



Företagsekonomiska institutionen
EKONOMIHÖGSKOLAN VID
LUNDS UNIVERSITET

Kandidatuppsats
HT02

Användandet av Balanced Scorecard inom den svenska offentliga hälso- och sjukvården

—
förändringar i modellen samt organisatorisk tröghet

Grupp 5
Jesper Persson
Tommy Svensson
Jesper Persson

Handledare
Jan-Olof Müller

Sammanfattning

- Uppsatsens titel:** Användandet av Balanced Scorecard inom den svenska offentliga hälso- och sjukvården – förändringar i modellen samt organisatorisk tröghet
- Seminariedatum:** 17 januari, 2003
- Kurs:** FEK 581 Kandidatseminarium, 10 p, Redovisning och Ekonomistyrning
- Författare:** Jesper Persson, Tommy Svensson och Jesper Persson
- Handledare:** Jan-Olof Müller
- Nyckelord:** Balanced Scorecard, hälso- och sjukvården, användandet, förändring, organisatorisk tröghet
- Syfte:** Beskriva ett exempel på användandet av Balanced Scorecard inom den svenska offentliga hälso- och sjukvården samt beskriva förändringar kopplat till modellen. Syftet är även att beskriva den organisatoriska trögheten kopplat till användandet av Balanced Scorecard.
- Metod:** Ett övervägande deduktivt val av metod med ett deskriptivt syfte. Vald metod har varit kvalitativ.
- Slutsatser:** BSC används som ett mätsystem på avdelningen i uppsatsen. BSC har, enligt ledningen, underlättat målstyrningen. Dessutom fungerar det som bas i argumentationsinstrumentet gentemot högre instanser i organisationen. Det finns brister i medarbetarnas användning av mätsystemet vilket försvårar målstyrningen. Förändringar i modellen har skett vilket gör att användandet av BSC inte kan karaktäriseras som ett managementsystem. Det finns organisatorisk tröghet på den studerande avdelningen vilket förstärks av defensiva rutiner samt svårigheten att styra medarbetarna med hjälp av ett administrativt styrmedel som BSC.
- E-mail:** jesper.persson.565@student.lu.se

Innehållsförteckning

1	Inledning	5
1.1	Bakgrund.....	5
1.2	Problematisering	6
1.3	Syfte	8
1.4	Avgränsningar.....	8
1.5	Disposition	8
2.	Metod	10
2.1	Övergripande kategorisering av tillvägagångssätt och syfte.....	10
2.2	Kvalitativ metod.....	11
2.3	Kvalitativ intervju	12
2.3.1	Intervjuobjekt	13
2.3.2	Intervjuteknik	14
2.4	Observation.....	17
2.5	Källkritik.....	18
2.5.1	Validitet och reliabilitet i samband med kvalitativ intervju	19
3.	Teori.....	20
3.1	Historik	20
3.2	Beskrivning av Balanced Scorecard.....	21
3.2.1	Val av perspektiv och kritiska framgångsfaktorer.....	23
3.2.2	Orsak-verkan-samband och handlingsplaner	23
3.2.3	Olika perspektiv	24
3.3	Användandet av Balanced Scorecard.....	25
3.4	Användandet av Balanced Scorecard som mätsystem.....	26
3.5	Användandet av Balanced Scorecard som managementsystem.....	27
3.5.1	Förtydliga och omvandla visionen och strategin.....	28
3.5.2	Kommunicera och koppla samman strategiska målsättningar och styrtal.....	28
3.5.3	Planera, formulera mål och samordna strategiska initiativ	29
3.5.4	Strategisk feedback och inläring	29
3.6	Förändringar kopplat till Balanced Scorecard.....	30
3.7	Användandet av Balanced Scorecard inom den svenska offentliga hälso- och sjukvården samt förändringar kopplat till modellen	32
3.8	Organisatorisk tröghet.....	35
3.8.1	Defensiva rutiner	37
3.8.2	Professionell byråkrati.....	38
4.	Empiri.....	39
4.1	Den svenska offentliga hälso- och sjukvården.....	39
4.2	Universitetssjukhuset i Lund.....	41
4.3	Beskrivning av THIVA	43
4.4	Införandet av Balanced Scorecard på THIVA	44
4.5	THIVA:s Balanced Scorecard.....	46
4.6	Användandet av Balanced Scorecard på THIVA.....	49
4.6.1	Dolphin.....	49
4.6.2	Ledningens användning av Balanced Scorecard	50
4.6.3	Medarbetarnas användning av Balanced Scorecard	54
5.	Analys	58
5.1	Balanced Scorecard – inte ett management-system på THIVA samt förändringar kopplat till modellen	58
5.2	Användandet av Balanced Scorecard som ett mätsystem på THIVA	63
5.3	Organisatorisk tröghet kopplat till användandet av Balanced Scorecard på THIVA	65

5.3.1	Defensiva rutiner på THIVA.....	67
5.3.2	Professionell byråkrati på THIVA	68
6.	Slutsatser	71
6.1	Sammanfattning av resultaten från analysen.....	71
6.2	Beskrivning av användandet av Balanced Scorecard på THIVA	72
6.2.2	Förändringar kopplat till Balanced Scorecard på THIVA.....	72
6.2.3	Organisatorisk tröghet kopplat till användandet av Balanced Scorecard på THIVA.....	73
6.3	Generella lärdomar.....	73
6.4	Förslag till fortsatt forskning.....	74
	Källförteckning	75
	Publicerade källor	75
	Ej publicerade källor.....	77
	Muntliga källor	77
	Elektroniska källor.....	77
	Bilaga 1	79
	Bilaga 2	81
	Bilaga 3	83
	Bilaga 4.....	85

1 Inledning

I detta kapitel presenterar vi bakgrund, problematisering, syfte, avgränsningar och uppsatsens disposition. Inledningsvis ges en bakgrund, varpå en problematisering följer. Problematiseringen leder vidare till ett syfte som sedan avgränsas. Dispositionen visar själva strukturen på uppsatsen, det vill säga en grov indelning i kapitel.

1.1 Bakgrund

De senaste åren har massmedia rapporterat om krisen inom den svenska offentliga sektorn och speciellt inom hälso- och sjukvården. Den svenska offentliga hälso- och sjukvården har även genomgått stora strukturförändringar och därmed har det också ställts högre krav på styrningen av de olika verksamheterna inom denna¹. Resurstilldelningen inom sjukvården har inte motsvarat de önskemål som funnits. Neddragningen av resurser har pågått under en lång tid. Just nu är den offentliga sektorn långt från 1960-talets programbaserade planering där önskemål och behov styrde resurstilldelningen. Under 1970-talet började resurserna att minska i offentliga sektorn och rambudgeten fick genomslag, det vill säga att fördela ut ekonomiska resurser till förvaltningar att hålla sig inom. Från denna tid fram till 1990-talets beställarstyrning hade målstyrning och nollbasbudgetering mindre lyckade effekter². Nya angreppssätt har alltså prövats och fler är säkert på antåg.

Kritiken mot ekonomistyrningen har allmänt sett varit hård de senaste decennierna. Den kritik som fick mest genomslag var från Johnson och Kaplan³. De menar bland annat att ekonomistyrningen har varit för anpassad till den externa redovisningen, för fokuserad på finansiella mått, för kortsiktig, för aggregerad etcetera. Kaplan och Norton framförde ett svar till denna kritik som kom att kallas the Balanced Scorecard⁴ (i fortsättningen BSC). Detta styrmedel används till en viss del inom sjukvården och kan karaktäriseras som ett av de nya styrmedel som fått stor uppmärksamhet.

BSC innebär att man inte enbart syftar till att styra organisationen med finansiella mått utan man vill även använda icke-finansiella mått. Detta anses vara relevant för de flesta organisationer, det vill säga både vinstdrivande och icke-vinstdrivande organisationer. Litteraturen som beskriver BSC menar att styrmedlet lämpar sig väl för den offentliga sektorn då långsiktigheten bör vara

¹ Axelsson, *Den svenska hälso- och sjukvårdens styrning och ledning* (2000).

² Andersson *et al.*, *Balanced Scorecard i landsting* (1999), s. 8 ff.

³ Johnson, Kaplan, *Relevance lost* (1987), s. 1.

⁴ Kaplan, Norton, *Från strategi till handling Balanced Scorecard* (1999), s. 17 ff.

hög⁵. En annan viktig fördel är att användandet av BSC kan innebära att medarbetarna blir väl medvetna om organisationens vision och strategier. Detta på grund av att visionen och strategierna ska finnas uttryckt i de olika styrtalen (mått) i BSC (såväl finansiella som icke-finansiella). Medarbetare längre ner i organisationen brukar lättare kunna identifiera sig med icke-finansiella mått⁶.

Utvecklingen i den offentliga sektorn samt utvecklingen inom ekonomistyrningen når alltså en slags gemensam punkt genom användandet av detta styrmedel som kan vara intressant att diskutera. Från denna utgångspunkt uppstår en mängd intressanta frågor när BSC, som initialt var menat för den privata sektorn, tillämpas i praktiken inom den svenska offentliga hälso- och sjukvården.

1.2 Problematisering

Mängden litteratur som skrivits angående BSC är enorm. Detta gäller både böcker, artiklar och uppsatser. Största delen av litteraturen grundar sig på stoff från Kaplan och Norton där BSC ses som ett styrmedel. Synen på BSC är för det mesta positiv. I grunden ska styrmedlet fungera som ett managementsystem där en strategisk inlärningsprocess utgör kärnan. Vision och strategi är en central del i modellen. Dessa ska, om styrtalen visar detta, omformuleras så att organisationen på det mest adekvata viset uppnår sin vision. Modellen är inte på något vis statisk och ses inte längre enbart som ett mätsystem utan ett managementsystem⁷.

Frågan är om det inte är lite för naivt att tro att BSC fungerar som den cybernetiska (centraliserade) modell som Kaplan och Norton beskriver⁸? Modellen får anses innehålla en del avancerade element. Ett av dessa är de orsak-verkan-samband som beskrivs. Dessa innebär att olika styrtal i modellen ömsesidigt och konsekvent ska stödja varandra för att organisationens vision och strategi ska uppnås. Nørreklit ifrågasätter detta. Författarinnan undrar⁹ om det överhuvudtaget finns några orsak-verkan-samband. Lindvall pekar på att det är vanligt att det vid användandet av BSC inte utvecklas några sådana samband¹⁰. Budgetprocessen är ett annat exempel som Lindvall ger. Även här är det vanligt att denna inte integreras med BSC, vilket får ses som ett avsteg från modellen.

⁵ Olve *et al.*, *Balanced Scorecard i svensk praktik* (1999), s. 265.

⁶ Hallgårde, Johansson, *Att införa Balanced Scorecard* (1999), s. 11.

⁷ Kaplan, Norton, *a.a.*

⁸ *Ibid.*

⁹ Nørreklit, *The balance on the balanced scorecard – a critical analysis of some of its assumptions* (2000).

¹⁰ Lindvall, *Verksamhetsstyrning* (2001).

Detta visar på att användandet av BSC förekommer med förändringar i modellen. Hur tillämpas den då inom offentlig verksamhet såsom den svenska hälso- och sjukvården? Olve *et al.* menar¹¹ att modellen lämpar sig väl för den offentliga sektorn. Några vidare exempel på tillämpningen ges inte. Aidemark, som genomfört en enkätundersökning bland 74 anställda inom sjukvården i fem landsting, visar också att användandet av BSC är annorlunda än vad modellen visar. Bland annat uppfattas begreppet balans på ett annat vis¹². Även Hallin och Kastberg visar på förändringar i modellen inom offentlig hälso- och sjukvård¹³ i Sverige. Dessa visar också att budgetprocessen ofta inte är integrerad med BSC-modellen. Resultaten från ovanstående undersökningar är intressanta. Det skulle dock vara intressant att studera användandet av BSC längst ner, på en avdelning, inom en sjukvårdsorganisation. Detta för att få en mer heltäckande bild som dessutom är balanserad mellan ledning och medarbetare. Hur ser användandet inom en sådan avdelning ut? Finns det engagemang bland medarbetarna för modellen? Vad gäller vår uppsats har vi försökt positionera den bland andra uppsatser som skrivits¹⁴. I huvudsak har vi koncentrerat oss på uppsatser som behandlar BSC inom den svenska offentliga sektorn. Vår uppsats är differentierad från dessa genom att vi även fokuserat på medarbetare längre ner i organisationen. Andersson *et al.* menar¹⁵, i anslutning till detta, att det är viktigt att alla medarbetare görs uppmärksamma på de faktorer som är viktiga genom användandet av BSC.

Fler intressanta frågor till ovanstående diskussion är om organisatorisk tröghet kan påverka användandet av BSC? Hedberg och Ericson pekar¹⁶ på insiktströgheten där medarbetarnas bristande kunskaper om förändringen är centrala. Ytterligare frågor uppkommer när Bruzelius och Skärvad beskriver¹⁷ motståndet till förändringar inom organisationen i samband med organisatoriska förändringar. Är de defensiva rutinerna som Tranfield *et al.* beskriver¹⁸ en del av den organisatoriska trögheten? De defensiva rutinerna är ofta omedvetna handlingar som resulterar i att till exempel någon eller något hålls ansvarig för ett misslyckande. Mintzberg visar¹⁹ hur svårt det är att styra professionen i en

¹¹ Olve *et al.*, *a.a.*

¹² Aidemark, *Balanced Scorecard i sjukvården* (2001).

¹³ Hallin, Kastberg, *Balanced Scorecard i teori och praktik* (2002).

¹⁴ Larson *et al.*, *Balanserat styrkort i en polisorganisation - en fallstudie av Polisområde Malmö på användning och erfarenheter* (2002).

Hermansson *et al.*, *"Det är ett annat tänkande nu"*, *Balanced Scorecard inom hälso- och sjukvården - En analys och diskussion av användning och effekter* (2001).

¹⁵ Andersson *et al.*, *a.a.*

¹⁶ Hedberg, Ericson, *Insiktströghet och manövertröghet i organisationers omorientering* (1979).

¹⁷ Bruzelius, Skärvad, *Integrerad organisationslära*, (2000).

¹⁸ Tranfield *et al.*, *Organizational learning- it's just routine* (2000).

¹⁹ Mintzberg, *Structure in fives - Designing effective organizations* (1993).

organisation som sjukhus. Är dennes resonemang applicerbart vid en diskussion kring användandet av BSC inom den svenska offentliga hälso- och sjukvården?

Vårt intresse för den svenska hälso- och sjukvården inom den offentliga sektorn grundar sig på den övervägande fokuseringen på den privata sektorn inom vår utbildning. Därmed önskar vi också få en ökad förståelse för hur BSC kan användas inom offentlig hälso- och sjukvård. Dessutom anser vi oss ha bristande kunskaper vad gäller den offentliga hälso- och sjukvården varför uppsatsen blir än mer intressant.

1.3 Syfte

Beskriva ett exempel på användandet av Balanced Scorecard inom den svenska offentliga hälso- och sjukvården samt:

- Beskriva förändringar kopplat till Balanced Scorecard
- Beskriva den organisatoriska trögheten kopplat till användandet av Balanced Scorecard

1.4 Avgränsningar

Vi kommer att studera en avdelning vid Universitetssjukhuset i Lund (i fortsättningen USiL). Avdelningen ingår i Hjärt- och lungdivisionen (i fortsättningen HLD) och heter THIVA (Thoraxintensivvårdsavdelning). Anledningen till denna avgränsning är att vi vill gå ner på djupet inom avdelningen och inte förhålla oss på ett alltför allmänt sätt till det beskrivna syftet.

1.5 Disposition

Kapitel 2 innehåller en övergripande kategorisering av vårt tillvägagångssätt och vårt syfte. Vidare beskrivs vilken sorts metod vi använt oss av. Även källkritiken presenteras här.

Kapitel 3 är ett teorikapitel där bland annat BSC presenteras samt vad som menas med användandet av modellen. Även förändringar kopplat till modellen

diskuteras. Vidare beskrivs organisatorisk tröghet, defensiva rutiner och professionell byråkrati diskuteras i kapitlet.

