

## EFFEKTIVITET I SAMVERKAN OCH SAMVERKANSEFFEKTIVET

*En uppföljningsstudie om Westerlundska  
rehabiliteringsavdelningen*



Cecilia Lindholm  
Företagsekonomiska institutionen

*FoU-rapport 3/2005*

## Förord

Landstinget och kommunerna i Uppsala län har träffat en överenskommelse om samverkan gällande rehabilitering av äldre. Man vill bli "utveckla samverkansformer, skapa förutsättningar för en väl fungerande vård- och rehabiliteringskedja samt se möjligheter att samutnyttja befintliga resurser och kompetens". Mot bakgrund av detta har en lokal överenskommelse gjorts i Enköping, vilken ledde till att kommunen och Enköpings lasarett 2002 kunde starta en gemensam rehabiliteringsavdelning, Westerlunds Rehab.

I början av 2003, då verksamheten hade pågått i drygt ett halvår, genomförde organisationsforskaren Irving Palm, docent i sociologi och ekonomie doktor Cecilia Lindholm, en studie av Westerlunds Rehab på uppdrag av FoU äldre i Uppsala län. Studien fokuserade ekonomi, arbetsformer och samarbetet mellan kommunen och Enköpings lasarett, (FoU-rapport 1/2004: Samverkan och effektivitet)

Ett och ett halvt år senare genomförde samma forskare en uppföljningsstudie för att se hur samarbetet utvecklats i den gemensamma rehabiliteringsenheten, i vilken utsträckning värderingar, regelsystem och övriga normer hade närmast sig varandra mellan grupperna.

Uppföljningsstudien redovisas i två rapporter:

Cecilia Lindholm: "Effektivitet i samverkan och samverkans effektivitet", FoU-rapport 3/2005.

Irving Palm: "Effektiv samverkan", FoU-rapport 4/2005.

Studien har finansierats av FoU äldre tillsammans med Landstinget i Uppsala län och Enköpings kommun.

Uppsala i maj 2005

FoU äldre  
Regionförbundet Uppsala län

## Sammanfattning

Westerlundska rehabiliteringsavdelningen startade sin verksamhet på våren 2002 som ett samverkansprojekt mellan Landstinget i Uppsala län och Enköpings kommun. Idag är verksamheten på avdelningen permanentad och projektet har således avslutats. Syftet med avdelningen, där personal med bakgrund både från landstinget och från kommunen återfinns, var att tillgodose behoven av rehabilitering hos patienter som tidigare fallit mellan två stolar, det vill säga där det var oklart om rehabiliteringsbehoven skulle tillgodoses av den landstingsfinansierade sjukvården eller den kommunfinansierade socialtjänsten.

Denna studie fokuserar på det ofta diskuterade begreppet effektivitet liksom på redovisningar och uppföljningar av verksamheten på Westerlundska. I rapporten kartläggs olika aktörers uppfattningar om effektivitet och hur dessa uppfattningar styr verksamheten. I studien analyseras de förändringsprocesser som ägt rum under de två år som avdelningen funnits. Undersökningen har genomförts i två omgångar, den första i januari 2003 och den andra i juni 2004, och utgörs av intervjustudier där aktörer med olika anknytning till avdelningen ombeds diskutera och reflektera över begreppen effektivitet, kostnadseffektivitet och uppföljning. Studien visar att uppfattningen om effektivitet liksom uppfattningen om målet för den rehabiliterande verksamheten har förändrats och att aktörerna själva mycket aktivt arbetat för att framställa uppföljningsmått och redovisningar för att visa att avdelningen är långsiktigt kostnadseffektiv, i första hand för Enköpings kommun.

Av studien kan flera slutsatser dras. I en tidigare studie analyserades verksamheten i ett inledande skede och i samband med detta definierades sex olika effektivitetsbegrepp: kostnadseffektivitet, professionell effektivitet, patienteffektivitet, anhörigeffektivitet, arbetstagareffektivitet och samverkans effektivitet. Av den inledande studien framgick också att uppfattningen om innebörden i begreppet effektivitet skiljde sig mellan aktörer med landstingsbakgrund och aktörer som tidigare verkat i kommunen. Uppföljningsstudien visar att aktörernas uppfattningar över tiden blivit allt mer enhetliga och att aktörerna kommit att definiera effektivitet utifrån aktiviteten rehabilitering, i studien definierat som rehabiliteringseffektivitet. Studien visar också att den gemensamma definitionen av begreppet rehabiliteringseffektivitet i stor utsträckning överensstämmer med den definition som i första studien gjordes av personal med kommunal bakgrund. Detta effektivitetsbegrepp fokuserar på patientens mående i större utsträckning än på det mer objektiva tillfrisknandet och utgör idag ett dominerande synsätt i verksamheten.

Studien visar också att samverkan mellan kommun och landsting i sig skapar effektivitet, en effektivitetsdefinition som i studien benämns samverkans effektivitet. Genom samverkanslösningar som Westerlundska effektiviserar vårdkedjan och härigenom skapas också en kunskapsutveckling och utveckling av aktörernas kompetens som inte skulle ha varit möjlig om inte huvudmännen samverkat. Förekomsten av samverkans effektivitet har därmed vuxit fram som ett betydelsefullt och starkt motiv för att fortsätta att utveckla samverkanslösningar mellan kommuner och landsting.

# Innehållsförteckning

Prolog.....	4
1. Inledning .....	9
2. Effektivitet och redovisning i den akademiska debatten .....	12
2.1. Effektivitet och redovisning som logik .....	13
2.2. Effektivitet och redovisning som teknik.....	14
2.3. Effektivitet och redovisning i samverkan.....	16
3. Datainsamling och databearbetning .....	18
4. Effektivitet och redovisning på Westerlundska .....	22
4.1. Effektivitet i förändring .....	22
Kostnadseffektivitet .....	23
Rehabiliteringseffektivitet.....	25
Samverkansseffektivitet.....	28
4.2. Redovisning i förändring .....	29
Budget – kostnadseffektivitet på kort sikt.....	30
Skuggbedömningarna och FIM – kostnadseffektivitet på lång sikt .....	31
5. Avslutande kommentarer .....	33
Referenser .....	36
Bilaga.....	39

## Prolog

Det är roligt att återvända till Westerlundska rehabiliteringsavdelningen i Enköping (härefter benämnt Westerlundska) i juni 2004 för att göra intervjuerna till denna uppföljningsstudie. Jag blir även denna gång mycket väl omhändertagen och känner mig välkommen trots att jag upptar mångas tid med besvärliga frågor om effektivitet, uppföljning, budget och pengar i största allmänhet. Och dessutom spelar in allt som sägs på en bandspelare som säkerligen såg sina bästa dagar på doktor Westerlunds<sup>1</sup> tid. Detta är således min andra intervjuomgång på avdelningen. Förra gången jag hade förmånen att få göra intervjuer här var under två kalla vinterveckor i januari 2003. Kylan utomhus uppvägdes dock med god marginal av den varma stämning som rådde på Westerlundska där verksamheten nyss startat. Personalen uttryckte både optimism och framtidstro. Ett och ett halvt år senare är man fortfarande positiv men luttrad och påtagligt medveten om betydelsen av budgetmål och ekonomi. Man kan onekligen säga att den vackra försommaren ända tills nyligen rymt en hel del dramatik för mina vänner i Enköping. Det är först nu som det är klart att verksamheten på avdelningen kommer att permanentas och att Westerlundska inte kommer att läggas ned och därmed gå samma öde till mötes som tidigare samverkansprojekt mellan de två huvudmännen. Men jag får veta ”att det hängde på ett hår” och att problemet gällde pengar. På själva avdelningen är det tyst och tillbommat – den är stängd. Men det är en tillfällig stängning som bara gäller över sommaren och bara för att budgeten för 2004 ska hålla. I augusti kommer nya patienter att skrivas in för rehabilitering i doktor Westerlunds fotspår.

Historien bakom Westerlundska är följande: i september månad 2002 invigdes rehabiliteringsavdelningen även om verksamheten i viss utsträckning varit i gång sedan våren samma år. Avdelningen har tolv vårdplatser, är lokaliserad på lasarettområdet i Enköping och skulle under de första tre åren bedrivas i projektform, som ett samverkansprojekt mellan Enköpings kommun och Landstinget i Uppsala län. Projektet var samfinansierat av kommunen och landstinget och tillkom efter ett politiskt initiativ av Mats O Karlsson (landstingsstyrelsens ordförande, Uppsala) och Bengt Wahlberg (kommunstyrelsens ordförande, Enköping).

---

<sup>1</sup> Doktor Ernst Westerlund (1839 – 1924), som rehabiliteringsavdelningen uppkallats efter, var en föregångare när det gäller okonventionella rehabiliteringsmetoder och en välkänd profil i Enköping.

Då beslutet togs om samverkansprojektet var syftet att lösa ett för kommunen och landstinget gemensamt problem. Genom Westerlundska skapades möjligheter att tillgodose rehabiliteringsbehoven hos de patienter som betraktades som klinikfärdiga av sjukvården men som ändå, av olika anledningar, inte var färdiga för att skrivas ut till hemmet. Dessa patienter hade tidigare kommit att falla mellan två stolar då det var oklart om patienternas behov skulle tillgodoses av sjukvården eller socialtjänsten. Det fanns också ekonomiska motiv bakom beslutet. Genom användningen av samverkanslösningar, då patienter inte bollas mellan två olika huvudmän, förbättras också användningen av de samlade skattemedlen. Det blir ett sätt att komma tillrätta med det som en av de kommunala tjänstemännen i studien kallar för ”stuprörsproblematiken” – att varje huvudman i första hand uppfyller sina egna budgetmål. Då kommun respektive landsting i möjligaste mån söker reducera de egna kostnaderna förloras möjligheten till mer övergripande planering och mer effektivt totalt resursutnyttjande. I situationer då kommun och landsting valt samverkanslösningar motverkas dock detta.

De två studier<sup>2</sup> som gjorts av Westerlundska baserar sig i första hand på intervjuer med berörda aktörer. Elva personer, vars arbetsuppgifter på olika sätt anknyter till Westerlundska, har intervjuats vid två olika tillfällen. Jag har talat dels med undersköterskor, sjuksköterskor och rehab-personal (sjukgymnaster och arbetsterapeuter) som dagligen arbetar på avdelningen, dels med personer i sjukhusets och kommunens administration och förvaltning. Redan här bör noteras att inga läkare befinner sig bland de intervjuade vilket är något ovanligt för en studie i denna miljö. Anledningen till detta står dock att finna i avdelningens målgrupp och betoningen på att Westerlundska inte bedriver regelmässig sjukvård. Verksamheten på avdelningen är istället inriktad på rehabilitering och de patienter som vistas där skall per definition inte vara så sjuka att de behöver behandling av läkare. Detta innebär att studien fokuserar på de ovannämnda yrkesgrupperna och det är deras uppfattningar om verksamheten som ligger till grund för rapporten.

