

Forskning för förändring

— reflektioner kring en bok om förändringsarbete

Rolf Å Gustafsson

Hur kan förnyelse ske i vårdarbete? Endera kan förändringarna initieras uppifrån genom lagstiftning och omorganisation eller nerifrån genom en utveckling vars tyngdpunkt ligger uti det dagliga vårdarbetet. I denna recension redovisas några reflektioner utifrån en samlingsvolym om aktionsforskningsförsök inom arbetslivet.

Rolf Å Gustafsson är verksam som forskare inom Forskargruppen för arbetslivets socialpsykologi vid psykologiska institutionen, Stockholms universitet.

Det var med stort intresse jag började läsningen av den nytvignva boken "Forskning för förändring — om metoder och förutsättningar för handlingsinriktad forskning inom arbetslivet" (Arbetslivscentrum, Forskningsrapport 20, Akademilitteratur, Red Åke Sandberg). Inte minst med tanke på att hälso- och sjukvården genom denna bok kanske skulle kunna ha en unik möjlighet att bygga vidare på redan gjorda erfarenheter, utan att behöva gå den kostsamma och tidskrävande vägen över de svårigheter och missförstånd som redovisas och analyseras i boken.

Boken är en antologi där ett tiotal forskare som arbetat med handlingsinriktad forskning i projekt med olika inriktning, problemområden och förutsättningar redovisar sina erfarenheter. Antologin är en del i det sk "metodprojektet" vid Arbetslivscentrum där forskare från olika högskolor och discipliner, under halvtannat år ägnat en del av sin tid åt att sammanfatta erfarenheter från sina respektive arbeten. Såväl metoder och arbetsformer i själva forskningsarbetet som dettas vetenskapsteoretiska och samhälleliga förutsättningar belyses. Framför

oss har vi alltså en uppsummering och analys av det genomförda arbete sett från forskarnas perspektiv. Boken representerar med andra ord en påbörjad metodutveckling inom området aktionsforskning.

Boken innehåller följande tolv artiklar:

Åke Sandberg: Om arbetslivsforskningens metoder och förutsättningar

Tord Maunsbach: Kunskap och handling på lång sikt

Bengt Ohlsson: Att slåss mot stålman

Lena Gonäs: Lokal kunskap och internationella belslut

Åke Sandberg: Kunskapsuppbyggnad och aktivering

Finn Kensing: Handlingsorienteret partsforskning med fagbevægelsen. Metodiske overvejelser

Jan Kronlund: Skapar forskare fler problem än de löser?

Lennart Svensson: Praktik och dialektik. Om en företagsdemokratisk fallstudie och om en dialektisk, kritisk metod

Anders Boglind: Enpartsforskningens komplicerande partsrelationer. Exemplet "Fack i företagskris"

Bam Björling: Aktionsforskning tillsammans med en klientorganisation

Pelle Hultén & Bernt Lindberg: Ett steg mot anställdas inflytande över arbetsmiljöplanering

Den typ av aktionsforskning som diskuteras i boken är dock inte knuten till vilka förändringar och handlingar som helst. I Åke Sandbergs introduktion anges några gemensamma kännetecken på projektet: De strävar att öka människors kontroll över sin situation och sina villkor och vidare . . . "I en verklighet med stora maktskillnader mellan skilda indi-

vider och grupper måste forskning med denna utgångspunkt läggas upp så – vad gäller problemval, arbetsformer och återföring – att den kommer *ressurssvaga* till godo. Aktionsforskning i samspel med människors försök till kollektiv kontroll över sin situation och sina villkor blir en del i strävandena till *demokratisering* i arbetsliv och samhälle.” (Sid 19.) Som aktionsforskarens väsentligaste bidrag anges att *tillföra kunskap*, både generell kunskap som forskarna har genom tidigare forskning och mer tillämpad kunskap som kan stödja och dokumentera den aktuella förändringsprocessen.