Kapitel 4 innehåller empirin. Rubriksättningen inom detta kapitel startar i den svenska offentliga hälso- och sjukvården och mynnar ut i ledningens och medarbetarnas användning av BSC på THIVA. Kapitlet speglar de upplevelser och den information vi erhållit på THIVA. Kapitlet ska alltså ses som en berättelse om THIVA.

Kapitel 5 innehåller en analys av empirin från THIVA kopplat till teorin. Vid analysen diskuteras det mest väsentliga av den berättelse som speglas i empirin.

Kapitel 6 innehåller de slutsatser vi kommit fram till, alltså ett besvarande av syftet. Kapitlet inleds med en sammanfattning av resultaten från analysen. I avdelningen därefter besvaras syftet. Avdelningen därpå diskuterar generella lärdomar från uppsatsen. Kapitlet avslutas med en avdelning som innehåller förslag till fortsatt forskning.

2. Metod

I detta kapitel behandlas den metod vi använt för att besvara vårt syfte. Kapitlet inleds med en avdelning som beskriver den övergripande kategoriseringen av vårt tillvägagångssätt och syfte. Vidare diskuteras kvalitativ metod och varför vi valt denna sorts metod. Efter det följer en avdelning där vi diskuterar kvalitativ intervju. Avdelningen därefter diskuterar observation. Sist i kapitlet finns en avdelning där källkritiken diskuteras.

2.1 Övergripande kategorisering av tillvägagångssätt och syfte

Andersen skriver i boken *Den uppenbara verkligheten* att man kan dra vetenskapliga slutsatser genom induktivt eller deduktivt tillvägagångssätt²⁰. Författaren skriver: ”Deduktiva slutsatser är när vi utifrån generella principer drar slutsatser om enskilda händelser.” Detta är ett sätt att utgå ifrån teori till empiri. Det andra tillvägagångssättet som beskrivs är det induktiva. Detta innebär att man utifrån verkligheten försöker hitta samband som sedan är tillräckligt undersökta så att man kan författa teorier²¹. Alltså utgår man här från empirin till teorin.

I vår uppsats är huvuddragen en deduktiv ansats där vi har utgått från teorin genom att söka litteratur som behandlar BSC och i flera fall även kopplat till hälso- och sjukvården. Också litteratur om organisatorisk tröghet, defensiva rutiner samt professionell byråkrati har studerats. Värt att klargöra kan vara uppmärksammandet av att man inte enbart kan hålla sig till den deduktiva ansatsen utan det kan förekomma vissa induktiva inslag. Vartefter uppsatsen fortskred gjorde vi upptäcker som inte kan kategoriseras som strikt deduktiva. Detta visar att det inte helt och hållet går att hålla sig enbart till det deduktiva eller induktiva tillvägagångssättet.

Vidare kan man också kategorisera uppsatsen som antingen normativ eller deskriptiv beroende på syftet. Abnor och Bjerke menar att det deskriptiva syftet är beskrivande²². Normativt syfte beskrivs av Holme och Solvang som värderande, det vill säga man vill visa på hur vissa förhållanden kan förändras²³.

²⁰ Andersen, *Den uppenbara verkligheten* (1998), s. 29.

²¹ Andersen, *a.a.*, s. 30.

²² Abnor, Bjerke, *Företagsekonomisk metodlära* (1994), s. 99.

²³ Holme, Solvang, *Forskningsmetodik* (1997), s. 43.

Mot bakgrund av vårt syfte kan man påstå att det är deskriptivt till sin natur. Således kan vi även konstatera att vi har ett övervägande deduktivt tillvägagångssätt som kopplas samman med ett deskriptivt syfte.

2.2 Kvalitativ metod

Holme och Solvang beskriver metod som ett redskap för att lösa problem²⁴. Problemlösningen ger upphov till ny kunskap. Vi har i valet av metod utgått ifrån det valda syftet, det vill säga problemet. Tack vare avgränsningarna ska syftet appliceras på THIVA-avdelningen vid USiL. Orsakerna till detta är flera. Till att börja med är inte användandet i fullt bruk på högre nivå än avdelningsnivå. Dessutom har användandet av BSC på THIVA pågått i cirka ett år vilket gör att användandet lättare kan diskuteras. Med tanke på tids- och resursaspekten kan vi inte heller göra någon mer omfattande undersökning. Skälet till att vi enbart studerar en avdelning grundar sig på att vi vill få en djupare förståelse för att kunna besvara syftet.

I huvudsak finns det två typer av metoder inom samhällsforskningen. Dessa är kvalitativ- och kvantitativ metod²⁵. Vi tänker här enbart argumentera för varför vi valt en viss metod. Diskussionen blir inte en detaljerad behandling av möjliga metoder.

Vi har valt en kvalitativ metod. Något som karakteriserar den kvalitativa metoden är närheten till undersökningsobjekten²⁶. Andersen beskriver mer detaljerat skillnaderna mellan kvalitativ- och kvantitativ metod. Författaren menar att skillnaden mellan metoderna primärt handlar om hur man samlar in olika slags data. Dessa två sorters data är kvantitativ (mängdbestämd/talmässig) och kvalitativ (artbestämd)²⁷. För att ytterligare förstå skillnaderna mellan de båda metoderna klargör Andersen förtjänstfullt att också primär- och sekundärdata samt stimuli- och icke-stimulidata avgör datainsamlingsmetoderna²⁸. Primärdata kännetecknas av att forskaren själv samlat in data medan sekundärdata är sådan som är insamlad av andra. Stimulidata är data som fås fram genom påverkan från forskaren när data samlas in. Detta kan ske genom frågor i en intervju. Icke-stimulidata är all den andra data som samlats in av forskaren.

²⁴ Holme, Solvang, *a.a.*, s. 13.

²⁵ *Ibid.*

²⁶ Holme, Solvang, *a.a.*, s. 92.

²⁷ Andersen, *a.a.*, s. 24.

²⁸ Andersen, *a.a.*, s. 150.

Valet av kvalitativ metod grundar sig, som vi innan påpekat, på det uppställda syftet. Att besvara syftet kan vara svårt med en kvantitativ ansats. Detta på grund av att man måste utforma korta och koncisa frågor för att beskriva ett komplext fenomen, till exempel genom en enkät. Istället vill vi ha en djupare förståelse och detta kräver en närmare kontakt med undersökningsobjekten²⁹. Eftersom vi valt att studera THIVA och inte ett större antal avdelningar lämpar det sig bättre med en kvalitativ metod för att se det unika inom avdelningen³⁰. Sist men inte minst ville vi ha en mängd information som kan hjälpa oss att besvara syftet.

2.3 Kvalitativ intervju

En av de kvalitativa metoder vi valt är kvalitativa intervjuer och för att återknyta till Andersens (se avdelning 2.2) resonemang är denna metod representerad av kvalitativ-, primär- och stimulidata. Andersen beskriver också den kvalitativa intervjun som ostrukturerad eller semistrukturerad samt med liten standardisering. Struktureringsgrad handlar om i vilken mån intervjuämnena är styrda av intervjuaren. Standardiseringsgraden är beroende av om svarsalternativen är öppna eller slutna, i vilken mån de intervjuade utsätts för samma frågor och i vilken ordningsföljd dessa ställs³¹.

Våra intervjuer har varit semistrukturerade och en blandning mellan standardisering och icke-standardisering. De intervjuer som genomförts kan också sägas vara respondentintervjuer. Holme och Solvang beskriver³² denna slags intervjuer: ”Respondentintervju går helt enkelt ut på att vi intervjuar personer som själva är delaktiga i den företeelse vi studerar [...]”.

Holme och Solvang beskriver³³ också några för- och nackdelar med en kvalitativ intervju:

Fördelar:

- + Intervjuer liknar i mångt och mycket ett vanligt samtal.
- + Kännetecknas av en mindre styrning från intervjuarens sida.
- + Informationsbidraget ökar då man får en djupare och allt mer allsidig uppfattning om undersökningsobjektet.

²⁹ Holme, Solvang, *a.a.*, s. 78.

³⁰ *Ibid.*

³¹ Andersen, *a.a.*, s. 151 *f.*

³² Holme, Solvang, *a.a.*, s. 104.

³³ Holme, Solvang, *a.a.*, s. 92 *ff.*

Nackdelar:

- Krävande form av informationsinsamling för både forskaren och intervjuobjektet. Resurser förbrukas snabbt i form av tid och i vissa fall pengar.
- Risk för att undersökningsenheterna betar sig som de tror att forskaren förväntar sig att de ska uppträda.

Vi anser att fördelarna med en kvalitativ intervju överväger nackdelarna. Detta främst med tanke på den diskussion vi förde i avdelning 2.2 angående varför vi valt en kvalitativ metod.

2.3.1 Intervjuobjekt

Avdelningschef

Avdelningschefen kategoriseras av oss som en i ledningen. Arbetsuppgifterna innefattar personalansvar för alla utom läkarna och städpersonalen. Denna person har även det övergripande driftsansvaret med tanke på ekonomi, material, teknisk utrustning, miljö, arbetsmiljö, kök, tvätt, apoteksansvar, omvårdnadsansvar samt utvecklingsansvar.

Överläkare

Även överläkaren kategoriseras av oss som en i ledningen då denne har ett medicinskt- och administrativt ansvar inom avdelningen.

Medarbetare

Vi har även intervjuat två sjuksköterskor och tre undersköterskor. Då vi lovat anonymitet till dessa personer namnges de inte, utan benämns i den löpande texten som medarbetare.

Värt att nämna är att vi i ett inledande skede av uppsatsen hade ett möte med utvecklingssekreteraren på HLD. Emellertid vill vi inte kategorisera detta som en kvalitativ intervju då vi inte hade förberett några frågor i form av en intervjumall och inte hade inställningen att det skulle vara en intervju. Istället ska detta samtal ses som en inledande fas för att få kontakt med THIVA. Därmed inte sagt att informationen var mindre viktig.

En intervju via e-mail har också gjorts (se bilaga 4). Frågeformuläret för denna intervju avsändes till divisionsekonomen på HLD. Inte heller denna intervju vill vi kategorisera som kvalitativ.

2.3.2 Intervjuteknik

Som vi innan skrivit har vi kategoriserat våra intervjuer som semistrukturerade och en blandning av standardisering och icke-standardisering. I bilagorna 1, 2 och 3 finns de frågeformulär som användes vid intervjuerna. I bilagorna används begreppet Balanserat styrkort istället för BSC då detta begrepp används i det skriftliga materialet vi erhöll från HLD och THIVA. En generell diskussion kopplat till strukturering och standardisering (se avdelning 2.3) kan vara adekvat för att få en inblick i intervjusituationerna. Vi vill kategorisera våra intervjuer som semistrukturerade. Vid en första anblick på formulären kan det tyckas som om det förekommer en stor strukturering. Så är inte fallet. Det visade sig vara svårt att strikt följa formuläret när samtalen fortlöpte. Den främsta orsaken till detta är att försöka hitta ett lämpligt samspel mellan intervjuaren och den intervjuade. Vi ville inte helt styra intervjuämnena (frågorna) varför viss anpassning fick ske till de intervjuade. Det skulle förefalla onaturligt att helt hålla sig till frågeformulären och informationen från den intervjuade skulle kunna minska om denne kände sig helt styrd.

En andra kategorisering som vi vill göra är att klargöra blandningen mellan standardisering och icke-standardisering. Vi finner detta som den lämpligaste kategoriseringen. Våra frågor i formulären får kategoriseras som öppna då vi låtit intervjupersonen uttrycka sig fritt vid de olika frågorna. Standardiseringen är också beroende av huruvida samma frågor ställts i samma ordning. Vad gäller likheterna i ordningsföljden på frågorna har detta i möjligaste mån försökts beaktas. Främst gäller detta när vi intervjuat medarbetare som inte är i ledningsposition. Dessa medarbetare utsattes för samma frågeformulär, men läsaren ska betänka vad vi sagt i stycket ovan. Det är svårt att styra intervjupersonen helt varför samma frågor inte ställts i precis samma ordning. Med tanke på de diskuterade faktorerna i stycket anser vi oss ha positionerat vår kategorisering.

Holme och Solvang presenterar ett antal olika faktorer som påverkar intervjusituationen³⁴. Vi har selekterat de faktorer som vi anser ha varit viktiga för våra intervjuer. Dessa faktorer har noga beaktats vid intervjutillfällena.

³⁴ Holme, Solvang, *a.a.*, s. 105 *ff.*

För det första är det viktigt att lägga märke till icke-verbala uttryck hos den intervjuade. I samband med detta måste intervjuarna hålla sig neutrala till de icke-verbala uttrycken. Då vi alltid varit minst två intervjuare anser vi oss ha haft goda möjligheter att uppmärksamma eventuella icke-verbala uttryck. Dessutom har vi i möjligaste mån försökt att ge ett neutralt intryck under intervjuerna för att inte förstärka eventuella icke-verbala uttryck.

En ytterligare faktor är tillit mellan parterna. Detta uppnås genom att den som intervjuas upplever att hans eller hennes kommentarer tas på största allvar. Frivillighet måste även upplevas från den intervjuades sida genom att han eller hon får reda på vad medverkan kommer att leda till. Det är även viktigt att informera om varför intervjun görs. Vid varje intervju presenterade vi oss själva, samt redogjorde för uppsatsens syfte. Återigen försökte vi förhålla oss neutrala vid intervjuerna. På så sätt försökte vi lyssna noga, men samtidigt inte vara för passiva.

Vidare ska man vara medveten om att forskaren och den intervjuade har olika roller, det vill säga förväntningar på varandra. Holme och Solvang exemplifierar med personliga relationer och statuskillnader. Några djupare personliga relationer mellan intervjuarna och de som blev intervjuade har inte funnits. Angående statuskillnaderna har vi i intervjuer med personer i ledande ställning bland annat försökt vara lite mer pådrivande (se nedan).

En annan viktig faktor är kulissen eller miljön där intervjun genomförs. Variabler att beakta här är bland annat plats, förberedelse och tekniska hjälpmedel. Vi har låtit intervjuobjekten välja en för dem bekväm miljö. Detta handlar främst om en miljö där den intervjuade känner sig trygg och avslappnad.

Författarna till uppsatsen har som förberedelse genomarbetat diverse olika sekundärdata. Detta har huvudsakligen varit litteratur som behandlar BSC, den svenska offentliga hälso- och sjukvården, BSC kopplat till hälso- och sjukvården, organisatorisk tröghet, defensiva rutiner och professionell byråkrati. Material som tillhandahållits av HLD och THIVA har också noga studerats. Denna förberedelse har således resulterat i de frågor vi ställt.

Vid ett tillfälle använde vi oss av ett tekniskt hjälpmedel i form av en diktafon (intervju med avdelningschefen). Valet vid detta tillfälle baserades på antagandet att intervjun kunde vara cirka en och en halv timme. Med detta insåg vi risken att koncentrationen kunde sjunka vid den senare delen av intervjun och därför valde vi att komplettera med en diktafon. Antagandet visade sig vara sant då intervjun pågick i två timmar. Författarna till uppsatsen ville ha godkännande att använda diktafon varför intervjupersonen i fråga tillfrågades om detta. Vi är medvetna om

att användandet av diktafon kan ha påverkat intervjusituationen negativt genom att frispråkigheten minskat. Vi anser ändå att fördelen var större än nackdelarna tack vare den långa intervjutiden. Vid övriga intervjutillfällen har inte diktafon använts. En stor anledning till detta var att intervjutiden inte var lika lång som vid den intervju då diktafon användes. Istället har en till två av de tre medlemmarna i gruppen antecknat medan den siste fungerat som den drivande aktören i gruppen. Detta medförde dock inte att den eller de som antecknat förhållit sig fullständigt passiva till intervjun. Istället har den eller deras uppgift varit att vara observanta och komplettera med sådana frågor som var relevanta för att utkristallisera så mycket information som möjligt.