Då jag gör uppföljningsintervjuerna visar det sig att det har hänt en hel del på Westerlundska under de ett och ett halvt år som förflutit mellan intervjuomgångarna och då menar jag inte

---

<sup>2</sup> Denna uppföljningsstudie, liksom den tidigare förstudien, har finansierats av FoU-centrum äldre, Kommunförbundet i Uppsala, numera Regionförbundet. Ett av syftena med studierna har varit att söka finansiering för fortsatt forskning om samverkansprojekt mellan kommuner och landsting. Sådan finansiering har också beviljats av Forskningsrådet Arbetsliv och Socialvetenskap (FAS) för åren 2005-2008.

bara den tidigare omnämnda dramatiken när det gällde verksamhetens permanentande. Rapporten kommer istället att visa att betydelsefulla förändringar skett när det gäller aktörernas syn dels på effektivitet och mål med rehabiliteringen på avdelningen, dels på betydelsen av uppföljning och redovisning av den egna verksamheten. Det kan därför vara lämpligt att vi redan inledningsvis bekantar oss med tre huvudbegrepp i denna studie; *effektivitet i samverkan, samverkans effektivitet och redovisning.*

### ***Vad är effektivitet i samverkan?***

Då beslutet att starta verksamheten på Westerlundska togs var en uttalad målsättning att avdelningens personal skulle bestå av en mix både av personer med erfarenhet från kommun och personer med erfarenhet från landsting. Avsikten var att flera synsätt skulle representeras samtidigt som inget synsätt skulle vara dominerande. Rekryteringen gjordes därför med stor omsorg. På avdelningen kom därför aktörer med olika normsystem, med bakgrund i olika organisatoriska kulturer och ur olika professionella grupper att samverka i den dagliga verksamheten. I den inledande studien visade sig detta genom att de intervjuade uttryckte tämligen disparata definitioner både av begreppet effektivitet och uppfattning om verksamhetens mål. Dock kunde man se en klar skillnad mellan aktörer med landstingsbakgrund och aktörer med bakgrund i kommunal verksamhet. Personer med bakgrund i landstingsverksamhet betonade i större utsträckning effektivitet i flöden, mål och tid och diskuterade målet med verksamheten i termer av att patienten ska bli frisk. De personer som hade sin bakgrund i kommunal verksamhet fokuserade i den första undersökningen istället mer på en helhetssyn på patienterna och definierade verksamhetens mål utifrån patientens självständighet och välbefinnande. En jämförelse mellan de intervjuade personernas uttalanden vid första och andra intervjutillfället ger dock vid handen att aktörernas uppfattningar om effektivitet över tiden har förändrats och blivit enhetligare. Studien av Westerlundska ger således intressanta infallsvinklar när det gäller *effektivitet i samverkan* – hur olika definitioner av detta centrala begrepp förändras och harmoniseras då aktörer dagligen interagerar med varandra. I en intervju med en person ur Rehab-personalen konstateras att personalen från början hade mycket skiftande syn på begreppet effektivitet men att man nu kommit fram till en mer enhetlig definition fokuserad på rehabilitering. I samma intervju formuleras också en definition begreppet rehabiliteringseffektivitet.

Det gäller att försöka få de patienter som kommer hit att återhämta sig så snabbt som möjligt och att kunna känna självtillit. Vi måste skapa en trygg miljö och få folk att känna ett självförtroende som de kanske inte gör när de har ramlat eller så. Det tror jag man gör genom att baka in rehabiliteringen i dygnets alla timmar.

Denna uttalande representerar det gemensamma synsätt som idag uttrycks av flertalet av de aktörer som arbetar i den rehabiliterande verksamheten på avdelningen. De mångskiftande definitionerna av effektivitet har således genom samverkan och daglig interaktion kommit att förenas.

### ***Vad är samverkans effektivitet?***

När det gäller diskussionerna om effektivitet är det dock inte bara framväxten av begreppet rehabiliteringseffektivitet som skiljer uppföljningsstudien från den inledande studien. Istället betonar flera av de intervjuade att samverkan mellan kommunen och landstinget ökar effektiviteten i vårdkedjan och att ”det här historiska problemet mellan landsting och kommun om vem som ska ta ansvaret” har minskat avsevärt i betydelse sedan verksamheten på Westerlund ska startade. Den ökade effektiviteten i vårdkedjan har dock också inneburit att helt nya resurser skapats och av intervjuerna framgår att samverkan i sig skapar kompetens och kunskap som tidigare inte funnits och som inte kunnat utvecklas isolerat hos varje huvudman. Jag väljer att kalla denna utveckling för *samverkans effektivitet* och illustrerar begreppet med följande uttalande av en av de två chefspersonerna.

Vi har ju en remissbedömningsgrupp en gång i veckan och där diskuterar vi vilka som får skrivas in och vilka kriterier som ska gälla. Och det här är en resultatriktad samverkansform. Vi sitter inte bara och pratar om saker utan vi får en gemensam kompetensutveckling. Så det känns att det är en himla bra start.

I begreppet samverkans effektivitet ligger således skapandet av en gemensam och utökad kompetens – en kompetens som aktörerna av naturliga skäl inte skulle kunna utveckla utan att samverka.

### ***Och så några ord om redovisningens betydelse....***

Att effektivitet är ett begrepp som kan tolkas och definieras på ett antal olika sätt innebär stundom betydande komplikationer. Det är onekligen så att personalen på Westerlund ska mer än många andra kommit att erfara betydelsen av att synliggöra verksamheten för att legitimera dess existens. Då diskussionerna fördes som intensivast om att lägga ned verksamheten eftersom den inte uppfyllde budgetmålen valde personalen på Westerlund ska att skapa en egen uppföljning för att övertyga beslutsfattarna. Av rapporten kommer att framgå att avdelningens personal själva skapade de så kallade *skuggbedömningarna* för att visa att verksamheten var kostnadseffektiv sett ur ett längre perspektiv. Grundtanken i dessa bedömningar var enkel och pedagogisk – personal från Westerlund ska gjorde tillsammans med kommunens biståndsbedömare en uppskattning av vilka hjälpinsatser som skulle krävs

om patienten inte skrivits in på Westerlundska och hur mycket dessa hjälpinsatser skulle kostat framför allt Enköpings kommun. Slutsatsen blev att kommunen sparar pengar genom verksamheten på Westerlundska. Skuggbedömningarnas innehåll är dock icke okontroversiellt, något som också framgår av intervjuerna. Den kommunala chefstjänstemannen, som i och för sig är positiv när det gäller avdelningens verksamhet, uttalar sig med stor skepsis till besparingsresonemangen som dessutom stått att läsa i Enköpingsposten. Hon menar att de här resonemangen måste ifrågasättas och att detta är en viktig uppgift för mig. ”Man borde gå in och kritiskt granska det här materialet och slå isär det i delar. Det kan ju inte vara så himla svårt om man är forskare”. Och jag medger att jag antagligen utan större problem kan göra just detta men att den stora frågan ändå kommer att kvarstå. Vad ska jag ersätta skuggbedömningarna med och vad är egentligen rätt metod när det gäller att mäta dels långsiktig kostnadseffektivitet, dels effekter av samverkan?

Jag antar således inte utmaningen att gå in och kritiskt granska skuggbedömningarna och denna rapport innehåller inga slutsatser angående bedömningarnas ”korrekthet”. Detta är heller inte mitt syfte. Däremot får skuggbedömningarna och denna redovisnings relation till den mer kortsiktiga budgetuppföljningen stor betydelse i rapporten. Något retoriskt kan sägas att aktörer kan välja mellan låta sig synliggöras eller att själva synliggöra sin verksamhet. Genom att skapa skuggbedömningarna valde personalen på Westerlundska att synliggöra verksamheten på ett sätt som de själva tyckte var rättvisande. Efter att ha fått följa utvecklingen på Westerlundska är jag idag tveklöst förespråkare för samverkanslösningar och glad att de lyckades.

## 1. Inledning

Av prologen har framgått att effektivitet och redovisning är nyckelbegrepp, inte bara i denna forskningsrapport utan i hög grad för de aktörer som är verksamma på och omkring Westerlundiska. Denna verklighet delar aktörerna med många andra i offentlig sektor, inte bara i Sverige utan i hela västvärlden. Under de senaste två decennierna har offentlig sektor karaktäriserats av omfattande förändringar som med ett samlingsnamn brukar kallas New Public Management, således nya metoder att styra offentliga organisationer (Guthrie *et al*, 1991; Hood, 1995; Power, 1997; Olson *et al*, 1998). Krav ställs från politiskt håll på att offentlig verksamhet måste bli effektivare, produktivare och möjlig att granska med traditionella bokföringsmått och argumentationen för dessa förändringar hämtas ur företagsekonomiskt vokabulär. Detta har inneburit att skillnaderna mellan offentlig och privat sektor successivt minskat. Studier har också visat att genomslagskraften i den nya styrningen är stor vilket bland annat fått till följd att aktörerna tillägnat sig nya normer och föreställningar om vad som är rätt och fel inom högt professionaliserade verksamheter som till exempel vård och omsorg. En företagsekonomisk logik, som betonar behovet av effektivitet och produktivitet, har gjort sitt intåg i verksamheter som tidigare styrdes av andra grundläggande idéer (se till exempel Miller & Rose, 1990, Broadbent & Guthrie, 1992; Mouritsen, 1997; Lindholm, 1999 och 2003).

De nya normerna återspeglas också på en mer teknisk nivå, i krav på ny och utökad redovisning. Då offentliga aktörer idag ställs inför höga krav på kontroll och granskning innebär detta att betydande tid och uppmärksamhet ägnas åt både att dokumentera verksamheter och att mäta och utvärdera desamma (Broadbent & Guthrie, 1992; Hood, 1995; Miller, 1996; Lindvall, 1997; Lindholm; 2003). När det gäller ekonomisk redovisning har förändringarna också inneburit att offentlig sektor under motsvarande tidsperiod har kommit att gå från traditionell offentlig anslagsredovisning till redovisning enligt bokföringsmässiga principer. Verksamhetschefer står således inför begrepp som avskrivningar, periodiseringar, intäkter och kostnader liksom just krav på att kunna påvisa ”effektivitet” för att kunna motivera sin existens (Miller, 1996; Mouritsen, 1997; Lindholm 2003). Denna studies nyckelbegrepp *effektivitet* och *redovisning* är således både att betrakta som logik och som teknik.

Det kan dock konstateras att det inte bara ställs krav på offentliga verksamheter att uppvisa effektivitet och genomföra utvärderingar av densamma. Även ökade krav på samverkan mellan offentliga huvudmän är betydelsefulla i offentlig sektor idag vilket har aktualiserats både i lagstiftning och genom politiska beslut under den senaste femtonårsperioden<sup>3</sup>. Syftet har varit att sammanföra och utveckla samverkan mellan medicinska och sociala verksamhetsområden och samverkan mellan kommuner och landsting har under ett drygt årtionde blivit en efterfrågad form för att organisera arbetet inom offentliga organisationer.