Vilken nytta kan man då ha av detta perspektiv inom vårdsektorn? Det beror naturligtvis på hur man ser på behovet av förändringar. Låt mig något hårddraget försöka utskilja två strategier för förnyelse av sjukvården. Jag förutsätter därvid faktiskt att det åtminstone på den politiska/administrativa nivån råder en viss enighet beträffande *inriktningen* på behövliga förändringar: Viss decentralisering av organisation och styrningsförhållanden, viss delegering av vårdansvar, mer inriktning mot öppenvård och förebyggande arbete, bättre möjligheter till kvalificerat omvårdnadsarbete. Dessa är i varje fall några av de nyckeltankegångar som presenteras i HSU, SIO och HS 90-utredningarna.

Ställt på sin spets kan man försöka gå två vägar i det fall man vill åstadkomma förändringar i denna riktning. Det första tillvägagångssättet är att försöka införa förändringarna genom ändrad lagstiftning och omorganisering av vårdapparaten uppifrån. Detta vill jag kalla en traditionellt expertbaserad förändringsansats. Man arbetar sig framåt med hjälp av statliga utredningar och bygger upp en starkare besluts- och utredningskompetens på landstingsnivå. Den kunskapssyn som naturligen är hopkopplad till detta perspektiv på förändringars dynamik, är den naturvetenskapliga synen på kunskap. Forskarnas uppgift blir att tillskapa ett bättre kunskapsunderlag – socialmedicinare och yrkesmedicinare är exempel på forskare som kan komma att stå i centrum för intresset. Vetenskapsmännens bidrag till utvecklingen stannar dock inom ramen för detta synsätt oftast på det kunskapsmässiga planet. Det blir politikens och administratörers uppgift att tillskapa en ny vårdorganisation, där de nya

Det väsentliga i det samhällsvetenskapliga aktionsinriktade synsättet på kunskap, kunskapsutveckling och kunskapsstillämpning är att man framhåller betydelsen av ett ömsesidigt samspel mellan handling (vårdarbete) och kunskap

synsätten och kunskaperna kan tillämpas.

Det andra perspektivet innebär ett samhällsvetenskapligt synsätt på förändringar. Observera distinktionen: Det samhällsvetenskapliga perspektivet gäller vårdorganisationens struktur och utvecklingsdynamik, vilket naturligtvis *inte* utesluter fortsatt medicinsk forskning som bidrag till den ständigt behövliga och nödvändiga utvecklingen av kunskaper om sjukdom, ohälsa och vårdprocess. Detta mer komplexa synsätt på hur förändringar av stora organisationer kan ske, vill jag i motsats till föregående perspektiv benämna "underifrån ansatsen". Mycket kort skulle denna kunna sägas bestå i ett brett arbete på många nivåer i sjukvårdsorganisationen. Perspektivet hålls samman av ungefär de tankegångar som ligger bakom de olika projekt som diskuteras i boken "Forskning för förändring". Vårdpersonalen räknas då som en resurs både vad gäller kunskaper om inriktningen på behövliga förändringar, men kanske främst vad gäller kännedom om lokala förutsättningar för och behov av förändringar. Kunskapsutvecklingen uppfattas då främst som ett resultat av personalens praktiska deltagande i omstruktureringen av det egna arbetet. Detta utesluter, som tidigare påpekats, inte en medvetenhet om betydelsen av mer traditionellt tillskapad – och av professionella experter framburen – kunskap. Det väsentliga i det samhällsvetenskapliga aktionsinriktade synsättet på kunskap, kunskapsutveckling och kunskapsstillämpning är dock att man framhåller betydelsen av ett ömsesidigt samspel mellan handling (vårdarbete) och kunskap (kunskap om både vårdens medicinska och organisatoriska förutsättningar).

Det perspektiv jag här kortfattat skissar upp kan dock förefalla utopiskt och främmande. I boken "Forskning för förändring" har dock intresserade

.....
Långsiktig kunskapsutveckling på ett teoretiskt plan är viktigt och bör inte eftersättas när forskarna deltar i praktiskt förändringsarbete
.....

stora möjligheter att få en konkret beskrivning av både de svårigheter och vinster som handlingsinriktad forskning hittills visat på.

