation of Work in the Twentieth Century*, New York: Monthly Reviewed Press.
- Brunsson, N. (1982). The Irrationality of action and action rationality: Decisions, Ideologies and Organisational Actions. *Journal of management studies*, Vol 19, Iss 1 pp 29-44.
- Cervani, L. (2010). *Clearing for Action: Leadership as a Relational Phenomenon*, Stockholm: Royal Insitute of Technology.
- Eagly, A., Johannesen-Schmidt, M. & van Engen, M. (2003). Transformational, transactional, and laissez-faire leadership styles: A meta-analysis comparing women and men. *Psychological Bulletin*, Vol 129(4), July, 569-591.
- Fayol, H. (1916). Administration Industrielle et Generale, *Bulletin de la Societe de l'Industrie Minerale*, 5th series, 10(3) pp. 5-162.
- Fitzgerald, L., Ferlie, E., Wood, M. & Hawkins, C. (2002). Interlocking Interactions, the Diffusion of Innovations in Health Care, *Human Relations*, vol. 55 no. 12 1429-1448.
- Forsblad, P. (1980). *Företagsledares beslutsinflytande: några försök till identifikation och beskrivning*, Stockholm: EFI.
- Holmberg, I & Tyrstrup, M (2013). Innovationsdrivet ledarskap i kvalificerade tjänsteverksamheter, i (red.) Andersson, P, Axelsson, B & Rosenqvist, C. *Det mogna tjänstesamhällets förnyelse – affärsmodeller, organisering och affärsrelationer*. Lund: Studentlitteratur.
- Holmberg, I. & Tyrstrup, M. (2010). Well then – what now? An everyday approach to managerial leadership. *Leadership*, vol. 6 no. 4 pp 353-372.
- Hörngren, L. (2011). *Från fattigvård till valfrihet: Utvecklingen av vård och omsorg om äldre*. Stockholm: Sveriges Kommuner och Landsting.
- Janis, I. L. (1972). *Victims of groupthink: A psychological study of foreign-policy decisions and fiascoes*. Oxford, England: Houghton Mifflin.

- Kecklund, G. Ingre, M. & Åkerstedt, T. (2010) Arbetstider, hälsa och säkerhet – en uppdatering av aktuell forskning, *Stressforskningsrapport Nr 322*; Stressforskningsinstitutet, Stockholms Universitet.
- Kothandaraman, P. & Wilson, D. (2001). The Future of Competition: Value-Creating Networks. *Industrial Marketing Management*, Vol 30, Iss 4, pp 379-389.
- Larsson, G. (2006). Implementation of Developmental Leadership in the Swedish Armed Forces. *Military Psychology*, 18, 103-109.
- Larsson, G. (2012). Ledarskap under stress. Stockholm: Liber.
- Laurence, P. & Lorsch J (1967). Differentiation and integration in complex organizations, *Administrative Science Quarterly*, Vol 12, Iss 1 pp 1-47.
- Lind, M. & Sahlqvist, L. (2012). *Säker vård - Att förebygga skador och felbehandlingar inom vård och omsorg*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Lundberg, U. (2003). Brist på vila och återhämtning större problem än arbetsbelastning. *Läkartidningen* Nr 21 Vol 100.
- McGregor, D. (1960). *The Human Side of Enterprise*, New York: McGrawHill.
- Porter, M. & Olmsted Teisberg, E. (2006). *Redefining Health Care: Creating Value-Based Competition on Results*. Boston: Harvard Business Review Press
- Prahalad, C. K. & Ramaswamy, V. (2004) Co-creation experiences: The next practice in value creation. *Journal of Interactive Marketing*, Vol. 18, Iss.3 pp. 5-14.
- Sandahl, C., Falkenström, E. & Von Knorring, M. (2010). *Chef med känsla och förnuft: Om professionalism och etik i ledarskapet*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Swärd, H., Edebalk, P. G., Wadensjö, E. (red) (2013). *Vägar till välfärd – idéer, inspiratörer, kontroverser, perspektiv*. Stockholm: Liber.
- Taylor, F (1911). *The Principles of Scientific Management*, New York: Harper & Brothers.
- Tyrstrup, M. (2006). *On the Brink of Failure - the Art of Impromptu Action in Everyday Leadership*, Lund: Studentlitteratur.
- Tyrstrup, M (2007). Organisatoriska mellanrum - om kompetens, samverkan och godtycke i kunskapsintensiva verksamheter, *CASL Research Paper Series* Nr 1.
- Tyrstrup, M. (2012). Styrning med förhinder – verksamhetschefernas syn på möjligheterna att arbeta med patientsäkerhets-, kvalitets- och utvecklingsfrågor. *LHC Report* Nr 6.
- Tyrstrup, M. & Holmberg, I. (2007). Vardagsarbetet och arbetsplatsen som forum för innovationer – motsättning eller möjlighet?, *CASL Research Paper Series* Nr 3.