För de aktörer som dagligen konfronteras med krav att vara effektiva, krav att samverka och dessutom krav att producera mått och utvärderingar som styrker detta kan konstateras att lagar och politiska beslut ger mycket liten vägledning när det gäller hur begrepp som kostnadseffektivitet och kvalitet skall definieras och utvärderas. Istället ställs aktörerna inför svåra avvägningsproblem då sådana begrepp varken är entydiga eller oomtvistade inom vård och omsorg. Tvärtom är de grundläggande målen för vård och omsorg högst subtila och svåra att utvärdera – att bota, att lindra, att rehabilitera, att öka en persons livskvalitet och att ge god omvårdnad. Då krav på effektivitet och låga kostnader möter dessa målsättningar uppkommer ofta värderingskonflikter eftersom aktörer upplever att deras professionella ansvar kommer i konflikt med krav på till exempel kostnadseffektivitet.

I interorganisatorisk samverkan mellan kommun och landsting aktualiseras dessa konflikter i än högre grad. Samverkansprojekt utgör en arena för ständiga möten mellan aktörer ur olika professionella yrkesgrupper, organisatoriska kulturer och från olika organisatoriska nivåer. Inte minst gäller detta möten mellan olika uppfattningar om effektivitet och grundläggande idéer om målen med verksamheten, något som kom till uttryck i den ovan diskuterade studien av Westerlundiska som genomfördes under våren 2003 (Lindholm & Palm, 2004).

### ***Syftet med uppföljningsstudien***

I denna uppföljningsstudie kommer effektivitet och redovisning på Westerlundiska att analyseras både som logik och som teknik. Här öppnar sig nya möjligheter och intressanta frågor som kan härledas till de förändringsprocesser som uppstår då aktörer interagerar under

---

<sup>3</sup> När det gäller lagstiftning märks detta till exempel genom tre omfattande huvudmannaskapsreformer inom vård- och omsorgsområdet som genomfördes under 1990-talet: Ädelreformen (1992), Handikappreformen (1994) och Psykiatrireformen (1995). Sedan den 1 juli 2002 är det också möjligt för kommuner och landsting att bilda gemensamma nämnder för att på så sätt kunna samverka för att fullgöra uppgifter inom vård- och

längre tid. En sådan fråga är om, och i så fall på vilket sätt, aktörernas uppfattningar om effektivitet och verksamhetens mål förändrats under de två år som de samverkat på Westerlundiska? Är det någon aktörsgrupps uppfattningar som kommit att bli mer tongivande än andras eller har egna normer och föreställningar om verksamheten på Westerlundiska kommit att utvecklas? Ett syfte med studien är därför att kartlägga och granska utvecklingen av de olika uppfattningar om effektivitet som förekommer i den verksamhet som bedrivs på Westerlundiska rehabiliteringsavdelning.

Ett andra delsyfte med studien hänger samman med behovet för aktörer att på olika sätt kunna synliggöra sin verksamhet för att motivera sitt existensberättigande. Detta är särskilt tydligt i fallet Westerlundiska som nyligen varit föremål för diskussioner om avveckling och nedläggning. Studiens andra syfte är således att studera och kartlägga de olika redovisningar som vuxit fram på Westerlundiska och som aktörerna ställts inför eller själva utvecklat i samband med att beslutet om verksamhetens fortsättning skulle fattas.

---

omsorgsområdet (prop. 2002/03:20). Se också utredningar om Hjälpmedel (SOU 2004:83) och Sammanhållen hemvård (2004:68)

## 2. Effektivitet och redovisning i den akademiska debatten

Då aktörer inom vård och omsorg interagerar med andra aktörer handlar de med utgångspunkt lagar och övriga regleringar av ansvar som är utformade för verksamheterna. Som ovan betonats är det viktigt att samtidigt beakta att de parallella kraven på samverkan och effektivitet inom vård och omsorg ställs på verksamheter som traditionellt präglas av starka professioner och distinkta organisationskulturer (Abbott, 1984). Även andra normsystem styr således aktörernas handlande, såsom normer som utvecklats inom ramen för olika professioner, normer som utvecklats inom ramen för olika organisatoriska kulturer liksom av system för uppföljning och redovisning som finns för verksamheterna.

Det är också inom ramen för dessa disparata normsystem som aktörernas uppfattningar om effektivitet och verksamheternas mål utvecklas. Samtidigt bör en betydelsefull aspekt på begrepp som effektivitet och redovisning beaktas – det är av stor betydelse att dessa kopplas samman med diskussioner om möjligheter att styra verksamheterna med hjälp av dessa. Två grundläggande krav måste dock vara uppfyllda för att redovisningen av effektivitet skall fungera som styrverktyg i och mellan organisationer.

- Redovisningen och måtten måste uppfattas som legitima och vara accepterade av aktörerna (Giddens 1979: 1984, se också Roberts & Scapens, 1985; Macintosh & Scapens, 1990; Ahrens & Chapman, 2002). Särskilt viktigt är detta i högt professionaliserade organisationer där professionernas arbete styrs av värderingar som inte har med ekonomiska överväganden att göra. Detta innebär att effektivitet och redovisning har stor betydelse som logik i verksamheterna.
- Redovisningen och därmed effektivitetsdefinitionerna måste vara möjliga att använda för att kommunicera mellan aktörer, det vill säga att det måste finnas en gemensam förståelse mellan aktörer och att de måste tillskriva centrala begrepp samma mening (*ibid.*). Detta innebär att effektivitet och redovisning även har betydelse som teknik inom vilken mått och utvärderingsfaktorer utvecklas.

Dessa krav utgör hörnstenar i rapporten och den kommande diskussionen förs mer eller mindre uttalat med utgångspunkt i dessa förutsättningar.

### ***2.1. Effektivitet och redovisning som logik***

Kraven på ökad effektivitet liksom redovisningar och uppföljningar har inneburit förändringar i offentliga aktörers normsystem, det vill säga grundläggande uppfattningar om den egna verksamheten. Detta aktualiserar några frågeställningar som ofta möter den forskare som studerar ekonomiska styrsystem. En första sådan frågeställning handlar om att problematisera begreppet ”effektivitet”. Av prologen framgick att begreppet effektivitet i ett inledande skede tolkades på olika sätt av olika intervjupersoner. Detta överensstämmer också med forskning om ekonomiska styrsystem (se t. ex Anthony & Govindarajan, 1998; Lindvall, 2001) som uppmärksammat att effektivitet ofta tolkas på (minst) två sätt<sup>4</sup>.

Att göra en sak effektivt kan uttolkas som ”att göra saken på rätt sätt”. Detta effektivitetskrav är ofta liktydigt med att man genomför en förelagd uppgift på ett kostnadseffektivt sätt, det vill säga att man använder så liten mängd resurser som möjligt för att producera en enhet, till exempel en vård dag. Det är denna typ av effektivitet som avses då man talar om produktivitet. Det andra sättet att tolka begreppet effektivitet innebär att ”göra rätt saker”. Denna effektivitet handlar alltså om i vilken utsträckning de aktiviteter vi utför verkligen uppfyller långsiktiga mål. Inom sjukvård och socialtjänst förefaller det rimligt att påstå att måleffektiviteten definieras utifrån de mer svårfångade målsättningar som diskuterats ovan.

När det gäller mätningar och redovisning av effektivitet kan ytterligare några lärdomar hämtas ur forskningen om ekonomiska styrsystem. Inledningsvis kan konstateras att våra västerländska samhällen präglas av vad som närmast kan karakteriseras som en fixering vid mått och utvärderingar (Munro, 1996; Power, 1997). Den som vid en argumentation kan hänvisa till statistik och mått uppfattas ofta som rationell och övertygande (Meyer & Rowan, 1991). Samtidigt bör uppmärksammas att mått och utvärderingar i praktiken ofta utformas så att de mäter faktorer som lätt låter sig mätas även om dessa mätningar inte nödvändigtvis, eller kanske snarare endast i undantagsfall, mäter den mer långsiktiga måleffektiviteten (se t

---

<sup>4</sup> I engelskan är dessa två former av effektivitet så åtskiljda att man har två olika ord för detta. ”Att göra saker på rätt sätt” översätts i engelskan till ”efficiency” under det att ”måleffektivitet” översätts som ”effectiveness”.

ex Miller, 1996; Lindholm, 2003). Detta innebär till exempel att det är tämligen okomplicerat att beräkna kostnaden per vård dag under det att mätningen av en patients upplevda ökning av sin livskvalitet är betydligt svårare att utvärdera och mäta. Samtidigt har det visat sig att de faktorer som lätt kan mätas ofta blir styrande för hur verksamheter utformas och för vilket beteende som uppfattas som önskvärt.

En anledning till detta är att mått och uppföljningar är ett av de mest betydelsefulla sätten att synliggöra aktörer och verksamheter. Genom att redovisa sin verksamhet i siffror kommer aktörer att kunna argumentera för att den verksamhet som bedrivs är rationell, effektiv och nödvändig. Men synliggörande är också viktigt ur en annan aspekt. Genom att verksamheter synliggörs i mått och siffror blir också dessa verksamheter möjliga att styra och kontrollera. Numeriska redovisningar av olika slag har i sociologisk och företagsekonomisk forskning under lång tid betraktats som ett sätt att styra och disciplinera aktörer (se t.ex. Foucault, 1977; Miller & O'Leary, 1987; Miller & Rose, 1990). Aktiviteter inom vård och omsorg kan på detta sätt komma att styras mot mätbara mål konstruerade utifrån variabler som kostnader och vård dagar under det att värdet av professionernas arbete i själva verket inte med samma enkelhet låter sig beskrivas i termer i siffror. Detta aktualiseras särskilt av att offentlig sektor präglas av att verksamheterna äger rum på politiska arenor där aktörer tillsätts genom demokratiska metoder (Rose, 1991; Hood, 1995). Att kunna mäta och utvärdera offentliga verksamheter kan ses om en förutsättning för demokratin genom att allmänheten på detta sätt ges pålitliga metoder för att kunna avgöra om politiska beslut haft avsedd effekt (Rose, 1991).

## ***2.2. Effektivitet och redovisning som teknik***

Då offentliga verksamheter i allt högre utsträckning kommit att präglas av styrmodeller hämtade från det industriella företaget har detta påtagligt förändrat de redovisningstekniker som används i verksamheter som vård och omsorg. Ur teknisk synpunkt har det skett en förändring från traditionell anlagsredovisning till redovisning enligt bokföringsmässiga principer (Guthrie, 1998). Detta har bland annat inneburit att betydelsen av begreppen inbetalningar och utbetalningar, liksom begreppen inkomster och utgifter, har minskat och ersatts av redovisning av intäkter och kostnader. I och med detta aktualiseras också behovet av att periodisera redovisningen, det vill säga att hänföra intäkter och kostnader till den tidsperiod då de uppkommit. Dessa förändringar möjliggör mätningar av offentliga verksamheters ekonomiska resultat, det vill säga intäkter minus kostnader, och innebär att det

blivit allt vanligare att tilldela verksamhetschefer inom offentlig sektor ett resultatansvar (Lindvall, 1997; Lindholm 2003). Ur effektivitetssynpunkt betyder detta att möjligheten att jämföra resultat och effektivitet över tiden liksom mellan olika verksamhetsenheter ökar väsentligt. Samtidigt kan lämpligheten i användandet av dessa tekniker ifrågasättas av flera skäl och studien av Westerlund ska har påvisat problem ur två aspekter, dels när det gäller redovisning av verksamheters investering i personalens kompetens, dels när det gäller fördelning av gemensamma kostnader, så kallade över head-kostnader.