Vidare har vi uppmärksammat en del skillnader som kan uppstå beroende på den intervjuades ställning. I huvudsak uppmärksammar Andersen detta problem genom att beskriva³⁵ situationen som kan uppstå då man intervjuar en person i ledande ställning: ”Utifrån sin position är han van vid att ta initiativet och prata om det som intresserar honom.” Detta kan medföra att de som intervjuar förlorar kontrollen över situationen om de inte visar att de är väl insatta i problemområdet. Är man dåligt förberedd kan intervjun lätt dra ut på tiden utan att de som intervjuar riktigt får svar på sina frågor. För att undvika detta ger Andersen ett antal råd³⁶. Bland dessa är att de som intervjuar i ett tidigt skede påpekar att ett antal frågor ska besvaras. Vidare är det bra om det finns två intervjuare närvarande som styr intervjun och turas om att lyssna och anteckna.

Uppmärksammandet av skillnaderna som kan uppstå beroende på den intervjuades ställning är inte ett sätt att vara fördomsfull utan ska snarare ses som en noga vald metodförberedelse. Vi har uppmärksammat detta genom, att när vi intervjuat personer som inte är medarbetare, vidtagit en del åtgärder. Exempelvis har vi inlett intervjun med att klargöra att vi har en del frågor som ska besvaras. Ett mer bestämt sätt att styra intervjun har också gjorts. Vi har inte heller varit ensamma vid intervjuerna, utan alltid varit minst två närvarande.

Vidare har vi erfarenheter i gruppen där en medlem tidigare intervjuat personer i ledande ställning vid ett flertal tillfällen. Lärdomarna från dessa intervjuer är väl uttryckta i Andersens råd, men rent praktiskt har de varit till hjälp tack vare erfarenheten.

³⁵ Andersen, *a.a.*, s. 177.

³⁶ Andersen, *a.a.*, s. 177 *f.*

2.4 Observation

Vid ett tillfälle utförde vi en aktivitet som vi vill kategorisera som observation. Också detta är en kvalitativ metod. Holme och Solvang beskriver³⁷ observation som en aktivitet där man ser, hör eller frågar efter vad som egentligen sker. Vidare menar de att man vistas tillsammans med den grupp som studeras under en kortare eller längre tid.

Författarna menar också att det finns två slag observationer: öppen eller dold. Den öppna observationen innebär att deltagarna vet om och accepterar att forskaren fungerar som observatör. Dold observation i sin tur består av två alternativ. Det första är att forskaren inte har någon kontakt med aktörerna. Andra alternativet innebär att forskaren deltar i gruppen, men medlemmarna i gruppen vet inte om att denne arbetar med en undersökning. Vidare anser författarna att oavsett vilken av de två slags observationerna, öppen eller dold, som väljs så kan forskaren vara aktiv eller passiv i förhållande till gruppen. Aktiv medverkan innebär att forskaren betar sig som han tror att gruppen förväntar sig. Denna sorts medverkan är svår eftersom det är komplicerat att få fram vad som förväntas³⁸.

Vår observation bestod i att vi deltog på ett avdelningsmöte vid den avdelning vi studerat (THIVA). Vi deltog endast genom att höra och se vad som hände på mötet. Vi ställde inga frågor under mötets gång. Vistelsen tillsammans med personerna på mötet varade i cirka en och en halv timme. Observationen ska kategoriseras som öppen eftersom deltagarna vet om att vi var närvarande. Det är i detta sammanhang svårt att konstatera huruvida vi var accepterade av deltagarna som observatörer.

Observationen kan också sägas vara passiv från vår sida. Denna strategi valde vi eftersom vi ansåg det nästan omöjligt att bete sig på ett sätt som deltagarna förväntade sig. Vi påverkade alltså inte mötet genom frågor och diskussioner eftersom vi ville att mötet skulle fortlöpa som det brukar. Med detta menar vi inte att vår medverkan ej hade någon påverkan. Detta är det svårt att säga om, men vi positionerade oss i den del av rummet där uppmärksamheten ej var riktad. Genom denna åtgärd samt genom att inte delta i några diskussioner eller ställa frågor anser vi oss ha minimerat vår påverkan.

³⁷ Holme, Solvang, *a.a.*, s. 110.

³⁸ Holme, Solvang, *a.a.*, s. 111 *ff.*

2.5 Källkritik

Tidigare i uppsatsen har vi utgått ifrån Andersens formulering av sekundärdata, det vill säga data som samlats in av andra. Eriksson och Wiedersheim-Paul definierar³⁹ källkritik: ”I en snävare bemärkelse brukar man dock med ‘källkritik’ syfta på granskning av dokument.” Vi granskar alltså de sekundära källor vi använt i denna avdelning. Data i dessa källor är alltså inte insamlade av oss själva och består av skriftliga källor.

Författarna beskriver⁴⁰ olika kriterier som är viktiga vid källkritik. Dessa är:

- Samtidskrav
- Tendenskritik
- Beroendekritik
- Äkthet

I huvudsak innefattar samtidskravet att man tar hänsyn till tidsaspekten, det vill säga hur gammal källan är. Vid valet av källor har vi strävat efter att använda källor som inte är allt för gamla. Dessutom har vi vid val av böcker i möjligaste mån försökt använda oss av de senaste upplagorna. En fördel med BSC-modellen är att den relativt nyligen lanserats. Kaplan och Norton presenterade modellen i början av 90-talet⁴¹. Allt detta gör att vi anser oss ha uppfyllt samtidskriteriet.

Vad gäller tendenskritiken kan vi skönja en svaghet bland våra källor eftersom detta kriterium handlar om källans intressen. Vi tänker här främst på litteraturen av Kaplan och Norton samt av Olve *et al.* Här kan vi se en vinkling eftersom det säkert ligger ett visst vinstintresse bakom dessa källor. BSC-modellen har haft en väldig genomslagskraft på båda privata och offentliga företag världen över. En orsak har varit en hård lansering. Övriga källor torde inte ha någon vidare svaghet vad gäller detta kriteriet.

Beroendekritik handlar om i vilken mån källor är oberoende av varandra. Även här kan man i vissa källor se vissa svagheter. Detta beror främst på att flera källor hänvisar till Kaplan och Norton. Vi har alltså inte ett strikt oberoende. I och för sig är inte detta helt ofrånkomligt då det var Kaplan och Norton som introducerade BSC-modellen.

Äktheten handlar om källan är vad den utger sig för att vara. Främst har vi uppmärksammat detta vad gäller elektroniska källor. Vi anser att de elektroniska

³⁹ Eriksson, Wiedersheim-Paul, *Att utreda, forska och rapportera* (2001), s. 150.

⁴⁰ *Ibid.*

källor vi använt oss av är äkta. Källor som ej är elektroniska i denna uppsats torde också klassificeras som äkta då de är tryckta och har troligen genomgått någon form av granskning innan publicering.

2.5.1 Validitet och reliabilitet i samband med kvalitativ intervju

Vid insamlingen av primärdata, det vill säga den data som vi bland annat samlat in genom de kvalitativa intervjuerna är det också viktigt att betänka validitet, relevans och reliabilitet. Detta innebär att man även här ska granska källorna kritiskt⁴².

Holme och Solvang påpekar att det är lättare att få valid information i kvalitativa undersökningar då forskarna är närmare forskningsobjekten⁴³. Validitet är alltså hur giltig den insamlade informationen är. Dock är det inte helt problemfritt att genomföra kvalitativa intervjuer då det lätt kan uppstå förväntningar mellan parterna (jämför avsnitt 2.3.2).

Vi tror att validiteten är god vad gäller våra primärdata eftersom vi bland annat använt kvalitativa intervjuer som metod. Vi har på detta sätt kommit närmare våra intervjuobjekt och fått en djupare förståelse.

Holme och Solvang menar att reliabiliteten är viktigast vid kvantitativa undersökningar då den statistiska representativiteten är central⁴⁴. I en annan mening menar författarna att man med en kvalitativ undersökning vill få en större förståelse. Dock ska reliabiliteten inte glömmas då man använder sig av kvalitativa metoder. Reliabiliteten kan sägas vara hög om två forskare som använt samma metod eller angreppssätt får samma resultat⁴⁵. Vi anser oss ha en god reliabilitet då vi alltid har varit minst två personer vid intervjuerna. På detta sätt tror vi oss ha fått en reliabilitet som är högre än om en person skulle ha utfört intervjun ensam. I tillägg till detta har vi kontaktat intervjupersonerna för komplettering av svaren om det funnits oklarheter kring de vi erhållit.

⁴¹ Kaplan, Norton, *a.a.*

⁴² Eriksson, Wiedersheim-Paul, *a.a.*, s. 150.

⁴³ Holme, Solvang, *a.a.*, s. 94.

⁴⁴ *Ibid.*

⁴⁵ Eriksson, Wiedersheim-Paul, *a.a.*, s. 36.

3. Teori

I detta kapitel behandlas den teori som uppsatsen bygger på. Inledningsvis presenteras en avdelning där kort historik om BSC lyfts fram. Nästa avdelning beskriver BSC. Avdelningen därpå diskuterar användandet av BSC. Användandet av BSC som mätsystem diskuterar i den följande avdelningen. Nästa avdelning diskuterar användandet av BSC som ett managementsystem. Förändringar kopplat till BSC diskuterar i avdelning därpå. Nästa avdelning diskuterar användandet av BSC inom den svenska offentliga hälso- och sjukvården samt förändringar kopplat till modellen. Organisatorisk tröghet diskuterar i sista avdelningen där också defensiva rutiner samt professionell byråkrati ingår.

3.1 Historik

Organisationer behöver kontrollera verksamheten för att kunna samordna olika processer⁴⁶. Kommunikationen inom organisationen kräver ett gemensamt språk för att kunna diskutera påverkan på verksamhetens olika processer. I böcker om ekonomistyrning och BSC nämns ofta begrepp som styrmedel. Dessa styrmedel fyller organisationens behov för att kunna kontrollera verksamheten. Exempelvis definierar⁴⁷ Ax *et. al* begreppet som hjälpmedel för att styra ett företag mot ekonomiska mål. Det är viktigt att betänka olika organisationers mål. Alla organisationer har inte vinst som ett absolut mål utan andra mål torde vara mer primära. Främst inom den offentliga sektorn torde detta vara gällande. Detta gör dock inte att styrmedel förlorar sin roll som hjälpmedel för att styra organisationer.

Ett exempel på styrmedel ger Anthony och Govindarajan, som menar⁴⁸ att ekonomistyrning är en process där företagsledningen influerar medarbetarna att implementera organisationens strategier. Vidare menar författarna att företaget också kan använda andra verktyg för att implementera strategier. Dessa är bland annat kultur och organisationsstruktur.

Inledningsvis beskrev vi kritiken mot ekonomistyrningen de senaste decennierna. För att återknytta till denna beskrev Johnson och Kaplan att den bland annat varit för anpassad till den externa redovisningen, för fokuserad på finansiella mått, för kortsiktig, för aggregerad etcetera. Olve *et al.*⁴⁹ framför, förutom ovannämnda kritik, ett antal faktorer som en kräver en ny verksamhetsstyrning. Konkret menar författarna att kunderna kräver relationsmarknadsföring och individanpassade

⁴⁶ Emmanuel *et al.*, *Accounting for management control* (1990), s. 3.

⁴⁷ Ax *et al.*, *Den nya ekonomistyrningen* (2002), s. 68 ff.

⁴⁸ Anthony, Govindarajan, *Management control systems* (2001), s. 6 ff.

⁴⁹ Olve *et al.*, a.a., s. 23 ff.

produkter. Dessutom menar de att medarbetarna och informationssystemen blivit alltmer avgörande för att lyckas. Även avancerade teknologier och tillverkningsprocesser kräver nya ekonomiska styrmedel.

Som ett svar på kritiken mot ekonomistyrningen sponsrade Nolan Norton Institute en ettårig studie med titeln *Measuring Performance in the Organizations of the Future*. Bakom studien stod Kaplan och Norton. Resultaten från studien ledde till artikeln *The Balanced Scorecard – Measures That Drive Performance* som publicerades i Harvard Business Review januari/februari 1992. Efter detta publicerades också två efterföljande artiklar i samma skrift 1993 och 1996⁵⁰. Dessa artiklar utgör grunden för i stort sett allt material som står att finna idag kopplat till BSC. BSC ska, med ovanstående bakgrund, ses som ett styrmedel.

3.2 Beskrivning av Balanced Scorecard

BSC-modellen består, i sin ursprungligaste form, av fyra perspektiv. Dessa är finansiellt-, kund-, process- samt förnyelse- och utvecklingsperspektiv⁵¹. Perspektiven innehåller olika styrtal (mått) som mäts för att styra verksamheten. De fyra perspektiven är stationerade kring företagets vision och strategi (se figur 3.1) för att få en helhetsbild. Visionen är ett övergripande mål som beskriver var organisationen är på väg. Hallgärde och Johansson menar⁵² att strategi är en väg för hur man ska komma dit man önskar, det vill säga hur man uppnår visionen. Det är ur visionen och strategin som måtten till styrkortet tas fram varför det blir lättare att förstå hur centrala begreppen är i modellen⁵³.

Tack vare att styrkortet innefattar fler perspektiv än det finansiella sker en balans mellan kort- och lång sikt, internt- och externt perspektiv, finansiella- och icke-finansiella mått samt mellan utfalls- och drivande mått⁵⁴.

Vad som är balans är viktigt att klargöra. Modellen representerar balansen mellan kort- och lång sikt genom de tre tidsdimensionerna idag, igår och imorgon⁵⁵. Tidsdimensionen idag visas i kund- och processperspektivet. Det finansiella perspektivet representerar som vanligt tidsdimensionen igår. Här ser man resultatet av historiska händelser. Dimensionen imorgon visas genom förnyelse-

⁵⁰ Kaplan, Norton, *a.a.*

⁵¹ Kaplan, Norton, *The Balanced Scorecard – Measures That Drives Performance* (januari/februari 1992).

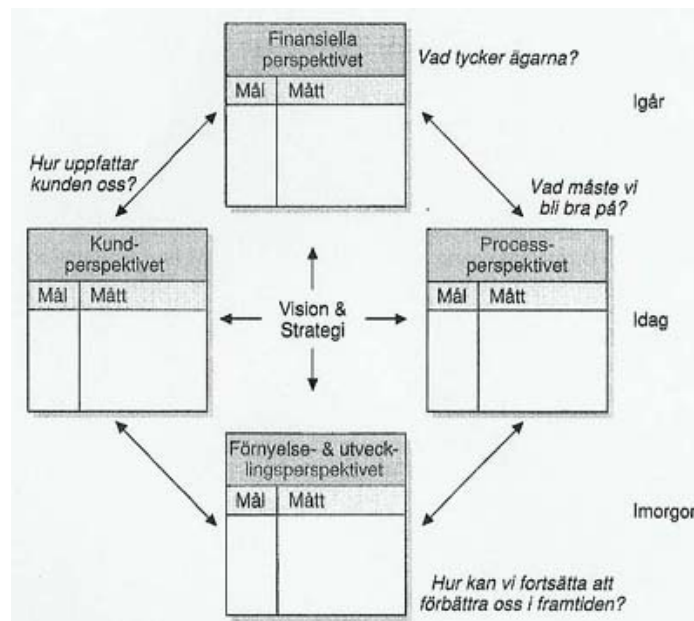
⁵² Hallgärde, Johansson, *a.a.*, s. 24.

⁵³ Kaplan, Norton, *Från strategi till handling Balanced Scorecard* (1999), s. 17.

⁵⁴ Kaplan, Norton, *Från strategi till handling Balanced Scorecard* (1999).

⁵⁵ Olve *et al.*, *a.a.*, s. 21.

och utvecklingsperspektivet. Aktiviteterna inom detta perspektiv ger kanske inte direkta ekonomiska fördelar på kort sikt utan dessa kommer på lite längre sikt.



Figur 3.1 Balanced Scorecard.

Källa: Olve *et al.*, *a.a.*, s. 22.

Balansen mellan internt- och externt ger sig uttryck i process- och kundperspektivet. Det interna perspektivet fokuserar sig på de inre processerna medan det externa perspektivet riktar sig utåt gentemot kunderna.