Några av de slutsatser som forskarna drar av sitt genomförda arbete – och som också sannolikt har relevans för ett eventuellt kommande arbete enligt detta mönster inom sjukvården – är följande:

– *Långsiktig kunskapsutveckling på ett teoretiskt plan är viktigt och bör inte eftersättas när forskarna deltar i praktiskt förändringsarbete.* I boken pekas i detta sammanhang på exempel på konflikter och svårigheter i samarbetet "forskare" – "praktiker". De människor som står i produktionen och vars problem förändringsarbetet ytterst syftar till att minska, förväntar sig inte sällan konkret underlag för beslut och/eller konkreta förslag på "vad man skall göra". När forskarna inte vill, eller kan, ge konkret vägledning kan besvikelse uppstå. Här finns en viktig distinktion mellan utredningsuppdrag och forskning.

– *Gränserna för lokal handling måste undersökas.* För sjukvårdens del kan jag direkt se två problem i detta sammanhang: *Dels* måste personalbaserat förändringsarbete genomföras på ett sådant sätt att man *inte* kommer i konflikt med gällande lagstiftning och ansvarsförhållanden. Sannolikt är det dock inte så att det råder en absolut motsättning mellan ökat personaldeltagande i kunskaps- och organisationsutveckling å ena sidan och tillfredsställande parlamentarisk styrning av sjukvården å den andra. Men var bör gränsen gå? Detta ger boken inget svar på, eftersom den inte specifikt gäller sjukvårdsförhållanden. *Dels* bör aktionsforskning vägledas av teoretiska insikter om de komplexa samband som gäller inom dagens väl integrerade och framför allt stora organisationer. Sjukvårdens struktur på "mikro-nivå"

– exempelvis en vårdavdelning som utarbetar gruppvård eller en primärvårdcentral som försöker arbeta mer förebyggande – kan inte ses isolerad från "vårdapparaten" och samhället i övrigt. Vad gäller denna problematik ger boken rika uppslag för fortsatta resonemang och överväganden.

– *Samarbete mellan fackförening, forskare och personal* är ett tredje viktigt område som tas upp till diskussion. Trots att forskarna i boken i princip bekänner sig till samma grundläggande människo- och samhällssyn, som utgör arbetarrörelsens officiella ideologiska grundvalar, så har ändå en rad problem uppstått i samarbetet. Inom sjukvården är situationen sannolikt än mer komplicerad i detta avseende än vad som gäller inom de industriella förhållanden, som de aktuella forskarna hämtat sina erfarenheter ifrån. Vårdideologin följer exempelvis förmodligen inte logiskt av en viss samhällspolitisk uppfattning. Dessutom finns det flera olika fackliga organisationer inom sjukvården, vars synpunkter, krav, förslag och ställning måste vägas in i förändrings- och utvecklingsarbetet. I det fall man har en ytlig uppfattning om detta, eller i det fall forskaren slagordsmässigt *tror* att gemensamma värderingar medför gemensamma perspektiv på de konkreta förändringar, så utgör "Forskning för förändring" viktig läsning.

Sammanfattningsvis vill jag varmt rekommendera boken till alla forskare som sysslar med forsknings- och utvecklingsarbete inom hälso- och sjukvården. Trots att boken endast redovisar ett projekt som direkt handlar om vårdsektorn, Bam Björllings och RFHL:s aktionsinriktade utvärderingsprojekt av behandlingskollektiv inom narkomanvården, så kan ändå boken utgöra ett viktigt bidrag till planeringen av kommande projekt inom vårdsektorn. Boken redovisar ärligt en rad problem och begränsningar i den handlingsinriktade samhällsvetenskapliga forskningsansatser. Samtidigt pekar den på de vetenskapliga och praktiska möjligheter som ligger i en fortsatt utveckling.