Principen om periodisering av kostnader, det vill säga att kostnader skall hänföra sig till de tidsperioder som de uppkommer, får särskild betydelse då det handlar om investeringar i verksamheter. En investering innebär att verksamheten gör en större utbetalning för en så kallad anläggningstillgång, i dagligt tal ofta benämnd kapitalvara, vilket kan vara investeringar i produktionsutrustning och liknande. Som en följd av reglerna om periodisering av kostnader kommer dock inte utbetalningen för investeringen att belasta resultatet fullt ut det året denna inköps. Istället fördelas kostnaderna för investeringen under hela dennas livstid. En investering om 1.000.000 kronor i en maskin som används i fem år ger således en kostnad om 200.000 kronor per år. Ett av flera syften med en sådan kostnadsfördelning är att öka möjligheterna att jämföra verksamheternas effektivitet över åren (Stark, 1994).

När det gäller verksamheter som vård och omsorg har ofta anläggningstillgångar i traditionell mening endast liten betydelse. För många verksamheter saknas helt enkelt anläggningstillgångar av någon betydelse. Istället är personalen och personalens kunskaper och kompetens den väsentligaste tillgången, vilken dock enligt gängse redovisningsprinciper inte får betraktas som en tillgång i redovisningen. Konkret innebär detta att personalen inte får återfinnas på verksamhetens balansräkning liksom att investeringar i kunskap och kompetens inte kan periodiseras och därmed fördelas över tiden. Istället kommer kostnaderna rent tekniskt att hänföras till det år då till exempel utbildningen genomfördes, trots att kompetens är en tillgång som kommer att användas under längre tid.

Behovet av att jämföra verksamhetsenheters utfall ställer ytterligare krav på utformningen av den ekonomiska redovisningen. Offentlig verksamhet bedrivs i stora organisationer vilket i sig skapar behov av en utvecklad och omfattande administration som innebär stora kostnader.

Då kommuner och landsting inte har möjlighet att gå med ekonomiska underskott (Falkman & Orrbeck, 2001), vilket naturligtvis ej heller är önskvärt av flera skäl, är det nödvändigt att dessa administrativa kostnader täcks av andra verksamheter. Kostnaderna för den kommunala administrationen kallas ofta gemensamma kostnader eller över head-kostnader och kostnadstäckning sker genom att de gemensamma kostnaderna enligt någon princip fördelas ut på andra verksamheter. Dessa verksamhetsenheter kan till exempel få ett mindre kostnadsutrymme eller större krav på att skapa intäkter. Det finns olika sätt att redovisningsmässigt täcka gemensamma kostnader och studien av Westerlund ska komma att visa att kommunen och landstinget i detta fall tillämpar olika principer vilket ställde till en del problem för aktörerna.

### **2.3. Effektivitet och redovisning i samverkan**

Studier av interorganisatoriska relationer mellan företag har visat att återkommande interaktion över tiden mellan aktörer innebär att relationer utvecklas vilka i sin tur leder till ökad effektivitet (Håkansson och Snehota, 1995). Forskningsansatsen har utvecklats vid Företagsekonomiska institutionen vid Uppsala universitet och brukar med en engelsk benämning kallas *Business Network Approach*. Tankegångarna har utvecklats genom studier av företag men har visats ha bäring även vid tillämpning på interorganisatoriska relationer mellan offentliga huvudmän (Lindholm 2003).

En huvudpoäng i det ovan refererade nätverkssynsättet är att samverkan leder till effektivisering när det gäller aktörernas resursanvändning. Resurser definieras därmed som olika medel aktörerna använder för att utföra aktiviteter och behöver alltså inte bara vara pengar. Resurser kan i stället i högsta grad också vara kompetens och kunskap hos personalen liksom olika system för att förmedla information mellan huvudmännen. Ett förhållande som utmärker interorganisatorisk samverkan mellan olika huvudmän är de möjligheter och begränsningar som hänger samman med kontrollen av resurserna. Inom ramen för de långsiktiga relationer som utvecklas kommer aktörer att få tillgång till, men också utveckla beroenden av, inte bara egna resurser utan också resurser som kontrolleras av den andra aktören. Samtidigt kommer de resurser som utvecklas inom relationen att vara av annat och mer utvecklat slag än om samverkan inte hade ägt rum. En av huvudanledningarna till att långsiktiga relationer mellan aktörer utvecklas och upprätthålls är att risken att förlora kontrollen över de egna resurserna övervägs av de möjligheter som utvecklingen av samverkansresurser inom relationen ger (Håkansson & Snehota, 1995).

Företagsekonomiska forskare har under senare år kommit att i allt högre utsträckning intressera sig för redovisningens betydelse i relationer mellan olika organisationer, således i interorganisatoriska relationer. Forskningen har framför allt gällt samverkan mellan privata företag (se t.ex. Tomkins, 2001; Håkansson & Lind, 2003) men även forskning om redovisning i relationer mellan offentliga organisationer har uppmärksammats (Seal & Vincent-Jones, 1997; Jones, 1999; Lindholm, 2003). Studierna har bland annat fokuserat på redovisningens betydelse för förtroendet mellan organisationer och visat att det finns ett fundamentalt samband mellan information, till exempel redovisning, och förtroende mellan aktörer i interorganisatoriska relationer (Tomkins, 2001). Samtidigt visar studier att redovisningen endast kan bidra till att bygga upp ett förtroende mellan aktörer som omfattas av redovisningen om dessa uppfattar redovisningen som rättvis (Seal & Vincent-Jones, 1997).

### **3. Datainsamling och databearbetning**

Denna forskningsrapport utgör en fristående del av rapporteringen från forskningsprojektet *Samverkan och effektivitet* vilket pågått i två olika omgångar sedan december 2002. Projektets syfte har varit att studera samverkansprojektet Westerlundiska vars verksamhet startade hösten 2002. Avdelningen har studerats både utifrån ett sociologiskt och ett företagsekonomiskt perspektiv och forskningspersonalen har utgjorts av två forskare, jag själv från Företagsekonomiska institutionen och docent Irving Palm, Sociologiska institutionen vid Uppsala universitet. Den första halvan av forskningsprojektet, vilken avsåg verksamheten på Westerlundiska under det första halvåret, hösten 2002 till och med januari 2003, har tidigare avrapporterats och presenterats under hösten 2003 (Lindholm & Palm, 2004). Föreliggande rapport utgör en uppföljning av den tidigare rapporten och avser endast utvecklingen av effektivitet och redovisning. De delar som avser samverkan ur ett sociologiskt perspektiv avrapporteras särskilt.

Det empiriska material som ligger till grund för uppföljningsstudien har samlats in med syftet att beskriva och analysera den förändringsprocess som ägt rum på och i anslutning till den verksamhet som bedrivs vid Westerlundiska. Datainsamlingen utgörs därför av 22 intervjuer utförda med elva personer vid två olika tidpunkter, i januari 2003 och i juni 2004. Intervjuerna genomfördes av mig och docent Irving Palm tillsammans men har analyserats och bearbetats självständigt av varje forskare.

De personer som intervjuats vid de två tillfällena har anknytning till Westerlundiska på olika sätt och valdes i samband med den första intervjuomgången ut gemensamt av de båda forskarna och ledningspersonal på avdelningen. Syftet med urvalet var att de intervjuade skulle representera olika organisatoriska nivåer och olika professionella grupper på rehabiliteringsavdelningen samt att intervjupersonerna skulle hämtas både från landsting och kommun. När det gällde vårdpersonal på Westerlundiska är samtliga idag anställda av landstinget. Vårdpersonal som representerade Enköpings kommun kom därför att definieras som personer som tidigare arbetat inom Enköpings kommun. Urvalet ledde slutligen till att sex av intervjupersonerna hade anknytning till kommunen och fem personer anknytning till landstinget.

De olika organisatoriska nivåerna representerades genom att två personer med chefsbefattning i kommunen respektive på sjukhuset intervjuades. De olika professionella grupperna utgjordes av sjuksköterskor, undersköterskor, och rehab-personal, det vill säga sjukgymnaster och arbetsterapeuter intervjuades. Betoningen låg, efter rekommendation från ledningspersonal på Westerlundiska, på undersköterskor och tre personer intervjuades som ingick i denna grupp. I dessa fyra professionella grupper ingick minst en person med kommunal respektive landstingsbakgrund. Dessutom intervjuades en biståndsbedömare, således ytterligare en representant från kommunen.

I denna begränsade grupp intervjupersoner är det av naturliga skäl svårt att i vissa fall hålla intervjupersonerna anonyma i den senare skrivna framställningen. Tydligast är detta då det gäller de personer i chefsbefattning som intervjuats då dessa helt enkelt är de enda som upprätthåller denna befattning i kommunen respektive på sjukhuset. Av vår information till intervjupersonerna framgick att vi inte skulle citera någon med namn utan endast funktion eller befattning. Samtidigt gjorde vi intervjupersonerna uppmärksamma på att det naturligtvis i förekommande fall skulle kunna vara möjligt för initierade personer att dra slutsatser om vem som svarat och denna information låg till grund för de svar som gavs vid intervjuerna.

Syftet med studien är att studera de förändringsprocesser som ägt rum på Westerlundiska vilket innebar att samma personer intervjuades 18 månader senare i den andra intervjuomgången. Principen var att göra samma intervjuundersökning en gång till i syfte att se i vilken utsträckning uppfattningar om studiens huvudbegrepp samverkan och effektivitet kommit att förändras under perioden. I viss utsträckning kom naturligtvis frågorna att modifieras då projektet närmade sig sin avslutning och fokus kom därför att ligga på hur intervjupersonerna upplevt projektiden.

De frågor som ställdes angående effektivitet återfinns i bilaga. Frågeformuläret var enkelt och ett huvudsakligt syfte var att intervjupersonen förutsättningslöst skulle definiera nyckelbegrepp som effektivitet och kostnadseffektivitet. I denna intervjuomgång fick uppföljningens och redovisningens roll och behovet av en sådan en mer framskjuten plats än i intervjuomgång ett. Detta var dock en naturlig följd av att uppföljning av verksamheten inte ännu gjorts vid den första intervjuomgången i januari 2003. Utöver dessa standardfrågor ställdes också frågor som formulerades inom ramen för det samtal som fördes mellan

forskarna och intervjupersonen. Intervjuerna var således att betrakta som semistrukturerade (Kvale, 1997).

Varje intervju tog cirka en timme i anspråk, dock med viss variation upp till och med en och en halv timme i något fall. Båda forskarna var närvarande vid samtliga intervjuer. Intervjuerna dokumenterades på band samtidigt som minnesanteckningar fördes av båda forskarna. Dessa intervjuer transkriberades senare av personal anställd på Enköpings lasarett. Utöver intervjuerna insamlades också viss skriftlig dokumentation på avdelningen.