Jämvikten mellan finansiella- och icke-finansiella mått existerar tack vare att tre perspektiv förutom det finansiella får representera en stor del icke-finansiella mått. Detta stämmer väl överens med den kritik som Johnson och Kaplan framförde. Ett centralt inslag i deras kritik var att det har varit allt för stor fokusering på de finansiella måtten i olika organisationer.

Också balansen mellan utfalls- och drivande mått existerar i styrkortet. Utfallsmått brukar beskrivas⁵⁶ som mått vilka visar resultatet av en vald strategi. Exempel kan vara något slags lönsamhetsmått. Drivande mått visar hur processen att implementera en viss strategi fungerar⁵⁷. Exempel här kan vara mått gällande leveranstid. Dessutom menar⁵⁸ Kaplan och Norton att utfallsmåtten är mer generella medan de drivande måtten är mer specifika för organisationen.

⁵⁶ Anthony, Govindarajan, *a.a.*, s. 445.

⁵⁷ *ibid.*

⁵⁸ Kaplan, Norton, *Från strategi till handling Balanced Scorecard* (1999), s. 141.

3.2.1 Val av perspektiv och kritiska framgångsfaktorer

Varianter på de perspektiv som ingick i Kaplan och Nortons modell har med åren tagits fram. Ett av de mer kända är ett BSC med fem perspektiv. Vanligtvis handlar det om att man lägger till ett humanperspektiv eller medarbetarperspektiv. En annan definition är de anställdas perspektiv⁵⁹. Olve *et al.* menar⁶⁰ att en förändring av modellen som Kaplan och Norton ursprungligen presenterade ska grunda sig i strategiska motiv. Författarna menar också att det ska finnas ett tydligt samband mellan de olika perspektiven.

Inom varje perspektiv ska kritiska framgångsfaktorer arbetas fram för att utgöra en grund för de mått som ska selekteras inom styrkortets perspektiv. Vad är då de kritiska framgångsfaktorerna? De kan sägas vara de faktorer som påverkar organisationen mest för att dess vision ska uppnås. De brukar bestämmas genom att man ska se till och leva upp till de strategiska mål som formulerats inom varje perspektiv⁶¹. De strategiska målen är beskrivningar, inom varje perspektiv, av de viktigaste strategierna för att nå visionen och kan liknas vid en nedbrytning av den övergripande strategin⁶².

Det vi hitintills sett är en klar röd tråd där organisationens vision utgör grund för en strategi som bryr ner till övergripande strategiska mål inom perspektiven. Dessa strategiska mål utgör sedan grunden för att formulera kritiska framgångsfaktorer.

3.2.2 Orsak-verkan-samband och handlingsplaner

De mått som väljs utifrån kritiska framgångsfaktorer inom varje perspektiv syftar till att förenkla för organisationen att förmedla dess vision och strategi. Detta genom att det dagliga arbete som utförs av medarbetarna innebär att organisationens strategi implementeras⁶³.

En annan viktig faktor att ta hänsyn till i styrkortet är det som brukar kallas orsak-verkan-samband. Dessa samband ska sättas i ett större sammanhang och innefatta alla de identifierade perspektiven. Kaplan och Norton förklarar⁶⁴ meningen med att ha orsak-verkan-samband: ”Ett korrekt upprättat Balanced Scorecard bör bestå av sammanlänkande mål och styrtal som är både konsekventa och ömsesidigt

⁵⁹ Andersson *et al.*, *a.a.*, s. 14.

⁶⁰ Olve *et al.*, *a.a.*, s. 70 f.

⁶¹ Olve *et al.*, *a.a.*, s. 80.

⁶² Olve *et al.*, *a.a.*, s. 71 f.

⁶³ Kaplan, Norton, *Från strategi till handling Balanced Scorecard* (1999), s. 19.

⁶⁴ Kaplan, Norton, *Från strategi till handling Balanced Scorecard* (1999), s. 36.

förstärkande.” Meningen med dessa samband är att länka ihop styrtalen och därmed de olika perspektiven. Denna process ska mynna ut i att strategin och visionen uppfylls. Ofta handlar det om att länka ihop utfalls- och drivande mått.

Med tanke på styrtalen måste man erinra sig om att det måste sättas upp mål för dem. Det blir därför en slags länk som kopplas samman från styrtal till dess mål, vidare till de kritiska framgångsfaktorerna och som i sin tur påverkar den strategiska planeringen.

För att nå de mål organisationen satt upp inom varje perspektiv menar Andersson *et al.*⁶⁵ att det är viktigt med åtgärdsformulering och handlingsplaner. Dessa är då specifika för varje perspektiv och underlättar eventuella förändringar i processer och handlingsätt som måste göras för att nå målen. I vinstdrivande organisationer är det också viktigt att förtydliga handlingsplanernas inverkan på det finansiella perspektivet. Detta på grund av att medarbetarna ska se handlingsplanerna som hjälpmedel för att nå de finansiella målen. En fördel med detta är att medarbetarna kan se resultatet i ett längre perspektiv, det vill säga inte bara att man når målen inom ett visst perspektiv utan även verkan på andra perspektiv⁶⁶.

3.2.3 Olika perspektiv

För att få en större kännedom om de olika perspektiven tänker vi redogöra för dem. Vi tänker inte exemplifiera med olika styrtal inom perspektiven då dessa kan variera mellan organisationer. Förutom de fyra ursprungliga perspektiven redogör vi även för det så kallade medarbetarperspektivet.

- Det *finansiella perspektivet* ska spegla det ekonomiska utfallet som i sin tur har påverkats av de övriga perspektiven. Det ekonomiska utfallet kan, i vinstdrivande organisationer, sägas spegla huruvida dess strategiska val tillför ett mervärde till det slutgiltiga resultatet⁶⁷. Olve *et al.* skriver⁶⁸ följande: ”Det är med andra ord här man hittar mycket av de traditionella styrmedlen i form av finansiella nyckelmått och styrtal.”
- I *kundperspektivet* beskrivs i stort sett vilka kunder och behov som ska tillfredsställas. Det är för kunderna organisationen finns och därmed ses detta som ett externt riktat perspektiv. Detta perspektiv skulle därför kunna sägas utgöra ett centralt perspektiv i styrkortet. En balans som är viktig

⁶⁵ Andersson *et al.*, *a.a.*, s. 16.

⁶⁶ Kaplan, Norton, *Från strategi till handling Balanced Scorecard* (1999), s. 142.

⁶⁷ Kaplan, Norton, *The Balanced Scorecard – Measures That Drives Performance* (januari/februari 1992).

⁶⁸ Olve *et al.*, *a.a.*, s. 73.

inom detta perspektiv är hur kunderna ser på organisationen och hur organisationen ser på kunderna. På detta sett kan en organisation få en mer komplett bild över vilka kunders behov som ska tillfredsställas⁶⁹.

- *Processperspektivet* kan organisationen börja arbeta med när den har en klar bild över både sitt finansiella perspektiv och kundperspektiv. Detta syftar till att öka kundens upplevda mervärde och förbättra den finansiella produktiviteten inom organisationen⁷⁰. Detta kan uppnås genom att man förbättrar befintliga processer och avvecklar de processer som inte verkar för kunderna eller den finansiella produktiviteten.
- Andersson *et al.* klargör tydligt meningen med *förnyelse- och utvecklingsperspektivet*. De menar att detta perspektiv ska ta upp mått som är relaterade till ett företags möjlighet att utvecklas och vara konkurrenskraftig även i framtiden. Perspektivet tvingar företagen att tänka långsiktigt⁷¹. Givetvis är det bra att lyfta fram detta perspektiv då det klargör vilken kunskap och förståelse som behövs för att tillfredsställa kunderna (kundperspektivet) samt förbättra produktiviteten och effektiviteten i processerna som skapar värde för kunden (processperspektivet)⁷².
- *Medarbetarperspektivet* eller *humanperspektivet* brukar finnas i vissa svenska organisationers BSC. Den som presenterade detta perspektiv var Maisel i en artikel från 1992⁷³. Skälet till att separat presentera mått hänförliga till medarbetarna kan sägas vara att man vill uppmärksamma det intellektuella kapitalet i organisationen och lyfta fram dess betydelse.

3.3 Användandet av Balanced Scorecard

I en artikel från magasinet *Accounting Horizons* i mars 2001 skriver Kaplan och Norton följande⁷⁴: ”Originally we thought the Balanced Scorecard was about performance measurement (Kaplan and Norton 1992).” Vidare skriver de: “Thus the Balanced Scorecard concept evolved from a performance measurement system to become the organizing framework, the operating system, for a new strategic

⁶⁹ Olve *et al.*, *a.a.*, s. 73 f.

⁷⁰ Kaplan, Norton, *Transforming The Balanced Scorecard From Performance Measurement To Strategic Management: Part I* (mars 2001).

⁷¹ Andersson *et al.*, *a.a.*, s. 14.

⁷² Olve *et al.*, *a.a.*, s. 77.

⁷³ Andersson *et al.*, *a.a.*, s. 14.

⁷⁴ Kaplan, Norton, *Transforming The Balanced Scorecard From Performance Measurement To Strategic Management: Part II* (mars 2001).

managementsystem (Kaplan and Norton 1996c, Part II).” Citaten ovan kan sägas spegla utvecklingen vad gäller användandet av BSC: från ett utvecklat mätsystem (performance measurement system) till ett managementsystem. Dock ska man ej tro att mätsystem inte spelar någon roll i ett managementsystem. Faktum är att ett mätsystem snarare bör ses som en bas i ett managementsystem⁷⁵. Mätsystem och managementsystem diskuteras i det två följande avdelningarna.

3.4 Användandet av Balanced Scorecard som mätsystem

Ett mätsystem karaktäriseras av Anthony och Govindarajan som en mekanism vilken ökar sannolikheten att en organisations strategi implementeras⁷⁶. Vidare menar författarna att mätsystem påverkar människor genom att om något mäts så blir det gjort. Organisationen ska sträva efter att individernas mål ska stämma överens med organisationens mål. Detta kallas för målkongruens och kan vara svårt att uppnå ute i organisationen. Anthony och Govindarajan menar att det är viktigt att ha en hög målkongruens för att kunna implementera organisationens strategi. Ett hjälpmedel för att öka målkongruensen kan vara att koppla ett belöningssystem till mätsystemet⁷⁷. Belöningssystemet ska öka sannolikheten för att strategin ska implementeras. Med en alltför ensidig tight financial control finns det risk för manipulering och förfalskning av data för att uppnå kortsiktigt uppsatta mål, exempelvis försäljningsmål. Denna oönskade effekt kan förhindras genom att de finansiella måtten kompletteras med icke-finansiella mått i BSC eftersom detta ska gynna helhetsbilden av organisationen.

BSC sågs till en början som ett renodlat mätsystem eftersom det finns mått eller styrtalet kopplat till olika perspektiv. Dock har modellen utvecklats till ett managementsystem genom att strategi och vision utgör kärnan i styrkortet (se nästa avdelning för en utförligare diskussion).

Olve *et al.* skriver att om konkreta mätsystem och mätprocedurer ej finns på plats finns det risk att beteenden inom en organisation blir svåra att förändra. Organisationen riskerar då att bli mindre konkurrenskraftig⁷⁸. Således blir det enklare att förstå varför basen i BSC utgörs av ett mätsystem. Användandet av denna bas är alltså viktig när det gäller BSC.

⁷⁵ Kaplan, Norton, *Från strategi till handling Balanced Scorecard* (1999), s. 253.

⁷⁶ Anthony, Govindarajan, *a.a.*, s. 441.

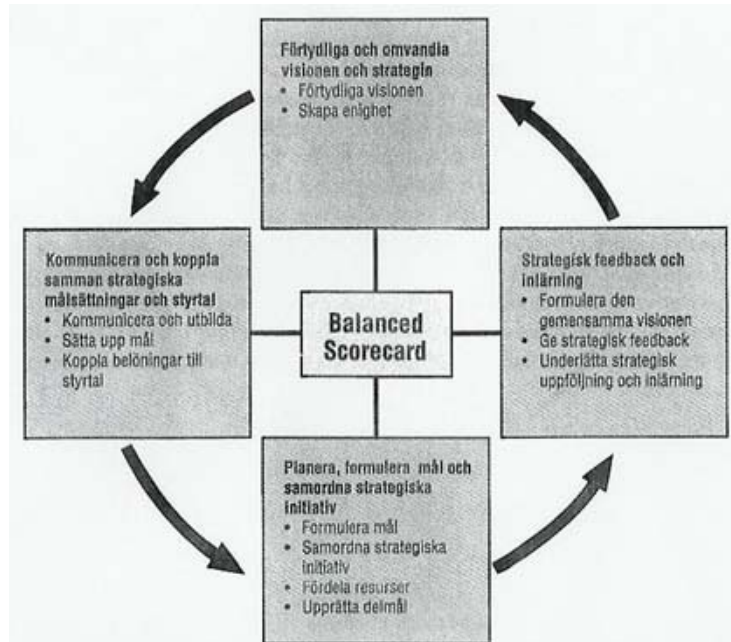
⁷⁷ Anthony, Govindarajan, *a.a.*, s. 441 *f.*

⁷⁸ Olve *et al.*, *a.a.*, s. 211.

Förtjänstfullt med det mätsystem som utgör basen i BSC är att styrtalet finns inom fler perspektiv än det finansiella. Kaplan och Norton menar att medarbetarna i frontlinjen lättare kan ta till sig styrtalet som inte enbart är finansiella. Detta är alltså en styrka i det utvidgade mätsystemet.

3.5 Användandet av Balanced Scorecard som managementsystem

Som vi tidigare nämnt menar Kaplan och Norton att BSC är ett managementsystem där mätsystemet utgör basen. Mätsystemet är basen i managementsystemet på grund av att beteenden är svåra att förändra om mätsystemet inte finns på plats (se avdelning 3.4). Dessutom är styrtalet i BSC härleda från organisationens vision och strategier varför det blir viktigt att mäta dessa. Ett managementsystem är ett system för att implementera organisationens strategier⁷⁹, således ett styrmedel. Användandet av BSC som ett managementsystem karaktäriseras enligt författarna av ett iterativt arbetsätt där fyra processer utgör fundamentet (se figur 3.2). De fyra processerna i en strategisk inlärningsprocess beskrivs nedan:



Figur 3.2 Balanced Scorecard som strategisk handlingsmodell.

Källa: Kaplan och Norton, Från strategi till handling Balanced Scorecard (1999), s. 20.

⁷⁹ Kaplan, Norton, Från strategi till handling Balanced Scorecard (1999), s. 27.

3.5.1 Förtydliga och omvandla visionen och strategin

Arbetsättet börjar med att ledningen för organisationen översätter dess vision och strategi till strategiska mål. Man arbetar fram mål och styrtal för de olika perspektiven. Alltså förtydligas de strategiska målsättningarna och de faktorer som styr dessa. De kritiska framgångsfaktorerna inverkar således också på processen. Detta skapar en enighet om målen bland ledningen om organisationens mål⁸⁰. Olve *et al.* ger som exempel, i anknytning till diskussionen, att det ibland kan vara lämpligt för enheter och bolag under koncernen att utveckla sina egna styrkort. Detta på grund av att verksamheterna är så differentierade. Det blir alltså i dessa fall olämpligt att utgå ifrån övergripande strategier och mål⁸¹. Exemplet kan säkert appliceras på lägre nivåer än koncernnivå.