Om forskningsprogrammet Uppdrag Välfärd

De tre fristående tankesmedjorna Entreprenörskapsforum, Fores och Stiftelsen Leading Health Care driver gemensamt forskningsprogrammet Uppdrag Välfärd. Inom programmet genomför vi ett antal studier som samtliga behandlar frågor om hur vi ska utföra, organisera, styra, och utvärdera framtidens vård, omsorg och skola.

Syftet är att på vetenskaplig grund bidra till att svara på centrala frågor för beslutsfattare i företag, offentliga myndigheter och organisationer. Programmet bedrivs i ett antal projekt kring tre teman: styrsystem, ledarskap och innovation & utveckling, samt projekt som ligger i skärningspunkten mellan dessa teman. Varje projekt leds av en eller flera personer med forskarkompetens.

Uppdrag Välfärd leds av en styrgrupp bestående av de tre institutens chefer. Vi har även en rådgivande referensgrupp bestående av ett 20-tal representanter för företag, ideella organisationer, intresseorganisationer och myndigheter med anknytning till välfärdssektorn. Forskningsprogrammet finansieras huvudsakligen av referensgruppens medlemmar.

Vård, skola och omsorg fungerar på det hela taget väl i Sverige. Larmrapporter kring enskilda fall pekar dock på att det snarare blivit regel än undantag att människor vars behov inte passar in i hur välfärden organiserats hamnar mellan olika instanser, det vill säga de får inte de tjänster de behöver, de får inte hjälp i rätt tid eller så är tjänsterna av undermålig kvalitet.

I den här rapporten introduceras samlingsbegreppet "organisatoriska mellanrum" för de tillfällen när någon eller något faller mellan stolarna. Alltså när sammanfogandet av aktiviteter uteblir eller misslyckas, oavsett om det handlar om misstag i linjen eller mellan olika organisationer. Rapporten diskuterar vad som utmärker organisatoriska mellanrum och hur organisatoriska mellanrum kan identifieras. Ett grundläggande påstående är att det krävs nya utgångspunkter för att skapa mer ändamålsenliga förutsättningar för välfärdens olika verksamheter. Ett fokus på organisatoriska mellanrum erbjuder således stor potential att förnya och vidareutveckla såväl välfärdens produktion som styrning.

I rapportens sammanfattande diskussion förs resonemang kring möjligheterna att överbrygga de organisatoriska mellanrummen och vad som behövs för detta. En möjlig utvecklingsväg för välfärdssektorn skisseras, där viktiga ingredienser är mindre central detaljstyrning och större betoning på de lokala sammanhangen och utvecklingsmöjligheter i dessa.

Mats Tyrstrup är ekonomie doktor och forskare vid Center for Advanced Studies in Leadership respektive Stiftelsen Leading Health Care, båda med anknytning till Handelshögskolan i Stockholm. I 25 år har han forskat om ledarskap, ledning och organisering och sedan ett tiotal år med fokus på kvalificerade tjänster. Hans forskning kring begreppet "organisatoriska mellanrum" har gjort att vården och ledning av vårdverksamheter blivit ett centralt område för hans empiriska arbete.

UPPDRAG VÄLFÄRD

ETT FORSKNINGSPROGRAM OM HUR VI SKA UTFÖRA, ORGANISERA,
STYRA OCH UTVÄRDERA FRAMTIDENS VÄLFÄRDSTJÄNSTER