### **Databearbetning och analys**

Samtliga utskrivna intervjuer, således även från den första intervjuomgången, bearbetades under hösten 2004. Då syftet med uppföljningsstudien är att studera och analysera de förändringsprocesser som ägt rum på och i anslutning till Westerlundiska var det av stor betydelse att även analysera intervjuerna från den första intervjuomgången en gång till. Detta arbete skedde helt oberoende av den analys som genomförts till första avrapporteringen och intervjuerna kodades och kategoriserades ytterligare en gång tillsammans med intervjuerna från den andra intervjuomgången.

Att studien gällde förändringsprocesser innebär att analysarbetet utgår från antagandet att det som händer i ett visst skede hänger samman med vad som hänt tidigare men även påverkar det som händer senare, något som måste fångas av den valda metoden. Genom att studera processer kan forskaren studera hur skeenden och mönster i social interaktion utvecklas över tid och ges också möjlighet att observera hur till exempel värderingar och åsikter är sammankopplade med varandra (Bryman, 2002; Pettigrew, 1997). Detta kom till uttryck i studien genom att intervjupersonernas uppfattningar jämfördes över tiden och åsikter och värderingar som uttrycktes i första intervjuomgången jämfördes med samma persons utsagor 18 månader senare. I metoden ligger att förändringar i dessa uppfattningar förklaras av utvecklingen i den studerade verksamheten.

Vid denna bearbetning användes ett datoriserat program, NUD-ist<sup>5</sup> vilket är ett program särskilt konstruerat för att bearbeta kvalitativa data. De utskrivna intervjuerna kom därvid att utgöra en för studien gemensam databas och kodades därefter utifrån studiens två

---

<sup>5</sup> NUD-IST är en förkortning Non-numerical Unstructured Data Indexing Searching and Theorizing.

huvudkategorier, begreppen effektivitet och redovisning. Utifrån dessa huvudkategorier skapades sedan underkategorier utifrån de svar vi fått och de diskussioner som förts vid intervjutillfället. Begrepp och företeelser som återkom vid upprepade tillfällen kom genom kodningen att utgöra egna kategorier vilka sedan ligger till grund för denna framställning. Som exempel kan väljas kategorin redovisning och uppföljning som kommenteras av samtliga intervjupersoner. Av intervjuerna framgick att de skuggbedömningar som genomförts under perioden framfördes som särskilt viktiga av intervjupersonerna. Denna uppföljningsmetod kom därför att utgöra en egen underkategori till huvudkategorin uppföljning och redovisning och inom ramen för dataprogrammet skapades ett eget dokument där alla uttalanden som behandlade skuggbedömningar samlades. Detta dokument ligger sedan till grund för den empiriska framställning som följer.

## 4. Effektivitet och redovisning på Westerlundska

Ett samverkansprojekt som Westerlundska karaktäriseras av att det utgör en smältdegel för olika möten; mellan olika organisatoriska kulturer och traditioner, mellan olika professionella grupper och mellan olika organisatoriska nivåer inom kommun respektive landsting. Till följd av detta möts också olika uppfattningar om effektivitet och olika traditioner när det gäller att utvärdera verksamheten. I detta avsnitt, som utgör rapportens empiriska del, jämförs de definitioner av effektivitet och de resonemang om uppföljning och redovisning som fördes vid första intervjuomgången med motsvarande resonemang ett och ett halvt år senare. På detta sätt kan slutsatser dras om de förändringsprocesser som ägt rum då verksamheten på Westerlundska fortskridit under projekttiden. Kapitlet inleds med ett avsnitt som handlar om utvecklingen av olika effektivitetsuppfattningar, däribland det betydelsefulla begreppet samverkans effektivitet, följt av ett avsnitt som fokuserar på synliggörande av verksamheten på Westerlundska det vill säga olika slags redovisning, inklusive den ekonomiska redovisning som använts i verksamheten.

### 4.1. Effektivitet i förändring

Inledningsvis kan konstateras att det finns flera typer slags målformuleringar för Westerlundska vilka uttrycks i olika dokument. En målformulering som kommit att få särskild betydelse vid diskussionerna om verksamhetens fortsatta existens i permanent form är förstas budgeten. I detta dokument anges de ekonomiska resurser som verksamheten har möjlighet att disponera och resonemang om budgetens trovärdighet och tillkomst präglar framställningen nedan. Med användande av den terminologi som tidigare lanserades kan sägas att budgeten i första hand berör ”att göra saker rätt”, det vill säga i detta fall inom ramen för den stipulerade kostnadsramen.

Även andra mål med verksamheten på Westerlundska finns uttryckligen angivna. I ett informationsmaterial<sup>6</sup> hämtat på avdelningen fastslås att målet med avdelningen är att ”öka patientens livskvalitet och förmåga till oberoende i det dagliga livet”. I ett annat dokument<sup>7</sup> preciseras syftet med verksamheten så att ”projektet skall bidra till att skapa gemensamma

---

<sup>6</sup> ”Westerlunds Rehab, Information”, Odaterat informationsmaterial hämtat på avdelningen.

samverkansformer av äldre över 65 år, skapa förutsättningar för en väl fungerande vård- och rehabiliteringskedja samt att se möjligheter att samutnyttja befintliga resurser och kompetens”. Dessa målsättningar omfattar således att verksamheten på avdelningen skall ”göra rätt saker” och båda de två effektivitetsdefinitionerna i rapporten är således representerade.

Vid båda intervjuomgångarna ombads intervjupersonerna att först definiera begreppet effektivitet rent allmänt och därefter särskilt kommentera begreppet kostnadseffektivitet. Utifrån de intervjusvar som gavs i den första intervjuomgången kunde, utöver kategorin kostnadseffektivitet som följaktligen var given, fem ytterligare definitioner av effektivitet noteras. I den rehabiliterande verksamhet som bedrivs på Westerlundska definierades effektivitet även som professionell effektivitet, patienteffektivitet, anhörigeffektivitet, arbetstagareffektivitet och samverkans effektivitet. I uppföljningsstudien visar det sig att intervjupersonernas definitioner idag i allt högre grad förskjutits mot krav på långsiktig kostnadseffektivitet. Kategorin samverkans effektivitet, som närmast antydde i första intervjuomgången, har i det senare skedet utvecklats och kommit att betona den effektivitet i vårdkedjan som uppkommer vid interorganisatorisk samverkan liksom den effektivitet och det förtroende som uppkommer då kunskaper och erfarenheter utbyts i gemensamma arbetsgrupper, i första hand den grupp som gemensamt bedömer remisser till avdelningen.

### ***Kostnadseffektivitet***

I båda intervjustudierna framgår det att begreppet kostnadseffektivitet definieras som ett nyckelbegrepp för verksamheten på avdelningen. Vid analys av intervjuerna som genomfördes i januari 2003 framkom att kravet på kostnadseffektivitet spontant definierades av flera av intervjupersonerna som en förutsättning för att verksamheten på Westerlundska överhuvudtaget skulle tillåtas fortgå. I den senare studien framkommer i alla intervjuer att verksamhetens existens varit hotad med hänvisning till att budgetramarna överskridits.

I första intervjuomgången framgick det dock skillnader mellan uppfattningarna på olika organisatoriska nivåer. De två personer med chefsbefattningar som ingår i studien definierade kostnadseffektivitet i första hand som samhällsekonomisk effektivitet och ett krav för att inte offentlig service i framtiden skulle behöva reduceras. Fler diskussioner om och mått på

---

<sup>7</sup> ”Delrapport. Projekt Westerlunds Rehab 2002”, författad av Gerd Ferger, projektledare.

kostnadseffektivitet efterlyses också samtidigt som det framhålles att diskussioner om kostnadseffektivitet motverkas av de värderingssystem som finns i vård och omsorg.

De personer som arbetar på avdelningen definierade i första intervjuomgången begreppet mer i termer av stress och besparingar. Definitionerna härrörde också konkret ur den dagliga verksamheten på avdelningen och behovet att inte slösa med de givna ekonomiska resurserna. Två av undersköterskorna ger exempel ur den Westerlundska vardagen och menar att det är kraven på kostnadseffektivitet som har kommit att innebära att städningen reducerats och att en ökad kostnadseffektivitet uppnåddes då man minskade kostnader på avdelningen genom att märka upp patienternas handdukar istället för att byta dessa. Men även i denna första intervjuomgång diskuteras kostnadseffektivitet av flera av de aktörer som arbetar på avdelningen utifrån en önskan att för politiker kunna visa att deras verksamhet är kostnadseffektiv ur ett mer långsiktigt perspektiv än bara genom att titta på kostnader på avdelningen. Det uppfattas som viktigt att kunna visa att rehabilitering i sig är ekonomi och att det även ligger kostnadsbesparingar i att framtida vårdinsatser uteblir. Det upplevs som ett dilemma att det inte finns möjligheter att med mått kunna visa att den egna verksamheten har effekter på samhällsekomin. Behovet av att kunna visa kostnadseffektivitet i den egna verksamheten upplevs som påtagligt liksom frustrationen över att verktyg för detta saknas.

Ett och ett halvt år senare har definitionerna av begreppet kostnadseffektivitet kommit att fokusera i högre grad på behovet av långsiktighet effektivitet. Definitionerna hämtade ur vardagen har lämnats så när som på exemplet med handdukarna som fortfarande lever kvar. Istället återkommer resonemang och exempel på de besparingar som uppstår då patienter kan bo kvar hemma längre och/eller klara sig med mindre insatser från hemtjänsten. En slutsats som kan dras av detta är således att definitionerna av begreppet kostnadseffektivitet kommit att överensstämma i allt högre grad mellan aktörerna och att det idag inte går att dra samma skarpa skiljelinje mellan aktörer på chefsnivå och aktörer i den operativa verksamheten på avdelningen.

I de diskussioner som förs runt kostnadseffektivitet återkommer olika uppfattningar om den sommarstängning som verksamheten står inför. Personerna i chefsbefattningar menar att detta är en beklaglig men nödvändig åtgärd för att få budgeten att komma i balans. Övriga intervjupersoner förefaller dock inte dela denna uppfattning om att stängningen behövs. Istället omtalas stängningen i mer tveksamma, och stundom negativa, ordalag och som ett

resultat av att verksamheten på avdelningen i själva verket varit underbudgeterad. Flera intervjupersoner ur personalen på Westerlundska uttrycker klart att stängningen kunnat undvikas om verksamheten varit realistiskt budgeterad. Utöver detta återfinns också en hel del funderingar angående i vilken utsträckning den tid det tar att starta upp verksamheten liksom den tid som krävs för avveckling och omflyttning av patienter inte i själva verket innebär att kostnadseffektiviteten försämras. Personal på avdelningen ställer sig stundom mycket tveksamma till om kostnadseffektiviteten verkligen ökar genom stängningen då kostnader som hyra för lokaler och vissa andra driftskostnader ändå måste betalas. ”Kan det vara ekonomi i att ha en hel avdelning stå outnyttjad och tom?” Ett uttalande från en av undersköterskorna ger också uttryck för att stängningen är en misshushållning med resurser som är av ett mycket konkret slag: ”Vi har ju en underbar liten rehabiliteringsträdgård som patienterna inte får ta del av på det här sättet – det är så synd”.