3.5.2 Kommunicera och koppla samman strategiska målsättningar och styrtal

Nästa steg i arbetsättet handlar om att öka kommunikationen kring styrkortet inom organisationens alla nivåer. Kommunikationen kan föras genom olika media såsom brev, anslagstavlor samt genom mjuk- och hårdvara. Strategiska styrtal kan uppfattas som abstrakta och därför kan det finnas behov av att bryta ned dem på en lägre nivå. Detta är alltså en slags kommunikation, och viktigt att påpeka är att lokala målsättningar kan formuleras i överensstämmelse med organisationens övergripande strategi. Processen ska resultera i en slags målkongruens där lokala mål stämmer överens med de övergripande strategiska målen. Effekten kan ytterligare förstärkas med ett belöningsystem kopplat till BSC. Det är viktigt med en dialog inom organisationen för att få en förståelse för de långsiktiga målsättningarna och hur de uppnås. Viktigt att erinra sig är den tidigare diskussionen där det fastslogs att vissa verksamheter kan ha styrkort som skiljer sig från de på övergripande nivå. Processen i sig är trots detta viktig inom en sådan verksamhet. Andersson *et al.* menar⁸², i anslutning till detta, att det är av stor vikt att alla medarbetare görs uppmärksamma på de faktorer som är viktiga genom användandet av BSC. Det är alltså viktigt att tydliggöra instrumentet varför medarbetarnas engagemang krävs.

⁸⁰ Kaplan, Norton, *Från strategi till handling Balanced Scorecard* (1999), s. 19 ff.

⁸¹ Olve *et al.*, *a.a.*, s. 86.

⁸² Andersson *et al.*, *a.a.*, s. 16.

3.5.3 Planera, formulera mål och samordna strategiska initiativ

Den efterföljande processen i arbetssättet handlar enligt Kaplan och Norton om den strategiska planeringen⁸³. Med styrkortet som hjälpmedel handlar det om planer på tre till fem års sikt samt kortare planer. Med denna process kvantifierar man mål som sedan bryts ner till delmål för de olika perspektiven. Det handlar alltså om längre planer som delas in i kortare perioder. Givetvis identifieras de mekanismer och resurser som behövs för att uppnå önskade mål. En budgetlik årscykel brukar rekommenderas för denna process⁸⁴.

En viktig del som kan diskuteras är hur relationen till den vanliga årsbudgeteringen kan se ut. Detta torde vara särskilt viktigt i offentliga organisationer. Andersson *et al.* menar att budgeten sedan länge är det enskilt viktigaste styrinstrumentet för kommuner och landsting⁸⁵. Olve *et al.* skriver⁸⁶: ”För företag som väljer att arbeta med styrkort blir det därför förr eller senare aktuellt att gradvis integrera styrkortsprocessen med budgetarbete och traditionell rapportering.” Författarna menar att en bättre styreffekt kan komma ifråga på grund av att man i planeringen har såväl finansiella- och icke-finansiella mått. Medarbetarna i en organisation kan på detta vis få en större förståelse för målen.

En annan fördel med att integrera budgetprocessen med styrkortet är enligt Kaplan och Norton att en organisation inte behöver vänta i ett antal år för att se om den valda strategin fungerar. Med styrkortet mäts andra enheter än enbart finansiella och på detta vis ser man under tidens lopp huruvida en strategi fungerar. Inte enbart utfallet för den årliga budgeten blir intressant utan genom övriga perspektiv och styrtalet kan man följa vägen till utfallet.

3.5.4 Strategisk feedback och inläring

Det sista steget i arbetssättet beskrivs av Kaplan och Norton som det viktigaste⁸⁷. Feedback från mätsystem är en viktig faktor i denna process för att se om den valda strategin är den adekvata för att nå visionen. Denna process innebär alltså att ledningen för en organisation kan bli tvungna att omformulera sin strategi. Med detta som utgångspunkt kan man förstå att användandet av BSC inte är statiskt. Förändringar av perspektiv, strategiska mål, kritiska framgångsfaktorer, styrtalet och mål till dessa kan bli nödvändiga om det sker förändringar i

⁸³ Kaplan, Norton, *Från strategi till handling Balanced Scorecard* (1999), s. 23.

⁸⁴ Olve *et al.*, *a.a.*, s. 86.

⁸⁵ Andersson *et al.* *a.a.*, s. 98.

⁸⁶ Olve *et al.*, *a.a.*, s. 244.

⁸⁷ Kaplan, Norton, *Från strategi till handling Balanced Scorecard* (1999), s. 24.

organisationen eller i dess omvärld. Uppföljning och feedback med information från styrkortet är därför essentiell.

I anknytning till detta är det viktigt att framhålla IT-stödets roll i uppföljning samt feedback. Olve *et al.* tycker det är viktigt med ett adekvat IT-stöd som ska samla relevant information och kommunicera denna information vidare till medarbetarna. För att uppnå detta presenterar författarna ett antal faktorer som påverkar IT-stödet. Informationen ska presenteras på ett pedagogiskt sätt i en användarvänlig miljö. Dessutom ska informationen göras lättillgänglig och vara kostnadseffektiv, det vill säga att nyttan med IT-stödet ska överstiga kostnaden. IT-stödet utgör på detta sätt en central del i mätsystemet för att visualisera utfallet och skapa en kommunikation därom.

3.6 Förändringar kopplat till Balanced Scorecard

Utifrån framställningen ovan kan man lätt få uppfattningen att BSC-modellen är ensidig och uniform. Detta är en känsla som man får då litteratur från framförallt Kaplan och Norton studeras⁸⁸. Emellertid har flera författare visat på att modellen inte är så uniform som upphovsmännen menar. Dessa författare visar på att anpassningar av modellen kan förekomma i organisationer, vilket gör att den inte får samma utformning och användning som i grundmodellen. Andra författare visar på att brister i modellen kan förekomma.

En första förändring som kan belysas beskriver⁸⁹ Nørreklit enligt följande: ”We may now conclude that Kaplan and Norton’s control model is a hierarchical top-down model and that it is not easily rooted in a dynamic environment or in the organization.” Modellen är alltså cybernetisk (centraliserad) och betonar kontroll. Detta passar inte alla organisationer. För att förstå hennes resonemang bättre citerar⁹⁰ vi Hallin och Kastberg (ref. i Hofstede 1981): ”Cybernetisk styrning passar bäst i de verksamheter som har tydliga mål, mätbara resultat, där kunskap om orsak och verkan vid styrningsförsök finns och aktiviteterna är återkommande (Hofstede 1981; som dock talar om rutinstyrning).” Med detta som grund menar Hallin och Kastberg att cybernetisk styrning kan vara problematisk inom hälso- och sjukvården eftersom målen är oftast är tvetydiga och det kan vara svårt att värdera dess resultat⁹¹. Dock tillägger författarna att den offentliga hälso- och sjukvården i Sverige inte är helt homogen och applicerbarheten av deras resonemang kan variera beroende på verksamhetens art. Författarnas resonemang

⁸⁸ Kaplan, Norton, *Från strategi till handling Balanced Scorecard* (1999).

⁸⁹ Nørreklit, *a.a.*, s. 81.

⁹⁰ Hallin, Kastberg, *a.a.*, s. 17.

kan föras över till andra organisationer som upplever de förändringar som diskuterats. Problemet med det hierarkiska inslaget i Kaplan och Nortons modell är det första som visar att modellen inte är helt uniform.

Kopplat till ovanstående stycke presenterar Lindvall ett intressant resonemang. Författaren menar att olika företag tillämpar BSC-modellen som ett styrmedel med empowerment (decentralisering), det vill säga att medarbetarna får mer frihet och möjligheter vad gäller modellen. Detta, menar han, är ett decentraliserat synsätt till skillnad från det cybernetiska, centraliserade synsättet som präglar Kaplan och Nortons modell. Vidare utvecklar författaren sitt resonemang och menar att BSC i vissa organisationer även utvecklats till ett styrmedel för medarbetarna. Detta har inneburit en större delaktighet från medarbetarna. Tidigare var BSC ett styrmedel som enbart nyttjades på ledningsnivå, nu ska modellen även föras ut i organisationen⁹².

Ytterligare en intressant aspekt som Lindvall lyfter fram, vilken är central i Kaplan och Nortons modell, är orsak-verkan-sambanden. I samband med en diskussion om dessa samband i Kaplan och Nortons modell skriver⁹³ Lindvall: ”Ändå utvecklas inte sådana modeller. Förklaringen kan vara en utbredd medvetenhet om svårigheterna att i en komplex verklighet finna samband som är starka och meningsfulla.” Detta måste anses som ett stort avsteg från den ursprungliga BSC-modellen och visar på att tillämpningen av modellen kan skilja sig mellan verkligheten och teorin. I samband med denna diskussion kan nämnas att Nørreklit framlägger en stark kritik mot dessa orsak-verkan-samband. Författarinnan ifrågasätter om det överhuvudtaget finns några valida samband mellan de olika perspektiven i BSC. En viktig faktor i kritiken som framförs är att ingen hänsyn tas till tidsdimensionen mellan de olika perspektiven. Både orsak och verkan mäts samtidigt utan att ta hänsyn till tidsförskjutningen mellan olika faktorer⁹⁴. Malmi menar⁹⁵ att det trots att det ej finns orsak-verkan-samband måste ett BSC utan dessa kunna kategoriseras som BSC. Istället menar författaren att ett BSC är ett mätsystem, vilket innehåller både finansiella- och icke-finansiella mått. Där måtten är härledda från organisationens strategi och där perspektiven är härledda ur Kaplan och Nortons ursprungliga.

Som framgått i avsnitt 3.2.1 utgör en organisations vision och strategi en central del i BSC-modellen. Även här har Lindvall intressanta synpunkter. Författaren skriver följande om begreppen kopplat till modellen: ”Vid praktiskt arbete med

⁹¹ Hallin, Kastberg, *a.a.*, s. 18 f.

⁹² Lindvall, *a.a.*, s. 239 f.

⁹³ Lindvall, *a.a.*, s. 230.

⁹⁴ Nørreklit, *a.a.*, s. 71 f.

⁹⁵ Malmi, *Balanced scorecards in Finnish companies: A research note* (2001), s. 216.

BSC framkommer då tidigt de brister i koppling som ofta råder mellan företagets strategi och dess löpande styrning. Ett viktigt skäl till det är att begrepp som vision och strategi i många företag betraktas som flummiga. Ofta med rätta.” Detta citat ger också det för handen att BSC-modellen kan se annorlunda ut i praktiken jämfört med den modell som Kaplan och Norton presenterat. En inte allt för avlägsen slutsats av författarens resonemang torde vara att strategin och visionen i vissa fall inte får den centrala roll som modellen utger.

I samband med avsnitt 3.5.3 beskrivs att budgeten, enligt Kaplan och Nortons modell, ska integreras med BSC. Lindvall skriver⁹⁶ följande i samband med budgeten: ”I praktiken arbetar många med BSC som ett komplement. Det finns flera skäl till det. Ett viktigt skäl är svårigheten att omedelbart göra sig av med en etablerad och förhållandevis accepterad metod, till förmån för något oprövat.” Även detta citat visar på att BSC-modellen, såsom Kaplan och Norton beskriver den, stöter på problem i praktiken. Denna bild är viktig att ha i bakhuvudet när man, i många fall, stöter på den uniforma bild som ges.

3.7 Användandet av Balanced Scorecard inom den svenska offentliga hälso- och sjukvården samt förändringar kopplat till modellen

Olve *et al.* beskriver att BSC även kan fungera bra i icke-vinstdrivande organisationer som exempelvis den svenska offentliga sektorn. Fokuseringen ligger inte på vinstmaximering utan istället fokuserar man på god resurshushållning⁹⁷. Kanske bör perspektiven ändras jämfört med den ursprungliga modellen lanserad av Kaplan och Norton som främst var skapad för vinstdrivande organisationer. Detta är i och för sig naturligt med tanke på vad vi innan sagt om att visionen och strategin utgör den centrala delen av BSC. De flesta offentliga verksamheter bör styras utifrån ett längre tidsperspektiv och därför kan det vara lämpligt att använda BSC i dessa fall.

Ovanstående stycke beskriver att BSC kan passa offentlig verksamhet, men eftersom vårt syfte hänför sig till den svenska offentliga hälso- och sjukvården kan andra källor vara lämpliga för att beskriva studier inom detta område.

⁹⁶ Lindvall, *a.a.*, s. 140 *f.*

⁹⁷ Olve *et al.*, *a.a.*, s. 268 *f.*

Aidemark, som genomfört en enkätundersökning kopplat till BSC bland 74 anställda inom sjukvården i fem landsting, presenterar en del intressanta resultat⁹⁸. Till att börja med menar personerna i undersökningen att BSC ska fungera som ett hjälpmedel för mätning. I samband med detta menar de att BSC ska fungera som ett verktyg för att se om de uppfyller mål som är uppsatta samt för jämförelser över tiden.

Intressant är att Aidemark skriver följande om BSC⁹⁹: ”Det är inte längre ett strategiskt styrsystem som bygger på mätningar, vilka härleds ur övergripande visioner och strategier.” I jämförelse med resonemangen i avdelning 3.6 ser vi även här att BSC-modellen tillämpas annorlunda. Författaren menar alltså att BSC fungerar som ett attraktivt mätsystem¹⁰⁰, men inte som det managementsystem Kaplan och Norton beskriver (jämför avdelning 3.5).

I enkätundersökningen visar Aidemark att respondenterna ser fördelar vad gäller dialog och diskussion tack vare införandet av BSC. Implementeringen underlättar också kommunikationen i organisationen, både till medarbetare och till ledningen. Författaren visar även på sin tidigare gjorda enkätstudie (ref. i Aidemark 2001) som visar på samma resultat¹⁰¹. Hallin och Kastberg stödjer denna uppfattning då de också pekar på att BSC underlättar kommunikationen och informationsspridningen. Genom att mätningar av styrtalet och den systematiska insamlingen av resultaten medför att ett informationssystem fylls på. Detta för att underlätta informationsspridningen framför allt till de överordnade organisationsenheterna¹⁰². Nära knutet till detta för också författarna ett resonemang om BSC som ett argumentationsinstrument. Vad de menar med detta är att individer i de studerade organisationerna använder BSC för att argumentera för viktiga frågor som till exempel medelstildelning¹⁰³.

Aidemark beskriver¹⁰⁴ även hur begreppet balans uppfattas. Författaren menar att balans inte uppfattas som balans såsom Kaplan och Norton beskriver begreppet (jämför avdelning 3.2). Balans uppfattas som balans mellan de fyra perspektiven. I och med detta undviker användarna att definiera orsak-verkan-samband. Detta samstämmer med det resonemang Lindvall för i avdelning 3.6.

Hallin och Kastberg som också gjort empiriska studier inom den svenska offentliga hälso- och sjukvården, vilka pekar på att BSC till viss del fungerar som

⁹⁸ Aidemark, *a.a.*, s. 1.

⁹⁹ Aidemark, *a.a.*, s. 31.

¹⁰⁰ Aidemark, *a.a.*, s. 32.

¹⁰¹ Aidemark, *a.a.*, s. 31 f.

¹⁰² Hallin, Kastberg, *a.a.*, s. 99 f.

¹⁰³ Hallin, Kastberg, *a.a.*, s. 101.

¹⁰⁴ Aidemark, *a.a.*, s. 32.

ett målstyrningsinstrument. Detta med tanke på att de uppmätta värdena på styrtalet kan påvisa åt vilken riktning utvecklingen sker. Om det skulle visa sig att man möter en negativ trend kan man agera utifrån detta genom att upprätta handlingsplaner för att möta trenden. Vidare pekar författarna på att BSC kan fungera som ett uppföljnings- och förbättringsinstrument. BSC kan belysa flera perspektiv vid uppföljningen och kan vara en grund för att förbättra den befintliga verksamheten¹⁰⁵.

Även om förhållandet mellan BSC och andra styrmedel inte är det primära studieobjektet i denna uppsats är det ändå intressant att visa hur vissa empiriska förhållanden ser ut. Hallin och Kastberg beskriver att budgeten i endast ett av tre studerade fall var integrerad med BSC¹⁰⁶. Budgeten ses som ett verktyg för den ekonomiska styrningen. Detta ligger väl i linje med den beskrivning Lindvall ger i avdelning 3.6.