Ytterligare en uppfattning om stängningen återkommer både från kommunens biståndsbedömare, kommunal rehab-personal och personal på avdelningen. Dessa intervjupersoner uttrycker farhågor om att patienter blir lämnade utan möjligheter till rehabilitering under sommaren eftersom även andra verksamheter inom landstinget trappar med sin verksamhet över sommaren. En av de kommunala tjänstemännen uttrycker sin tveksamhet på följande sätt:

Sommaren är jättehärlig och bra på alla sätt och vis och människor borde må bra, men det händer ju också väldigt mycket under somrarna. Jag vet att vi får hem folk som hade varit kvar på sjukhuset om man inte hade bestämt sig att stänga den här perioden. Det där får inte jag riktigt ihop i mitt huvud.

Tveksamheten till stängningen delas sålunda av flera aktörsgrupper om dock motiveringarna till detta skiljer sig något bland intervjupersonerna.

### ***Rehabiliteringseffektivitet***

Vid den första intervjustudien framkom en intressant skillnad mellan de intervjuade med kommunal respektive landstingsbakgrund då de ombads definiera begreppet effektivitet i allmänhet, således ej i förväg definierat som kostnadseffektivitet. Intervjupersoner med landstingsbakgrund visade sig då i högre grad definiera effektivitet utifrån målsättningar att patienten skall bli rörligare och i detta avseende friskare under det att intervjupersoner med kommunal bakgrund i högre grad betonar patientens mående. Skillnaden i uppfattningarna kunde således återfinnas i betoningen av de två dikotomierna ”frisk – sjuk” respektive ”må

bra – må dåligt”. Det förstnämnda kom i den tidigare studien att kategoriseras som professionell effektivitet under det att de definitioner som poängterar patientens mående kategoriseras som patienteffektivitet.

Det faktum att den professionella effektiviteten definierades utifrån att patienten blev rörligare och friskare framgick också av att vissa intervjupersoner med landstingsbakgrund resonerade i termer av mål som skall uppfyllas inom viss tid. Överhuvudtaget visade studien att personal som tidigare arbetat i landstinget i betydligt högre grad än personal från kommunen betonade tidsaspekten och behovet av att ha ett flöde på avdelningen. Att ha tomma platser angavs av flera intervjupersoner från landstinget som slöseri med resurser och ett utslag av bristande effektivitet. Detta motsades dock av rehab-personalen som, oavsett bakgrund, betonade behovet av att arbeta med patienter ur rätt målgrupp oavsett om detta i viss mån krockade med krav på kostnadseffektivitet och uppfyllande av budgetmål. Professionell effektivitet innebär således att det ligger professionella överväganden bakom de åtgärder som vidtas, i all synnerhet då det gäller in- och utskrivningar av patienter.

I uppföljningsstudien har dock skillnaderna i definitioner av effektivitetsbegreppet kommit att i allt högre grad suddas ut. Istället har en mer enhetlig definition av en slags rehabiliteringseffektivitet kommit att växa fram. Uppfattningen om begreppet effektivitet bland personalen som arbetar i den dagliga verksamheten på Westerlundska har under de ett och ett halvt år som förflutit mellan undersökningarna kommit att bli allt mer enhetlig. I intervjuerna kommenteras också det faktum att uppfattningarna tidigare varit disparata beroende på personalens skiftande bakgrund. En ur rehab-personalen uttalar sig om utvecklingen på följande sätt:

Jag tror att i början var det nog väldigt skiftande hur man såg på det här med effektivitet. Jag –vi- inom Rehabforum, sjuk-gymnaster och arbetsterapeuter, hade en ganska liknande syn eftersom vi hade pratat ihop oss en del. Men övrig personal tyckte nog väldigt olika tror jag. De kom ju ifrån vitt skilda ställen, en del kom från kommunen och en del från landstinget och olika sorters avdelningar. Det tog ganska lång tid ändå innan alla hade ungefär liknande syn, nu så tror jag att dom flesta har det och att det handlar om att återhämta sig till sitt gamla liv och för att återhämta sig till det så krävs det att man tränar på det man kunde innan, ja enkla vardagliga saker.

Vad som också är intressant i utvecklingen är att betoningen på tid och behovet av flöde i verksamheten inte diskuteras vid den andra intervjuomgången. Istället för att definiera effektivitet som tidsanvändning har personalen idag i betydligt högre utsträckning tillägnat sig ett synsätt som utgår från effektivitet utifrån patientens möjligheter.

Den definition av effektivitet som vuxit fram på avdelningen ligger närmare den effektivitetsdefinition som i den första studien benämndes patienteffektivitet än definitionen av professionell effektivitet. Ett resultat av den första intervjustudien var att resonemangen om professionell effektivitet motsades av personer som betonade en helhetssyn på patienterna och det faktum att patientens mående är viktigare än faktorer som rörlighet och tidsanvändning. Effektivitet definierades som välbefinnande för patienten och att göra patienten självständigare och det är utifrån varje enskild patient som effektivitet och kvalitet måste definieras.

Då patientens mående sattes i centrum för effektivitetsdefinitionerna innebar detta också att rehabiliteringsprocessen blev svårare att avgränsa än för de intervjupersoner som betonade professionell effektivitet. Av rehabpersonalen betonas till exempel att en inskrivning på Westerlundka även innebär att patienten uppmuntras genom den sociala gemenskap som finns på avdelningen och får ”en puff framåt” när det gäller att ta initiativ och uppnå trygghet. I den senare intervjustudien ligger en tydlig betoning på det synsätt som tidigare definierats som patienteffektivitet. Ett uttalande från en av de tidigare mest tydliga förespråkarna för den professionella effektivitet tjänar som illustration på detta.

Att träna en person så långt det går inom dennes möjligheter, att få bästa möjliga livskvalitet. Det kanske inte är att klara sin dagliga livsföring, det här med att klä sig kanske inte är det primära. Det beror ju på vad patienten har för mål själv med vad han/hon vill göra också. Och det som är så bra här att det är öppet så att vi kan diskutera det här och förändra utifrån patienten . Det är vi ju tvungna att göra många gånger, för våra mål behöver ju inte vara patientens mål och det är ju patientens mål vi ska sträva efter - förstår du hur jag menar?

Av intervjuerna framgår således ganska entydigt att personalens definition av effektivitet i den dagliga verksamheten idag fokuseras runt patientens egna uppfattningar och mål. Det är uppenbarligen så att det effektivitetsbegrepp som härrörde ur landstingskulturen idag har fått ge vika för en definition som ligger betydligt närmare de uppfattningar som tidigare förespråkades av personer med kommunal bakgrund. Detta är möjligen något förvånande då en ofta företrädd uppfattning i litteraturen är att de kulturer som utvecklas inom landstingsverksamhet är starka och väldefinierade. Samtidigt har det med all sannolikhet stor betydelse att den mer patientorienterade uppfattningen också tydligt förespråkades av den starka professionella gruppen rehab-personal.

### *Samverkans effektivitet*

Redan i den första studien diskuteras det faktum att själva samverkan leder till effektivitet. Genom samverkan samordnas åtgärder som annars vidtas parallellt av kommun och landsting och den ökade kommunikation mellan landsting och kommun innebär stora förbättringar för patienter. I den senare studien har begreppet samverkans effektivitet kommit att utvecklas markant och begreppet definieras på två sätt, som effektivitet i vårdkedjan och som möjligheten till resursutveckling genom att aktörer med olika bakgrund samverkar under längre tid.

När det gäller effektivitet i vårdkedjan framförs detta av samtliga intervjuade som ett av de mest betydelsefulla argumenten för samverkanslösningar överhuvudtaget. Här framförs också tidsaspekten som viktig. Genom man får ett effektivare omhändertagande av individen kommer man att driva ned kostnaden i tid. Det är effektivt att en patient kan omhändertas snabbt och utan att behöva bollas mellan flera huvudmän. Ett snabbt omhändertagande innebär att patienterna inte hinner gå ned sig under tiden som de väntar hemma liksom att de inte behöver ligga kvar på sjukhuset extra länge för att man inte vet var patienten ska ta vägen. En av personerna i chefsbefattning konstaterar också att det är ”effektivt att ha en mellanform där vi inte behöver diskutera om åtagandet gäller landsting eller kommun. Bollande av ärenden och diskussioner om under vems ansvarsområde ett ärende faller uppfattas som ineffektivt och en konsumtion av resurser som kunde användas till annat.

Den resursutveckling som äger rum då aktörerna med olika bakgrund samverkar diskuteras också som en viktig del den samverkans effektivitet som uppkommer. Här framförs de aktiviteter som äger rum i remissbedömningsgruppen som viktiga av flera av intervjupersonerna. I remissbedömningsgruppen samverkar aktörer från Westerlundiska med tjänstemän, företrädesvis biståndsbedömare, från kommunen och här avgörs vilka patienter som skall skrivas in på avdelningen för rehabilitering. Av intervjuerna framgår att arbetet i denna grupp innebär att en gemensam förståelse och acceptens utvecklas och därmed också en resurs i form av kompetens som annars inte skulle ha möjlighet att uppstå. Utvecklingen av kompetens framhålls också av flera av intervjupersonerna och det faktum att man har tillgodogjort sig kunskap av personer med annan bakgrund som man aldrig skulle lärt sig betraktas som en viktig del av samverkans effektiviteten.

Utöver detta framkom i den första intervjustudien också ytterligare definitioner av effektivitet som inte faller inom ramarna för de tidigare kategorierna kostnadseffektivitet, professionell effektivitet och patienteffektivitet. Möjligheterna att göra Westerlundska till en "mönsterarbetsplats", som en ur rehabpersonalen formulerar sig, diskuteras då avdelningen ses som en möjlighet att bryta ned de hierarkier som annars kännetecknar sjukvården. Det konstateras att en viktig del av avdelningens effektivitet ligger i att anhöriga kan få ökad livskvalitet och möjligen även ett längre liv. Svårigheterna att utvärdera och mäta återkommer dock återigen i de diskussioner som förs om dessa olika slag av effektivitet. Dessa diskussioner återkommer dock inte vid andra intervjuomgången. Därmed inte sagt att begreppen i nuläget anses sakna betydelse.

#### ***4.2. Redovisning i förändring***

Redan i den första intervjuomgången tillfrågades samtliga intervjupersoner om sin syn på kommande uppföljningar av verksamheten på Westerlundska. Ett dilemma som då framfördes av i stort sett alla var att det inte fanns verktyg för att utvärdera den effektivitet som uppfattas som väsentlig för en bedömning av verksamheten. Av intervjuerna framgick istället att verksamheten på avdelningen Westerlundska skulle komma att utvärderas med hjälp av mått som endast i liten grad mäter de definierade formerna av effektivitet. Att en viktig sådan uppföljning utgjordes av budgetuppföljning var man helt klar över trots att någon sådan inte genomförts vid intervjutillfället då avdelningen vid denna tidpunkt var förhållandevis nystartad. Utöver detta fanns mått på den tid som patienterna vistats på avdelningen, vårdtiden, liksom enligt vilket kriterium patienten skrivs in. I detta tidiga skede betonades behovet av att redovisa om patienten som skrivits in kommit från kommunen eller från landstinget, således vilken huvudman som skrivit patientens remiss till avdelningen. En anledning till att denna redovisning anses som viktig uppges hänga samman med tidigare misslyckade samverkansförsök. Diskussionerna speglade farhågor om att landstinget successivt tar över verksamheten på avdelningen och att det i själva verket kommer att utmynna i att kommunen, via Westerlundska, får vara med och bekosta verksamhet som egentligen faller under landstingets ansvar. Genom att redovisa att fördelningen mellan patienter från kommunen och patienter från landstinget är jämn, eller till och med ett visst överskott från kommunen, hoppas personalen på Westerlundska kunna övertyga kommunen att verksamheten behövs. Dessa mått och uppföljningar kan sägas först och främst mäta

effektivitet i termer av kostnadseffektivitet då kostnader förhållandevis enkelt kommer att kunna fördelas på vård dagar och antal remisser från respektive huvudman.

I den senare intervjustudien har betydelsen av uppföljning och redovisning av olika slags effektivitet i verksamheten kommit att ställas på sin spets då diskussioner om avdelningens fortsatta verksamhet i hög grad kommit att domineras av problemet med överskridna budgetmål och i vilken utsträckningen verksamheten var att betrakta som kostnadseffektiv. I diskussionerna framkom också att uppföljningar genomförts för att visa på mer långsiktig kostnadseffektivitet. Denna uppföljning benämns nedan ”skuggbedömningarna”.

### ***Budget – kostnadseffektivitet på kort sikt***

Samtliga intervjupersoner betonar budgetens betydelse även om den stora skiljelinjen mellan uppfattningarna om i vilken utsträckning denna betydelse är berättigad föga förvånande går mellan personerna i chefsbefattning och övriga. Personerna i chefsbefattning menar att budgeten måste hållas för att verksamhetens fortbestånd skall kunna garanteras. Den kommunala chefstjänstemannen betonar också bristerna med att budgeten endast har en kostnadssida och att man inte vid budgetarbetet är involverade i diskussioner om avdelningens beläggning. Detta uppges som ett krav inför framtida budgetarbetet.

Samtidigt är det slående hur samtliga intervjuade oavsett position och bakgrund är rörande överens om att budgeten egentligen inte stämmer. Den är helt enkelt fel! Förklaringarna till detta varierar dock mellan intervjupersonerna. Chefstjänstemannen från landstinget förklarar mycket initierat och pedagogiskt att detta handlar om att kommun och landsting har helt olika traditioner när det gäller kostnadsfördelning. Landstinget uppges ha en ”totalkostnadsbokföringsprincip” vilket innebär att över head kostnader fördelas ända längst ned på verksamhetsnivå. Kommunen däremot har en tradition där vissa gemensamma kostnader placeras på central nivå vilket innebär att prislapparna längre ned i verksamheterna blir lägre än i landstingets. För Westerlundskas del blev detta ett problem vid budgeteringen av matkostnader vilka budgeterades med kommunens priser men i själva verket köptes från landstinget. Landstingets chefstjänsteman menar att skillnaderna mellan kommunens och landstingets uppfattning om ekonomi är stor och säger att ”vi har ju helt olika synsätt på ekonomi vill jag påstå – vi är diametralt motsatta när det gäller detta”. Chefstjänstemannen från kommunen är likaledes medveten om dessa olika traditioner men betonar att detta stod klart ifrån början. Man kände till de olika prislapparna och borde ha budgeterat efter detta.

När det gäller personalen som arbetar i verksamheten på Westerlundska är det slående hur väl insatta de är i dessa problem. En intervjuperson ur rehabpersonalen redogör redan vid första intervjutillfället för huvudpoängerna i de olika ekonomiska synsätten under det att andra personer uttrycker sig i termer av att ”landstinget har ett sämre avtal – det vet ju alla” och liknande. Misstänksamheten mot budgetens relevans delar de dock alla. Detta accentueras också av att verksamheten var underbudgeterad från början även vad avsåg personalkostnader. Den budget som uppställdes inledningsvis inkluderade inte rehabpersonal vilka istället kom att betalas av landstinget.

En fråga som återkommer i budgetdiskussioner är i vilken utsträckning de omfattande utbildningsinsatser som genomfördes i början av projektiden varit motiverade eller inte. Bland personalen som arbetar på avdelningen var man vid första intervjutillfället mycket positiv till denna kompetenshöjning. Vid det senare intervjutillfället diskuteras fortfarande utbildningarna i huvudsakligen positiva ordalag men det finns en viss reservation mot att det var satsningar på personalen som innebar att verksamheten var nedläggningshotad. ”Då var det inte värt det” uttrycks av en undersköterska som menar att verksamhetens fortbestånd måste vara det centrala. Samtidigt betonar flera intervjupersoner att det som måste betraktas som investeringar i kompetens var nödvändiga då verksamheten startades som ett projekt. Det anses som betydelsefullt att all personal står på samma kompetensnivå för att verksamheten skall kunna bedrivas på ett sätt som uppfyller krav på kvalitet.

### ***Skuggbedömningarna och FIM – kostnadseffektivitet på lång sikt***

Budgetuppföljningen avser per definition endast utvecklingen av verksamheten på ett års sikt och måste därför betraktas som ett mått på kortsiktig kostnadseffektivitet. Mått på övriga typer av effektivitet, särskilt långsiktig kostnadseffektivitet, är dock betydligt svårare att hitta. Ett uppföljningssystem som används på Westerlundska är FIM (Functional Independent Measurement). Genom detta instrument syns på vilket sätt patienten förbättrar sin rörlighet och mäter till exempel patientens kapacitet när det gäller förflyttningar. Av intervjuerna vid första tillfället framgår dock att detta instrument i första hand används då patienten skrivs ut och i mindre utsträckning används för att fortlöpande mäta förbättringar som uppnås.

Ett stort problem med FIM uppges dock vara att det inte i tillräcklig utsträckning mäter faktorer som patientens mående och sociala utveckling. De värden som skapas för patienterna

har man därför ingen möjlighet att synliggöra på ett övertygande sätt. Betydelsen av att kunna mäta verksamheten med andra mått än de något instrumentella som diskuterats ovan framgår vid första intervjutillfället i flera intervjuer som mycket viktigt för att verksamheten vid Westerlundska skall kunna fortsätta efter den treårsperiod som hittills utstakats för verksamheten.

Vid intervjutillfälle nummer två har de uppföljningar som gjorts enligt FIM tillsammans med det som kallas skuggbedömningar kommit att få en avgörande betydelse för avdelningen. Dessa bedömningar har haft som syfte att visa vilka kostnader som kommunen skulle haft såvida patienten inte kommit att skrivas in på avdelningen utan istället gått direkt hem. Dessa bedömningar har gjorts både av kommunens personal i anslutning till funktionen biståndsbedömare och av projektledaren på Westerlundska och av materialet framgår att enigheten i bedömningarna inte varit total. Kommunens biståndsbedömare anser att den person som fått i uppgift att göra skuggbedömningarna ”fått det ganska hett om öronen” eftersom personal från Westerlundska ansåg bedömningarna vara felaktiga och att man angav värdet av en vistelse på avdelningen alltför lågt. Ett annat problem var att dessa bedömningar gjordes under stor tidspress eftersom situationen var ”minst sagt akut”. De skuggbedömningar som senare gjordes av projektledaren på Westerlundska sammanställdes i en rapport över projektet ”Westerlunds rehab”. I dessa uppföljningar sammanställdes en viss patientgrupps förbättringar utifrån FIM-skalan och dessa förbättringar översattes sedan i pengar genom en jämförelse med vad patienten kostat utan vistelse på avdelningen. Således kom man fram till att kommunen gjorde en besparing på drygt 130.000 kronor per år.

Vid intervjuerna uttrycker intervjupersonerna närmast enhälligt uppfattningen att det är kommunen som måste övertygas om avdelningens långsiktiga kostnadseffektivitet och att medlet för detta är att resonera utifrån de kostnader som annars skulle belasta kommunens budget. Samtidigt är ett problem att underlagen för bedömningarna anses vara så diskutabla att relevansen i beräkningarna därmed kan diskuteras. Båda chefstjänstemännen uttrycker en viss misstänksamhet mot dessa siffror.

## 5. Avslutande kommentarer

I rapporten har redogjorts för hur begreppen effektivitet och redovisning kommit att vara av mycket stor betydelse för aktörerna vid Westerlundiska under den period som förflutit mellan de två intervjuomgångarna. Verksamheten har ställts inför ett mycket skarpt utvärderingsläge då alternativen stod mellan att låta projektet övergå i permanent form eller att helt enkelt avsluta projektet och därmed lägga ned avdelningen. Beslutet blev som ovan framgår att verksamheten idag tillåts fortsätta i samverkansform.

I denna studie har vi fått möjlighet att studera vad som händer med effektivitet i samverkan. Av studien framgår att de tämligen disparata effektivitetsbegrepp som framkom i den tidigare studien idag kommit att utvecklas till mer enhetliga definitioner av effektivitet, en uppfattning om effektivitet såsom rehabiliteringseffektivitet. Patientens mående och sociala utveckling har i denna definition kommit att bli av större betydelse liksom behovet av att utnyttja alla tillfällen till rehabilitering i vardagen. Personalen har under den gångna perioden tillägnat sig ett gemensamt rehabiliterande synsätt vilket överensstämmer väl med de teoretiska antaganden som denna studie bygger på. Återkommande interaktion mellan aktörer skapar gemensamma normer och föreställningar om vad som är rätt och fel i verksamheten och gemensam kunskap och kompetens blir en viktig resurs i verksamheten.

När det gäller uppföljningarnas betydelse kan viktiga slutsatser dras av studien, både vad avser den ekonomiska redovisningen i form av budget och budgetuppföljning och andra uppföljningar som använts. Den ekonomiska redovisningens betydelse för kommunikation och skapande av förståelse har ställts på sin spets, särskilt då det gäller kostnadsbegreppet. Studien har visat på en bristande överensstämmelse mellan kommunens och landstingets ekonomiska traditioner vilket i sin tur har lett till att innehållet i budgeten ifrågasatts. I längden har detta en avgörande betydelse för möjligheterna att styra verksamheten på Westerlundiska. De olika huvudmännens möjligheter att kommunicera med varandra via budgeten, att använda budgeten som ett gemensamt språk, försämras då man är medveten om att en kostnad i kommunen inte betyder det samma som en kostnad i landstinget. För kommunikation och förståelse är det en brist att ett så betydelsefullt dokument som budgeten inte kan användas utan reservation för feltolkningar vad avser företagsekonomiska nyckelbegrepp.

Budgetens bristfälligheter i detta avseende är också betydelsefullt ur en annan synvinkel när det gäller möjligheterna att styra verksamheten. En budget som kan omtolkas och diskuteras uppfattas inte som legitim och är därmed inte accepterad som styrinstrument av de aktörer som befinner sig i den operativa verksamheten. Särskilt påtagligt är detta när alla verksamhetens kostnader inte finns upptagna i budgeten. Detta var fallet med den ursprungliga budgeten som inte omfattade kostnader för rehabiliteringspersonal. Redovisningen och kanske framför allt fördelningen av resurser uppfattas inte som rättvis och därmed inte som legitim. Detta gäller både personal som befinner sig i den operativa verksamheten och personal som på andra sätt är knuten till verksamheten och där det finns en ett ifrågasättande om överkonsumtion av resurser.