Inom den svenska offentliga hälso- och sjukvården finns också ett antal styrmedel som har koppling till kvalitet inom sjukvården. I ett av de, av författarna (Hallin och Kastberg), studerade fallen fanns något som beskrevs som kvalitetscirklar. Detta är olika grupper bland medarbetarna som ägnar sig åt att lösa problem och frågeställningar som rör arbetsmiljö, vårdrelaterade problem etcetera. I fallet kallades grupperna för utvecklingsgrupper. Det beskrivs som att det var genom utvecklingsgrupperna som verksamheten styrdes. BSC fungerade mer som ett ledningsstyrningsinstrument¹⁰⁷.

I avdelning 3.6 beskrevs att BSC-modellen i sitt ursprung är cybernetisk, men att den också kunde tillämpas decentraliserat (empowerment). Hallin och Kastberg presenterar intressanta resultat kopplat till detta. I ett av fallen som skildras beskrivs arbetssättet med BSC i förhållande till övergripande hierarkiska nivåer som decentraliserat. Även arbetssättet inom kliniken beskrivs som decentraliserat¹⁰⁸. Detta får betecknas som det Lindvall (se avdelning 3.6) beskriver som empowerment. Enligt Lindvall får medarbetarna mer frihet och möjligheter vad gäller modellen. Hallin och Kastbergs beskrivning stämmer överens med Lindvalls bild. Kliniken fick stor valfrihet om man ser till styrning och utformning av verksamheten. Ingen nedbrytning av mått skedde alltså från övergripande hierarkiska nivåer. Nedbrytning ska här betecknas som att en enhet längre ner i organisationen utvecklar mått som har en relevant koppling till mått i ett styrkort högre upp i hierarkin¹⁰⁹. Enheterna inom kliniken fick alltså samma

¹⁰⁵ Hallin, Kastberg, *a.a.*, s. 99 *f.*

¹⁰⁶ Hallin, Kastberg, *a.a.*, s. 93.

¹⁰⁷ Hallin, Kastberg, *a.a.*, s. 79 *f.*

¹⁰⁸ Hallin, Kastberg, *a.a.*, s. 89.

¹⁰⁹ Olve *et al.*, *a.a.*, s. 84.

valfrihet som kliniken fick av överordnade hierarkiska strukturer. Medarbetarnas frihet inom kliniken tycks alltså stämma överens med empowerment.

I ett annat exempel av Hallin och Kastberg beskrivs en mindre klinik med 30 medarbetare¹¹⁰. Även här beskrivs BSC-modellen som decentraliserad i förhållande till överordnande nivåer, ingen nedbrytning sker. Intressant i denna beskrivning är dock att modellen inom kliniken beskrivs som centraliserad eftersom var och en av medlemmarna i ledningsgruppen på kliniken ansvarar för var sitt perspektiv samt att BSC utgör en viktig del i ledningsgruppsmötena.

I nästa avdelning beskriver vi organisatorisk tröghet. Också defensiva rutiner samt professionell byråkrati diskuteras som två avsnitt kopplat till avdelningen.

3.8 Organisatorisk tröghet

Organisatorisk tröghet kan uppkomma både i privata företag och inom offentlig verksamhet och kan vara av både positiv och negativ karaktär¹¹¹. Det positiva med organisatorisk tröghet kan vara att vid tillfälliga förändringar hinner inte organisationen att handla förrän just denna förändring är över. Detta medför att organisationen kan fortsätta att arbeta på ett kontinuerligt sätt utan att nämnvärt störas av tillfälliga förändringar i dess omvärld. Dock finns risken att organisationen inte handlar tillräckligt snabbt när förutsättningarna inte är tillfälliga utan varar en längre tid. Denna tröghet försenar oftast insatserna och det kan vara förödande för organisationer som verkar i en ständigt föränderlig omvärld.

Organisatorisk tröghet kan enligt Hedberg och Ericson kategoriseras som insikts- och manövertröghet. Författarna menar att det centrala för insiktströghet är medarbetarnas bristande kunskap om hur förändringen kan medverka till att hålla organisationen på rätt kurs. Manövertrögheten kan vara olika slags låsningar vad gäller exempelvis teknisk apparatur och bindningar till organisationens marknad eller marknader.

Brunsson¹¹² pekar utöver insiktströgheten även på handlingströgheten. Denna grundar sig på att insikten om att förändringar som bör företas finns, dock är det ändå svårt att realisera förändringen. Författaren pekar på att insiktströgheten är mindre vanlig i politiska organisationer (som kan liknas vid offentliga

¹¹⁰ Hallin, Kastberg, *a.a.*, s. 90 *f.*

¹¹¹ Hedberg, Ericson, *a.a.*, s. 54 *f.*

¹¹² Brunsson, *Politisering och företagisering* (2002), s. 325.

verksamheter). Vidare skrivs det att handlingströgheten förknippas med svårigheten att välja vilket förändringsförslag som ska väljas. Brunsson menar också att handlingströgheten är mer sannolik än vad insiktströgheten är.

Som vi tidigare påpekat kan organisatorisk tröghet uppkomma i alla organisationer. Arvidsson¹¹³ framställer problem specifikt kopplade till offentliga verksamheter och att förändringströgheten är mer frekvent i dessa organisationer än i privata företag. Förklaringen till denna överrepresentativitet inom den offentliga sektorn kan enligt Arvidsson bero på olika faktorer. Den första faktorn kan bero på att det är svårare att övertyga specialister, mellanchefer och övriga medarbetare inom den offentliga verksamheten än i privata företag att det måste ske en förändring. Ytterligare en faktor grundar sig på mål som kontinuitet, trygghet och likformighet vilka är väl förankrade i verksamheten. Dessa bygger på en stabil utveckling av verksamheten och medarbetarna vill oftast inte ändra sig för då kan det uppstå invecklade och komplexa situationer under förändringsarbetet. De komplexa situationer som uppstår vid förändringar är ofta mer krävande att arbeta efter än de invanda rutinerna. Slutligen kan det även uppstå problem med incitament, och då särskilt inom offentliga verksamheter. Det är inte lika vanligt med ekonomiska incitament kopplade till förändringar inom den offentliga verksamheten som utbredningen är i privata företag.

Vad gäller organisationströgheten kan det finnas olika förklaringar till varför den sprider sig inom organisationen som ett motstånd till förändringar. Bruzelius och Skärvad¹¹⁴ pekar på att förändringar ska ske när det är nödvändigt och när förändringen väl sker ska den genomföras fullt ut. Vidare pekar författarna på en rad misslyckade organisationsförändringar. Det kan bero på felaktiga förändringar som uppkommer då det finns kunskapsbrister och att det finns för lite motstånd. Författarna skriver¹¹⁵: ”[...] allt för lite ‘konstruktivt motstånd’, alltför många jasägare och/eller en organisation där all ‘kreativ opposition’ är eliminerad.” Motståndet ska ses som en tillgång och inte som ett hinder vid förändringar. Andra felaktiga organisationsförändringar brister i förklaringen samt motivationen om varför förändringen ska genomföras. Författarna pekar vidare på för tidiga förändringar. Det handlar mycket om känsla när den rätta tiden är inne för organisationsförändringar och därmed blir det viktigt att koordinera insatserna. Det är viktigt att förändringarna inte är allt för frekventa då det lätt kan uppstå en förändringströtthet inom organisationen. Faran med förändringströttheten är att den kan leda till en ineffektiv verksamhet.

¹¹³ Arvidsson, *a.a.*, s. 352.

¹¹⁴ Bruzelius, Skärvad, *a.a.*, s. 370 *f.*

¹¹⁵ Bruzelius, Skärvad, *a.a.*, s. 370.

3.8.1 Defensiva rutiner

Rutiner behövs i organisationer som är så stora och komplexa att en person inte kan ha en fullständig överblick på verksamheten. Rutinerna är oftast av repetitiv karaktär och utförs rutinmässigt av medarbetarna. Rutinerna kan vidare ses som vanor och de kan vara både positiva och negativa.

De defensiva rutinerna¹¹⁶, vilka är negativa, ska förhindra genanta situationer eller hot som uppstår på grund av den förändring som genomgått. Defensiva rutiner kännetecknas av att de utgör ett hot mot organisatorisk inläring och således den organisatoriska förändringen. Tranfield *et al.* delar in defensiva rutiner i fyra olika kategorier. Den första typen är att avleda de defensiva rutinerna utåt. Medarbetarna lägger ansvaret på personer/objekt lokaliserade utanför den egna organisationen. Detta kan vara myndigheter, kunder och leverantörer.

Nästa kategori handlar om att avleda defensiva rutiner uppåt. Denna kategori exemplifieras av Tranfield *et al.* med hjälp av en chef. Denna person handlar på ett omedvetet sätt genom att föra ut tvetydiga budskap. Chefen ville genomföra en förändring, men diskuterade inte denna med medarbetarna varför den uppfattades som påtvingad och inte lyckades. Detta medförde att medarbetarna föll i en defensiv rutin tack vare att de inte tog upp en diskussion. De skyllde på chefen varför misslyckandet, genom en defensiv rutin, avleddes uppåt i organisationen.

Den tredje kategorin innebär en avledning av defensiva rutiner nedåt. Ledningen i en organisation ville inte agera diktatoriskt men gjorde det ändå. Detta resulterade i att medarbetarna inte kunde diskutera det valda tillvägagångssättet. Rutinen innebar att ledningen skyllde förändringsmisslyckandet på medarbetarna längre ner i organisationen.

Den fjärde kategorin av defensiva rutiner innebär en avpersonifiering. Förklaringen till detta kan vara att medarbetarna inom organisationen skyller på till exempel ett datorsystem. Här är det inga fysiska personer som hålls ansvariga.

De defensiva rutinerna är oftast omedvetna handlingar som utförs av olika individer inom organisationen. Detta medför att individerna inte är helt medvetna om att använder sig av defensiva rutiner.

¹¹⁶ Tranfield *et al.*, *a.a.*, s. 254 *ff.*

3.8.2 Professionell byråkrati

Mintzberg beskriver¹¹⁷ att professionell byråkrati är vanligt förekommande på universitet, sjukhus och skolor. Författaren menar att den primära koordinationsmekanismen i denna sorts organisation är en standardisering av medarbetarnas färdigheter. Alltså är det svårt att på annat sätt styra medarbetarna. Denna organisationsform tillåter standardisering och decentralisering på samma gång. Detta eftersom byråkrati existerar i den mening att medarbetarna har standardiserade kunskaper som producerar standardiserade produkter och tjänster. Dessutom finns en decentralisering då medarbetarna får stor frihet på grund av sin profession. Mintzberg beskriver att närheten är större till klienterna än till medarbetarna, varför oberoendet är stort¹¹⁸. Medarbetarna i en professionell byråkrati kan därför ses som ett antal autonoma enheter.

Författaren skriver¹¹⁹ vidare:” [...] the operating core is the key part of the Professional Bureaucracy.” Mintzberg beskriver i detta sammanhang att mellanchefer och liknande kan göra väldigt lite för att koordinera det dagliga arbetet. Detta beror på att behovet att planera och formalisera inte finns. Mellancheferna brukar ofta vara väldigt få i denna typ av organisation på grund av det nyss nämnda koordinationsbehovet¹²⁰.

De operativa medarbetarna är de som producerar produkter och tjänster. Dessa uppskattar inte arbetet med administrativa uppgifter då de hellre vill ägna sig åt arbetet med sina klienter. Mintzberg pekar på att dessa medarbetare försöker styra administrativa beslut i en positiv riktning som påverkar deras arbetssituation¹²¹.

Mintzberg beskriver strategi i denna sorts organisation som problematisk. Detta beror på att organisationens output är svår att mäta och därmed blir det svårt att enas om en strategi. Även de operativa medarbetarnas autonomi motverkar en gemensam strategi då var och en arbetar utefter sin personliga strategi.

¹¹⁷ Mintzberg, *a.a.*, s. 189.

¹¹⁸ Mintzberg, *a.a.*, s. 189 *f.*

¹¹⁹ Mintzberg, *a.a.*, s. 194.

¹²⁰ Mintzberg, *a.a.*, s. 194 *f.*

¹²¹ Mintzberg, *a.a.*, s. 197 *ff.*

4. Empiri

I detta kapitel behandlas empirin i uppsatsen. Kapitlet börjar med en avdelning som innehåller en kort historik angående den svenska offentliga hälso- och sjukvården från 1960-talet. Vidare beskrivs Universitetssjukhuset i Lund. Avdelningen därpå beskriver THIVA. Införandet av BSC på THIVA beskrivs därefter. Nästa avdelning beskriver THIVA:s BSC. Sista avdelningen beskriver användandet av BSC på THIVA.

4.1 Den svenska offentliga hälso- och sjukvården

Andersson *et al.* beskriver utvecklingen i den svenska offentliga hälso- och sjukvården de senaste 30 åren genom att fokuseringen förskjutits från fördelning av resurser till fokus på vad man gör med insatta resurser¹²².

De senaste fyra decennierna har det införts nya grepp för att kunna styra den svenska offentliga hälso- och sjukvården. På 1960-talet styrdes hälso- och sjukvården programbaserat, det vill säga att man lät efterfrågan styra hur mycket resurser som skulle tillföras. Dock kom den ekonomiska utvecklingen att fortskrida på ett sätt så att man inte kunde tillföra mer och mer resurser. Därför kom rambudgeteringen på 1970-talet som satte restriktioner för hur mycket resurser som kunde tilldelas hälso- och sjukvården. Rambudgeteringen medförde vidare att ekonomiskt ansvar delegerades ut på klinisknivå¹²³. I början av 1980-talet infördes hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Falk och Nilsson beskriver att kommunerna och landstingen, tack vare denna lag, fick en betydande självständighet¹²⁴. Detta innebar alltså en decentralisering av ansvar. Under samma årtionde utvecklades rambudgeteringen vilket medförde att nollbasbudgeteringen infördes. Dock var intentionerna goda men arbetsinsatsen för det resurskrävande budgetarbetet var för stor. Axelsson beskriver¹²⁵ den minskade resurstilldelningen sedan slutet av 1980-talet och 1990-talet: ”Detta beror främst på minskade skatteintäkter och olika statliga åtgärder som medfört minskade statsbidrag.” Vidare beskriver samme författare att det pågått en debatt sedan slutet av 1980-talet om hur hälso- och sjukvården bör styras utifrån begränsade resurser.

En av de styrmodeller som fått mycket uppmärksamhet under 1990-talet är beställar- och utförarmodellen. Denna kan ses som en utveckling mot en mer decentraliserad hälso- och sjukvårdsorganisation. Decentraliseringen har medfört

¹²² Andersson *et al. a.a.*, s. 8.

¹²³ Aidemark, *Vårdens ekonomi i förändring* (1998), s. 10.

¹²⁴ Falk, Nilsson, *Hälso- och sjukvårdens organisation i Sverige* (1999), s. 14.

en friare målstyrning inom hälso- och sjukvården med tanke på ansvar för ekonomi och administration. Beställar- och utförarmodellen innebär¹²⁶ enligt Falk och Nilsson: ”Genom att ersätta utförarna efter prestation och utsätta dem för konkurrens skapades samtidigt incitament för att öka produktiviteten och minska kostnaderna i vården.” Författarna skriver vidare att modellen har inneburit att politiska beställarnämnder skapats. Dessa företräder medborgarna och upphandlar tjänster efter behov. Beställningen styrs även här av de tillgängliga resurser som finns att tillgå¹²⁷.

Sverige är indelat i 18 landsting, två regioner och en kommun. Dessa två regioner är Region Skåne samt Västra Götalandsregionen och kommunen ifråga är Gotland. Dessa regioner kallas även för storlandsting och har till stor del samma uppgifter som landstingen. Region Skåne bildades 1999 genom en sammanslagning av Malmöhus läns landsting, Kristianstads län och sjukvårdsdelen av Malmö kommun¹²⁸. Även Västra Götalandsregionen är en sammanslagning, vilken består av Bohuslandstinget, landstinget i Älvsborg, landstinget i Skaraborg och sjukvårdsdelen av Göteborgs kommun. Detta storlandsting bildades samma år som Region Skåne det vill säga 1999. Universitetssjukhuset i Lund ingår alltså i Region Skåne.