I avrapporteringen av den tidigare studien diskuterades de krav som ställs för att mått och uppföljning skall få relevans och uppfattas som meningsfulla av aktörer i samverkan. Detta gäller inte bara i förhållande till personalen utan också i hög grad politikerna måste uppfatta uppföljningen som relevant och legitim. I rapporten diskuterades också möjligheterna för aktörerna på Westerlundiska att själva påverka uppföljningen genom att skapa mått som de ansåg på ett rättvisande sätt spegla verksamheten. I retrospektiv kan konstateras att sådana egenkonstruerade mått haft en stor betydelse för verksamheten. De skuggbedömningar som skapades med hjälp av FIM-uppföljningarna kan visserligen på goda grunder ifrågasättas men har den stora fördelen att de återger verksamheter i termer av kronor och ören. Westerlundiska är ett av många exempel på de monetära måttens genomslagskraft.

En mycket viktig lärdom som kan dras av denna uppföljningsstudie gäller inte bara effektivitet i samverkan utan också den samverkans effektivitet som vuxit fram och definierats sedan 2002 då avdelningen startade sin verksamhet. Genom att aktörer från olika organisatoriska kulturer och olika professionella grupper tillåtits att samverka inom ramen för avdelningen har kompetens och kunskaper kommit att utvecklas som man annars inte fått tillgång till. Genom samverkan har resurser i form av kompetens kommit att utvecklas och detta är ett av kriterierna för begreppet samverkans effektivitet. Ett annat är uppfattningen om behovet av effektivitet i vårdkedjan som kommit att betonas av intervjupersonerna. Definitionen av kostnadseffektivitet ur ett mer långsiktigt perspektiv har vuxit fram under åren med Westerlundiska liksom behovet av att mäta och synliggöra denna ur mer än en huvudmans perspektiv.

Slutligen handlar den kanske viktigaste lärdomen av studierna om Westerlundiska om den potential för effektivisering av resursanvändningen i offentlig sektor som samverkan innebär. Då två offentliga aktörer samverkar leder detta till att båda aktörerna får tillgång till mer resurser än sina egna vilket har stor betydelse då de viktigaste resurserna utgörs av kompetens och kunskap. Särskilt stor betydelse har detta i fall då denna kompetens och kunskap är eftertraktad och det därmed är svårt att anställa personer som har kompetensen. Samtidigt minskar också den så kallade ”stuprörsproblematiken”, det vill säga att varje huvudman i första hand söker uppfylla sina egna budgetmål, i betydelse. Samverkan leder i detta fall till ökad fokusering på medborgarnas behov vilket har betydelse för offentlig sektors effektivitet.

Det ovan diskuterade skapandet av resurser i samverkan har också betydelsefulla implikationer för resursanvändningen. Genom samverkan ökar den totala mängden resurser i offentlig sektor, något som diskuterats i termer av samverkans effektivitet. En slutlig, och betydelsefull, slutsats är att samverkans effektivitet har sin motsvarighet i utvecklingen av samverkansresurser. Samverkan leder således både till bättre användning av befintliga resurser och skapande av nya resurser för vilka samverkan är en förutsättning.

## Referenser

Abbott, Andrew, 1988, *The System of Professions. An essay on the Division of Expert Labor*, Chicago: University of Chicago Press

Ahrens, Thomas & Chris Chapman, 2002, "The structuration of legitimate performance measures and management: day-to-day contests of accountability in a U.K. restaurant chain", *Management Accounting Research*, Vol. 13, s. 151-171

Anthony, Robert N. & Vijay Govindarajan, 1998, *Management Control systems*, nionde upplagan, Homewood: Irwin

Broadbent, Jane & James Guthrie, 1992, "Changes in the Public Sector: A Review of Recent "Alternative" Accounting Research", *Accounting, Auditing & Accountability Journal*, Vol. 5, Nr. 2, s. 3-31

Bryman, Alan, 2002 (2001), *Samhällsvetenskapliga metoder*, Malmö: Liber Ekonomi

Falkman, Pär & Katarina Orrbeck, 2001, *Den offentliga sektorns redovisning*, Lund: Studentlitteratur.

Foucault, Michel, 1977, *Discipline and Punish*, Harmondsworth; Penguin

Giddens, Anthony, 1979, *Central Problems in Social Theory*, London: Macmillan

Giddens, Anthony, 1984, *The Constitution of Society. Outline of the Theory of Structuration*, Cambridge: Polity Press

Guthrie, James, 1998, "Application of accrual accounting in the Australian public sector – rhetoric or reality?" *Financial Accountability & Management*, Vol. 14, Nr. 1, s. 1-19

Guthrie, James, Olov Olson & Christopher Humphrey, 1991, "Public Financial Management Changes in OECD Nations", *Advances in International Comparative Management*, Supplement 3, s. 255-269

Hood, Christopher, 1995, "The "new public management" in the 1980s: Variations on a theme", *Accounting, Organizations and Society*, Vol. 20, Nr. 2/3, s. 93-109

Håkansson, Håkan & Johnny Lind, 2003, "Accounting and network coordination", *Accounting, Organizations and Society*.

Håkansson, Håkan & Ivan Snehota, 1995, *Developing Relationships in Business Networks*, London: Routledge

Jones, C. Stuart, 1999, "Hierarchies, networks and management accounting in NHS hospitals", *Accounting, Auditing & Accountability Journal*, Vol. 12, Nr 2, s. 164-187

Kvale, Steinar, 1997, *Den kvalitativa forskningsintervjun*, Lund: Studentlitteratur

- Lindholm, Cecilia, 1999, "Reform utan förändring och förändring utan reform. Ekonomistyrning som instrument och logik", i: : Zeuthen Bentsen et al (eds), *Når styringsambitioner møder praksis - den svære omstilling af sygehus- og sundhedsvæsenet i Danmark og Sverige*, Copenhagen: Handelshøjskolens Forlag.
- Lindholm, Cecilia, 2003, *Ansvarighet och Redovisning i Nätverk. En longitudinell studie om synliggörande och osynliggörande i offentlig verksamhet.* (ak. avh.) Uppsala: Företagsekonomiska institutionen, Uppsala universitet.
- Lindholm, Cecilia & Irving Palm, 2004, *Samverkan och effektivitet. Rapport från en förstudie om Westerlundiska Rehabiliteringsavdelningen*, Uppsala: Kommunförbundet Äldre.
- Lindvall, Jan, 1997, *Resultatansvar inom sjukvården*, Stockholm: Nerenius & Santéus förlag.
- Lindvall, J. 2001, *Verksamhetsstyrning, Från traditionell ekonomistyrning till modern verksamhetsstyrning*, Lund: Studentlitteratur.
- Macintosh, Norman & Robert Scapens, 1990, "Structuration theory in management accounting", *Accounting, Organizations and Society*, Vol. 15, Nr. 5, s. 455-477
- Meyer, John W. & Brian Rowan, 1991, "Institutionalized Organizations: Formal Structure as Myth and Ceremony" I: Powell, Walter W. & Paul J. DiMaggio, (red.), *The New Institutionalism In Organizational Analysis*", s. 41-62
- Miller, Peter, 1996, "Dilemmas of Accountability: The Limits of Accounting", I: Hirst, P. & S. Khilmani, *Reinventing democracy*, Oxford: Blackwell
- Miller, Peter & Ted O'Leary, 1987, "Accounting and the construction of the governable person", *Accounting, Organizations and Society*, Vol. 12, Nr. 3, s. 235-265
- Miller, Peter & Nikolas Rose, 1990, "Governing economic life", *Economy and Society*, Vol. 19, Nr. 1, s. 1-31
- Mouritsen, Jan, 1997, *Tællelighedens regime*, Köpenhamn: Jurist- och Ekonomiförbundets förlag.
- Munro, Rolland, 1996, "Alignment and identity work: the study of accounts and accountability, I: Munro, Rolland & Jan Mouritsen (red), *Accountability. Power, Ethos & the technologies of managing*, London: International Thomson Business Press, s. 1-19
- Olson, Olov, James Guthrie & Christopher Humphrey, 1998, *Global Warning. Debating International Developments in New Public Financial Management*, Oslo: Cappelen Akademisk forlag.
- Pettigrew, Andrew M., 1997, "What is a processual analysis", *Scandinavian Journal of Management*, Vol. 13, Nr. 4, s. 337-348
- Power, Michael, 1997, *The Audit Society. Rituals of Verification*, Oxford: Oxford University Press

Prop. 2002/03:20, *Samverkan mellan kommuner och landsting inom vård- och omsorgsområdet.*

Roberts, John & Robert Scapens, 1985, "Accounting systems and systems of accountability – understanding accounting practices in their organisational contexts", *Accounting, Organizations and Society*, Vol. 10, Nr. 4, s. 443-456

Rose, Nikolas, 1991, "Governing by numbers: figuring out democracy", *Accounting, Organizations and Society*, vol. 16, Nr. 7, s. 673-692

Seal, Willie & Peter Vincent-Jones, 1997, "Accounting and trust in the enabling of long-term relations", *Accounting, Auditing & Accountability Journal*, Vol. 10, Nr. 3, s. 406-431

SOU 2004:68, *Sammanhållen hemvård. Betänkande av Äldrevårdsutredningen*, Socialdepartementet.

SOU 2004:83, *Hjälpmedel. Betänkande av LSS- och hjälpmedelsutredningen*, Socialdepartementet.

Stark, Agneta, 1994, *Avskrivningar. Om anläggningstillgångar med långt liv*. Stockholm: Byggforskningsrådet

## Bilaga

### Frågeformulär avseende effektivitet och redovisning vid intervjuer på Westerlundska rehabiliteringsavdelningen, juni 2004.

#### BAKGRUND

- Vilken roll har du i det Westerlundska rehabiliteringsprojektet?
- Vilken roll spelar styrgruppen i nuläget?
- När det gäller de diskussioner som har förekommit då det gäller att permanenta eller lägga ned verksamheten vid Westerlundska rehabiliteringsavdelningen – hur fördes dessa?
- Hur ser du på rehabilitering? Vilket synsätt är vägledande för dig?

#### EFFEKTIVITET

- En viktig del av detta projekt är att studera effektivitet. Nedanstående frågor kommer därför att fokusera på begreppet effektivitet och på uppföljning. Vad avser du med effektivitet?
- Hur ser du på kostnadseffektivitet?
- Hur har Westerlundska rehabiliteringsavdelningen utvärderats under den här tiden?
- Vilken är din uppfattning om denna utvärdering? Är de mätningar/mått som gjorts adekvata för att visa verksamheten på Westerlundska?
- Hur tycker du att man borde utvärdera respektive mäta verksamheten vid Westerlundska?
- Hur tror du övriga grupper av aktörer ser på effektivitet och uppföljning av verksamheten vid Westerlundska?

#### FRAMTIDEN

- Vad ser du för möjliga framtidsscenarioer när det gäller Westerlundiska rehabiliteringsavdelningen?
- Vad ser du för tänkbara framtidsscenarioer när det gäller samarbete mellan kommun och landstingen angående rehabilitering?