Hälso- och sjukvården kan även kategoriseras utifrån den patientrelaterade vården och dess tre nivåer¹²⁹. Dessa utgörs av:

- Primärvård
- Länssjukvård
- Regionsjukvård

Primärvården är vård som sköts av vårdcentraler runt om i landet. Denna vård är alltså en öppen vård, det vill säga när en person inte är inlagd vid en enhet. Vård inom sjukhuset är mestadels sluten vård, men öppen vård förekommer dock. Primärvården är den lägsta av hälso- och sjukvårdens nivåer. Länssjukvården är förlagd till sjukhus inom landstinget där man har medicinsk utrustning och kompetens för nästan all slags sjukvård utom sällsynta och komplicerade sjukdomsfall samt skador. Länssjukvården handhar sådan sjukvård som primärvården inte kan och regionsjukvård är den översta nivån¹³⁰.

¹²⁵ Axelsson, *a.a.*, s. 11 *f.*

¹²⁶ Falk, Nilsson, *a.a.*, s. 76.

¹²⁷ Falk, Nilsson, *a.a.*, s. 77.

¹²⁸ Falk, Nilsson, *a.a.*, s. 32.

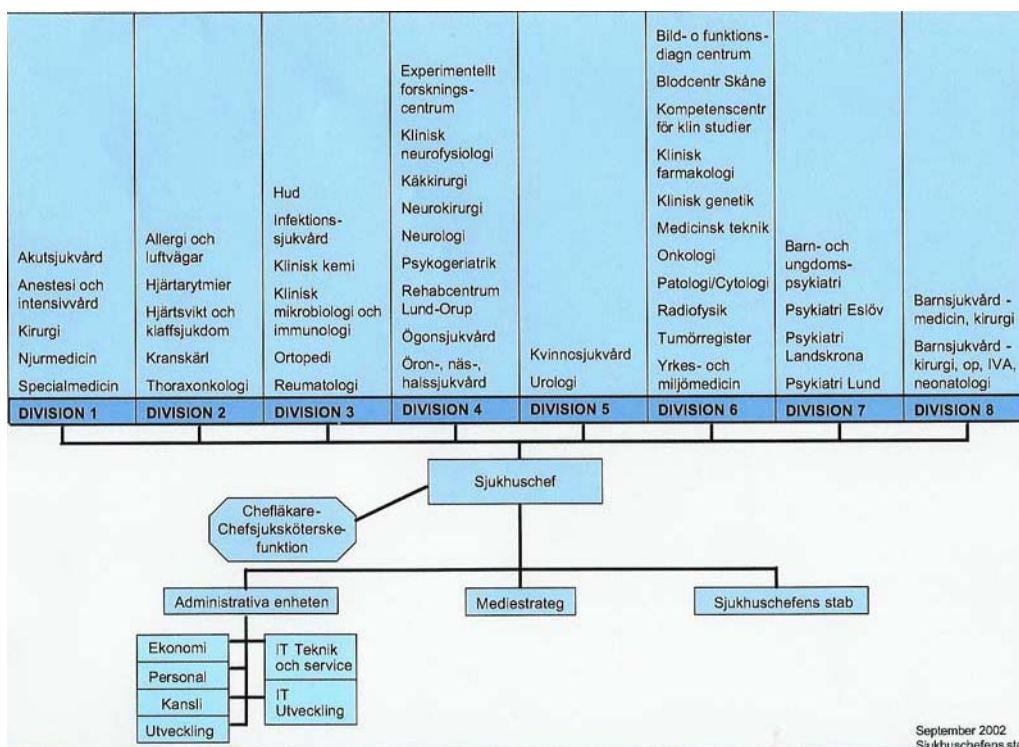
¹²⁹ Falk, Nilsson, *a.a.*, s. 35.

¹³⁰ Falk, Nilsson, *a.a.*, s. 35 *ff.*

Vidare kan regionsjukvården delas upp i sex hälso- och sjukvårdsregioner. USiL ingår i södra sjukvårdsregionen. Denna omfattar Skånelän, södra delen av Hallands län, Kronobergs län och Blekinge län. Därmed är USiL, förutom att det ingår i Region Skåne, även en del av södra sjukvårdsregionen. Det bör förtydligas att dessa regioner inte har samma innebörd. Region Skåne är en regional, politisk styrd organisation med ansvar för Skånes framtidsfrågor¹³¹. De sex hälso- och sjukvårdsregionerna har inom varje region ett till två regionsjukhus. Som exempel kan nämnas att inom södra sjukvårdsregionen är det Universitetssjukhuset i Lund och Universitetssjukhuset MAS i Malmö som är regionsjukhus¹³². Dessa två sjukhus är alltså basen i regionsjukvården.

4.2 Universitetssjukhuset i Lund

USiL kan beskrivas som en decentraliserad organisation med 1200 vårdplatser och därtill cirka 8000 anställda. THIVA ingår i Hjärt- och lungdivisionen vid USiL. Vidare kan organisationen visualiseras på följande sätt:



Figur 4.1 Organisationsschema för USiL.

Källa: www.lund.skane.se, 021213.

¹³¹ www.lund.skane.se, 021203.

¹³² Falk, Nilsson, *a.a.*, s. 37.

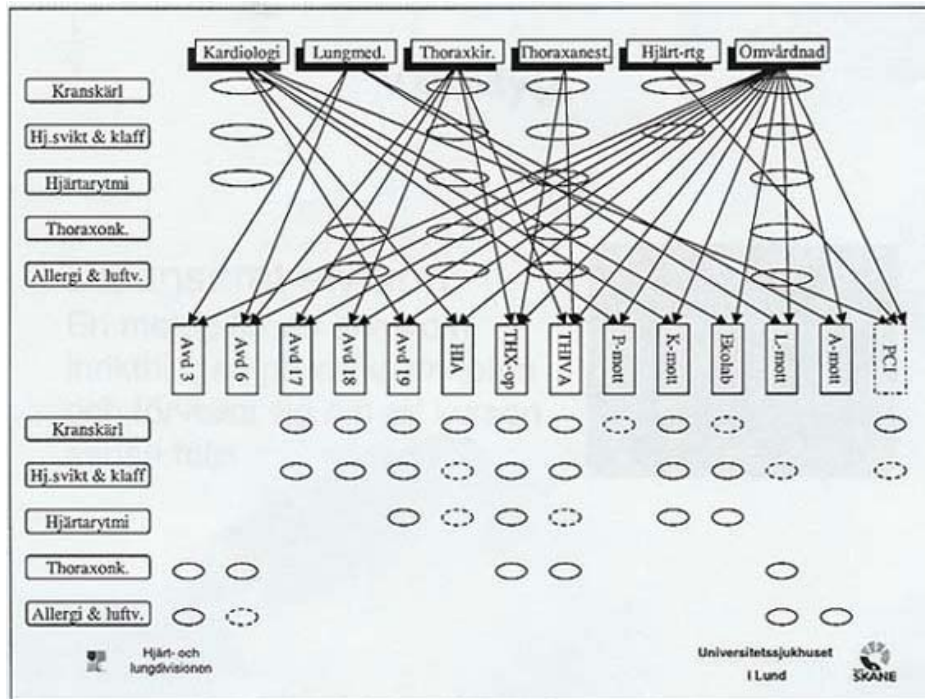
Den tjänsteman som är högst placerad inom USiL är sjukhuschefen. Denna position innebär ett övergripande ansvar i diskussion med regionstyrelsen om vilken vård som ska upphandlas. Till sin hjälp har sjukhuschefen en stab, en mediastrateg och en administrativ enhet. Sjukhuschefen har dessutom hjälp av en ledningsgrupp som utgör en rådgivande funktion. Vidare är organisationen uppdelad i åtta olika divisioner (se figur 4.1) som var och en leds av en divisionschef. Som divisionschef har man ett övergripande ansvar för de verksamheter som bedrivs inom divisionen. Detta ansvar består av verksamhets-, ekonomi-, personal- och miljöansvar. Divisionscheferna fungerar som hjälp åt sjukhuschefen genom att föra ut hans budskap vid styrning av verksamheten¹³³.

Inom de åtta divisionerna är 50 verksamhetsområden allokerade. Varje verksamhetsområde har en verksamhetschef som är ansvarig för verksamheten.

Division två kallas för HLD och består av följande fem verksamhetsområden: allergi och luftvägar, hjärtarytmier, hjärtsvikt och klaffsjukdom, kranskärl och thoraxonkologi. Inom HLD finns det cirka 650 anställda varav cirka 90 av dessa är läkare. Hela divisionen omsätter årligen ungefär 500 miljoner kronor. Det speciella med HLD är att alla verksamhetsområden har organtillhörighet, det vill säga att alla berör organ i thorax (kan beskrivas som överkroppen från midja till axlar). Denna starka koppling ledde fram till ett nytt sätt att betrakta verksamheten. Våren 2000 tillsattes en ny chef för divisionen och det initierades av en omorganisering.

Tidigare lät man patienterna passera vertikalt i de olika ”rören”, det vill säga att patienten behöver passera flera avdelningar inom HLD innan personen i fråga var färdigbehandlad. Detta sätt ledde till att patienterna slussades mellan olika delar inom HLD och upplevde detta som besvärligt. För att bättre kunna erbjuda patienten en mer organiserad behandling och bättre omvårdnad skulle patienterna ”flöda” genom HLD:s olika avdelningar på ett horisontellt sätt. Detta innebär att verksamheterna flödar horisontellt genom ett antal avdelningar. Inom de olika avdelningar finns ett antal specialiteter som medarbetarna besitter (se figur 4.2).

¹³³ www.lund.skane.se, 021203.



Figur 4.2 Hjärt- och lungdivisionen.

Källa: Informationsmaterial från Hjärt- och lungdivisionen, USiL (2002).

Strukturen inom HLD kan liknas vid en matrisorganisation. Bruzelius och Skärvad skriver¹³⁴: ”Matrisorganisationen ger möjlighet till att både *bevara olikheter* mellan olika produktområden och *utnyttja beroendeförhållande*.” Verksamhetsprocesserna arbetar genom ett antal olika avdelningar vars medarbetare besitter olika specialistkompetenser.

4.3 Beskrivning av THIVA

THIVA är den största av de fyra intensivvårdsavdelningarna på USiL. De övriga tre är: Allmän-, Neuro- och Barnintensivvårdsavdelningen. De vanligaste förekommande patienterna är kranskärlpatienter, klaffpatienter, kirurgipatienter, transplantationspatienter, lungkirurgi (cancer) och olycksfallspatienter. Noterbart är att kranskärlpatienterna står för 75 % av de totala patienterna på THIVA. THIVA har 16 vårdplatser där de kan erbjuda vård dygnet runt. De kan utöka med fyra platser dagtid om så behövs. Avdelningen hade år 2001 en omsättning på 60 miljoner kronor och resultatet var 688 000 kr.

¹³⁴ Bruzelius, Skärvad, *a.a.*, s. 161.

På THIVA finns en avdelningschef som har ett övergripande driftsansvar med tanke på ekonomi, material, teknikutrustning, miljö, arbetsmiljö, kök, tvätt, apoteksansvar, omvårdnadsansvar samt utvecklingsansvar. Arbetsuppgifterna innefattar även personalansvar för alla utom läkarna och städpersonalen. Avdelningschefen har även hjälp av en överläkare som har medicinskt- och administrativt ansvar. Dessa två personer betraktas som ledningen på THIVA. Övriga läkare är inte direkt kopplade till THIVA och städpersonalen hyrs in externt för hela USiL. Personalansvaret omfattar 58 sjuksköterskor (varav 50 är i tjänst), 42 undersköterskor och alla är i tjänst. Dessutom finns två sekreterare kopplade till THIVA.

Dagtid arbetar fyra läkare på THIVA där en av dem är medicinskt ansvarig (oftast överläkaren). De övriga är fördelade på två anestesiläkare (narkosläkare) och en läkare som är under utbildning. På jourtid finns det en anestesiläkare samt en jourhavande Thoraxkirurg tillgänglig. Beträffande sköterskorna på avdelningen är det på vardagar tio sjuksköterskor och åtta undersköterskor i tjänst. Helgbemanningen är reducerad då finns det sex sjuksköterskor och fem undersköterskor i tjänst.

4.4 Införandet av Balanced Scorecard på THIVA

Som sagts ovan (se avdelning 4.2) stod HLD inför en stor omorganisation år 2000 och en ny divisionschef tillsattes. Divisionschefen var drivande vid införandet av BSC. Arbetet med det divisionsövergripande BSC startade i mars 2000. Det första utkastet av BSC var klart september 2000. För att förankra BSC bland medarbetarna hade HLD 40 halvdagsträffar mellan september 2000 och mars 2001¹³⁵. Vid dessa halvdagsträffar samlades 10 till 25 deltagare från olika yrkeskategorier och avdelningar/enheter i grupper. På halvdagsträffarna introducerades BSC och HLD:s BSC presenterades för att en öppen diskussion skulle möjliggöras. Alla deltagarna hade möjlighet att kommentera BSC och ställa frågor till en representant från ledningsgruppen.

Efter de genomförda halvdagsträffarna hade flera synpunkter och förslag på BSC framkommit. Utifrån detta skrevs sommaren 2001 definitionerna om i det övergripande BSC. Det gjordes förenklingar, begrepp togs bort och en del värdeladdade ord omformulerades för att dessa skulle skapa en så entydig innebörd som möjligt¹³⁶.

¹³⁵ Informationsmaterial från HLD (2002).

Vid utvecklingen av BSC på avdelningen utgick man ifrån det övergripande BSC där den lilla gruppen hade börjat arbeta med THIVA:s BSC hösten 2000. Den lilla gruppen består av avdelningschefen, överläkaren, två sjuksköterskor, två undersköterskor samt en sekreterare. Det var först efter ett halvår som den stora gruppen (övriga medarbetare på THIVA) fick framföra synpunkter angående THIVA:s BSC till den lilla gruppen. Avdelningschefen på THIVA beskriver att BSC började användas genom mätningar på avdelningen hösten 2001.

Avdelningschefen beskriver att man först i en liten grupp inom avdelningen utvecklade avdelningens BSC. Den lilla gruppen utgick ifrån HLD:s övergripande BSC vid utformningen av de fem olika perspektiven och de strategiska målen som är kopplade till dessa. För att uttrycka det mer adekvat är perspektiven och de strategiska målen identiska vid en jämförelse. Detta kan exemplifieras genom kundperspektivet i styrkortet. Det divisionsövergripande styrkortet har följande¹³⁷ strategiska mål: ”rätt tjänst i rätt tid”. Exakt samma står att finna i THIVA:s BSC (se vidare i avdelning 4.5). Avdelningschefen påpekar ändå att utvecklingen av avdelningens BSC skedde under fria ramar gentemot divisionen. För att medarbetarna bättre skulle förstå avdelningens BSC säger avdelningschefen att definitioner utvecklades för visionen, de strategiska målen samt framgångsfaktorerna. Definitioner ska ge mening åt de korta och precisa strategiska målen och framgångsfaktorerna. En kritisk framgångsfaktor inom kundperspektivet är tillgänglighet. Definitionen lyder¹³⁸: ”God tillgänglighet innebär att vi har resurser för att vårda patienter och tillmötesgå anhöriga dygnet runt. Vi har resurser att handleda studerande i klinisk utbildning.” Även styrtaal (mått) och målvärden till dessa utarbetades inom den lilla gruppen.

Nästa steg var enligt avdelningschefen att presentera styrkortet och dess komponenter till övriga medarbetare. Detta skedde vid gemensamma studiedagar. Avdelningschefen menar att det inte blev några massiva motsättningar utan snarare en livlig diskussion bland medarbetarna. Tidpunkten för detta är alltså ett halvår efter det att lilla gruppen börjat arbeta med THIVA:s BSC hösten 2000. Resultaten av dessa studiedagar blev att förslag framkom på förändringar i styrkortet. Förändringarna kunde gälla definitioner, omformuleringar och styrtaal. Detta steg i utvecklingsprocessen beskrivs som viktigt då den gav medarbetarnas syn på styrkortet innan det började användas. Synpunkterna var, enligt avdelningschefen, viktiga för den lilla gruppens fastställande av det första BSC som skulle tas i bruk på avdelningen. Som vi nämnt innan togs styrkortet i bruk hösten 2001.

¹³⁶ *Ibid.*

¹³⁷ *Samverkan över gränserna* (2002), Hjärt- och lungdivisionen i Lund.

¹³⁸ *Balanserat styrkort* (2002), Hjärt- och lungdivisionen, Thiva.

4.5 THIVA:s Balanced Scorecard

THIVA:s BSC består av fem perspektiv med en övergripande vision, strategiska mål, framgångsfaktorer och styrtalet. Avdelningschefen menar att det inte upprättas några handlingsplaner.

De fem perspektiv som ingår i avdelningens BSC är:

- Kundperspektiv
- Medarbetarperspektiv
- Processperspektiv
- Förnyelse- och utvecklingsperspektiv
- Finansiellt perspektiv

THIVA identifierar tre olika kundgrupper inom styrkortet: patienter, anhöriga och studerande. Visionen på THIVA lyder: ”Den bästa Thiva-avdelningen”¹³⁹. Till denna finns en utförligare definition:

”THIVA ger den bästa thoraxintensivvården. Vi har de mest kompetenta medarbetarna, bedriver kvalificerat utvecklingsarbete och forskning. Det är här patienterna vill bli vårdade. Det är här alla vill arbeta och utbilda sig. Det är här det är meningsfullt att investera pengar och resurser.”

För att THIVA ska uppnå denna finns strategiska mål inom varje perspektiv. I samma ordning som listan ovan följer de strategiska målen kopplat till varje perspektiv:

- ”Rätt tjänst i rätt tid”
- ”Kompetens och arbetsglädje”
- ”Med omtanke och effektivitet”
- ”Reflektera och förbättra, Förutse och förnya”
- ”God ekonomi i balans”

Som vi påpekat innan finns det till varje strategiskt mål en utförligare definition som ska ge en utförligare förklaring av målen¹⁴⁰:

¹³⁹ *Ibid.*

Kundperspektiv:

”Alla patienter, anhöriga, studerande samt övriga interna och externa kunder får gehör för både sina uttalade och outtalade behov. Rätt tjänst innebär att vi i varje enskilt fall överväger vad som bäst tillfredsställer behovet. Genom tydlig information ska kunden känna att den tjänst vi erbjuder är den absolut rätta för vederbörande. Rätt tid betyder att man genom kommunikation med kunden kommit fram till optimal tidpunkt för exempelvis behandling, undervisning och handledning. Rätt tid är ibland snarast möjligt men kan också vara vid en senare bestämd tidpunkt. Det självklara utfallet av varje kontakt med THIVA ska vara en nöjd kund.”

Medarbetarperspektiv:

”Att förstå sitt arbete är grunden för kompetens. Kunskap och färdigheter har betydelse för medarbetarnas förståelse för arbetsuppgifternas sammanhang på THIVA. Med en god fysik och psykosocial arbetsmiljö skapar vi arbetsglädje.”

Processperspektiv:

”Processerna baseras på omtanke om patienter och medarbetare. Vi gör rätt saker i rätt ordning och vid rätt tidpunkt.”

Förnyelse- och utvecklingsperspektiv:

”Genom att kontinuerligt reflektera, följa upp och utvärdera vår verksamhet skapar vi förutsättningar för förbättring. Ambitionen är att hela tiden förutse och hålla sig ajour med den framtida utvecklingen inom behandling och omvårdnad. I fokus står medarbetarnas framtida kompetens och ambitionen att ständigt förbättra och målinriktat arbeta för vår vision.”

Finansiellt perspektiv:

”Vi har ett intäktsflöde som täcker utgifterna.”

Det finns även framgångsfaktorer kopplade till de olika perspektiven. Vi redogör för faktorerna men ej för deras definitioner. Detta är inte för att de är mindre viktiga, men de flesta definitionerna är mer ett förtydligande av vad en viss

¹⁴⁰ *Ibid.*

framgångsfaktor innebär. I kundperspektivet är framgångsfaktorerna tillgänglighet och professionalism. Medarbetarperspektivet innehåller faktorerna kontinuerlig kunskapsutveckling och god arbetsmiljö. Faktorerna inom processperspektivet är samverkan, gemensam målfokusering och effektiva processer. Förnyelse- och utvecklingsperspektivet innehåller faktorerna öppenhet för förändringar, nyfikenhet och resurser. Avslutningsvis innehåller det finansiella perspektivet framgångsfaktorerna ekonomisk medvetenhet, tydliga rapporteringssystem och verksamhetsplanering.

Totalt finns det 20 styrtal i styrkortet (se figur 4.3). Inom tre av perspektiven finns det fyra styrtal och dessa är kund-, finansiellt-, förnyelse- och utvecklingsperspektivet. I processperspektivet finns det tre styrtal och i medarbetarperspektivet finns det fem. Det finns även mål kopplade till varje styrtal. För styrtalen finns det mål som sätts årsvis, dock kan en del av styrtalen mätas i olika tidsintervaller: halvårsvis, kvartalsvis eller månadsvis. Skalan på styrtalen varierar. Som exempel kan nämnas att obesvarade telefonsamtal mäts i procent. Uppgifterna vad gäller detta styrtal finns att tillgå från sjukhusets telefonväxel. På så sätt får avdelningen reda på hur många samtal man missat i procent. Inom det finansiella perspektivet finns ett styrtal som heter vårdtyngdspoäng (mätskala) totalt. Vårdtyngdspoäng kan lätt omvandlas till intäkter genom att varje vårdtyngdspoäng motsvarar en viss summa, alltså en multiplikation. Vårdtyngden det vill säga hur mycket resurser en viss typ av patient konsumerar räknas ut i förväg. Patienterna klassas i olika kategorier med tanke på vilken vård de kräver. Det är sköterskornas uppgift att varje dag kategorisera de olika patienterna på avdelningen för att få fram hur många vårdtyngdspoäng som har konsumerats. Dessa dagliga sammanställningar kallas vårdtyngdsrapporter och ställs samman månadsvis, varför mätintervallet är en månad. För detta styrtal finns ett mål för hela året, dock bryts målet även ner månadsvis för att följa utvecklingen.

I bilden nedan visas styrkortet så som det finns illustrerat i THIVA:s IT-stöd Dolphin:



Figur 4.3 THIVA:s BSC.

Källa: Dolphin, IT-stöd för BSC på THIVA.

4.6 Användandet av Balanced Scorecard på THIVA

THIVA:s användning av BSC kretsar mycket kring deras IT-stöd Dolphin. Därför kommer vi inledningsvis att beskriva detta IT-stöd. Vidare diskuteras användningen uppdelat på ledning och medarbetare för att förenkla diskussionen och balansen mellan dem.

4.6.1 Dolphin

Dolphin är ett interaktivt IT-stöd som leasas från Skandias helägda dotterbolag IC Visions AB. Dolphin är en vidareutveckling av Skandias Navigator¹⁴¹. Dolphin som IT-stöd finns att tillgå på avdelningens interna Intranet, samt via Internet hemifrån. På THIVA finns 95 användare som har access, det vill säga möjlighet att logga in via ett användarnamn och lösenord. Genom en sammanställning från Dolphin där den senaste månadens inloggningar, det vill säga från den 6 december 2002 till den 6 januari 2003, registrerats får man fram att det skett 145 stycken inloggningar. Dessa inloggningar är utspridda på 35 användare vilket visar på

¹⁴¹ www.icvisions.com/dolphin.shtml.

cirka fyra inloggningar per användare och månad. De 35 användarna utgör cirka 37 % av de medarbetare som har access till Dolphin. Detta visar på en begränsad användning av Dolphin bland medarbetarna på THIVA. Vidare finns det två personer på THIVA som benämns som Dolphin-ambassadörer och dessa ansvarar främst för att lägga in data och hålla systemet uppdaterat. Dessa två personer ingår i den lilla gruppen inom avdelningen.

På Dolphins startsida finns förutom THIVA:s BSC även protokoll från olika möten kopplat till avdelningen samt annan information. Informationen kan vara reserapporter från konferenser, projektarbeten inom avdelningen samt sammanställningar från olika enkätundersökningar. Dessutom går det att utläsa vision, strategiska mål och kritiska framgångsfaktorer inom de olika perspektiven. Vidare på startsidan (se figur 4.3) kan man se hur de olika styrtalet inom respektive perspektiv uppfyllts. Är styrtalet grönfärgat innebär detta att man har uppfyllt målet eller ligger ovanför målvärdet. Om styrtalet är guldfärgat betyder det att man är i närheten av att nå målvärdet. Den gula färgen ska påminna användarna om att lägga ner mer energi för att kunna uppnå målet. Om styrtalet är rödfärgat har man ej uppnått målet och behöver därför uppmärksamma detta. Vid uppmärksammandet måste man utreda varför man inte har uppnått målvärdet. Om styrtalet är svartfärgat betyder detta att mätningarna är för gamla, det vill säga att de inte är uppdaterade, eller att det inte finns något bestämt målvärde.

4.6.2 Ledningens användning av Balanced Scorecard

Vi har valt att definiera ledningen på THIVA som avdelningschefen samt överläkaren. Detta på grund av att de har övergripande ansvar inom avdelningen (se avdelning 4.3). Övrig personal betecknas alltså som medarbetare.

Avdelningschefen säger följande om BSC:

”Mål har alltid varit styrande inom avdelningen, men vi har varit dåliga på att dokumentera målen och följa upp dem. BSC är ett styrverktyg med specifika nyckeltal som ger en ‘hint’ om avdelningen gör rätt saker. ”

Avdelningschefen utvecklar detta genom att påpeka att BSC ska göra medarbetarna medvetna om vad som är avdelningens olika mål inom perspektiven så att de ska arbeta mot dessa. Vidare säger avdelningschefen att BSC ska underlätta detta genom att avdelningen mäter de olika styrtalet inom perspektiven. Denna bild stämmer överens med den som överläkaren ger, nämligen att målstyrning blivit tydligare med IT-stödet Dolphin. Den grafiska

utformningen av avdelningens BSC med dess styrtal har förtydligat vad avdelningen vill, det har blivit enklare att följa utvecklingen. Inom avdelningen finns det inga belöningssystem kopplade till BSC. Därmed kan ledningen inte uppmuntra medarbetarna på något annat sätt än att stötta och visa uppskattning för deras arbetsinsats.

Överläkaren menar att BSC är ett instrument för att verksamheten ska belysas utifrån flera olika perspektiv. Vidare säger överläkaren även att BSC kan användas för att motivera verksamheten på högre instanser inom organisationen. Denna uppfattning stöds av avdelningschefen som menar att THIVA:s mätresultat ibland kan bli föremål för diskussion på ledningsgruppsmötena. Ledningsgruppsmötena är på divisionsnivå där divisionschefen är ledande. Avdelningschefen menar, i samband med detta, att BSC är ett sätt för divisionschefen att följa upp THIVA:s resultat och se hur det går på avdelningen. Även här ger överläkaren en bild som stämmer överens med den avdelningschefen ger.

Vid intervjuerna med ledningen lyfts BSC tydligt fram som ett mätsystem där avdelningen belyses ur olika perspektiv. De kortsiktiga målen och dess mätning tycks vara i centrum. Vad gäller sambanden, det vill säga orsak-verkan tycks det inte finnas någon klar uppfattning hur dessa ser ut eller om det finns några. Inte heller kopplingen mellan vision, strategi, strategiska mål, kritiska framgångsfaktorer och styrtal tycks vara klar. Vision, strategiska mål samt kritiska framgångsfaktorer finns förvisso i det material vi tagit del av¹⁴², dock berörs aldrig vision, strategiska mål och kritiska framgångsfaktorer explicit vid intervjuerna. De tycks inte vara en del av användandet. Måtten i de olika perspektiven tycks vara framtagna separat. I diskussionerna framkommer inte heller att balans såsom den beskrivs av Kaplan och Norton (se avdelning 3.2) är beaktat i styrkortet. Känslan av separation bland perspektiven framkommer igen. Vad gäller handlingsplaner menar avdelningschefen att det inte finns några formella sådana. Snarare framlägges informella lösningar vid olika sammankomster, till exempel ett avdelningsmöte. Dessa kan korrigera avvikelser från mål inom de olika perspektiven. Inte heller verkar det finnas en strategisk planering inom avdelningen där det genomförs en budgetlik årsrevidering av de långsiktiga planerna (se avsnitt 3.5.3)

Intressant i detta sammanhang är att kopplingen mellan BSC och avdelningens budget är svag. Detta kan hänföras till att budgetprocessen är skild från BSC. Den budgetansvarige är divisionsekonomen som i samråd med avdelningschefen utarbetar budgeten. Avdelningschefen ger lämplig information om till exempel

¹⁴² *Balanserat styrkort* (2002), Hjärt- och lungdivisionen, Thiva.

personalkostnader inom avdelningen. Dessa är enligt avdelningschefen svåra att estimera då de baseras på ett speciellt arbetstidssystem. Vidare används inga styrtal som är förankrade i BSC när budgeten arbetas fram. Det intressanta är dock att det finns ett månadsmöte mellan divisionsekonomen, avdelningschefen och överläkaren. Vid detta möte kan uppföljning av budget ske. Det ska påpekas att vårdtyngdspöängen (se avdelning 4.5) räknas ut från budgeten genom att beloppet för varje vårdtyngdspöäng fastställs utifrån given budget. Alltså jämförs aktuella vårdtyngdspöäng under året med de poäng som är framtagna ur budgeten. Detta kan ses som en efterkonstruktion av kopplingen mellan budget och BSC, för att budgeten är basen för uträknandet av vårdtyngdspöängen. Budgetprocessen grundar sig inte på BSC och därför anses kopplingen vara svag.

Avdelningschefen menar att medarbetarna även fått en större möjlighet till en djupare inblick i vad som händer på avdelningen. Förklaringen till detta kan vara användandet av BSC och att resultaten kommuniceras (uppföljs) antingen via Dolphin eller vid avdelningsmötena. Detta är alltså de främsta kommunikationsmedlen kopplat till BSC. Mötena inträffar en gång i månaden där man verbalt kan kommunicera med medarbetarna. På avdelningsmötena informeras det om angelägna ämnen. Det kan bland annat vara BSC som diskuteras med hjälp av Dolphin. Det kan även förekomma demonstrationer via projektor för att underlätta informationsspridningen och komplettera medarbetarnas befintliga kunskap om Dolphin-användningen. Förändringar som sker på personalfronten tas upp, liksom personalangelägenheter vad beträffar arbetsbörda etcetera. Avdelningsmötena är till för alla medarbetare på THIVA, det vill säga undersköterskor, sjuksköterskor och sekreterare. Avdelningsmötet leds av avdelningschefen som planerar dagordningen för mötet.

Beträffande uppföljning av mätresultat med hjälp av Dolphin säger överläkaren i samband med diskussionen ovan:

”Det är upp till varje medarbetare att själv ta reda på informationen.”

Vid diskussionerna kring BSC cirklar mycket kring Dolphin. Fördelarna med Dolphin kopplat till BSC lyfts fram. Bland annat menar ledningen att det är ett användarvänligt system som konkretiserar mätningarna och resultatet från dem. Vidare menar de att systemet är tid- och resurssparande vid kommunikationen med medarbetarna. Kontinuerligt är det genom Dolphin som kommunikationen till medarbetarna förs. Avdelningschefen påpekar att man även presenterar olika sorters protokoll från diverse möten på Dolphin. Detta görs därför att man vill få medarbetarna att besöka systemet oftare och försöka få dem att följa BSC och dess mätningar mer frekvent. För att medarbetarna ska uppdateras om när mätningar sker och presenteras i Dolphin finns det en informationspärm på

avdelningen. I denna pärm presenteras inte bara när mätningar ska ske och när resultat ska presenteras, utan också annan information som ska spridas. Medarbetarna uppmanas av ledningen att titta i denna pärm inför varje arbetspass.

För att kunna göra förändringar i BSC träffas lilla gruppen (se avdelning 4.4) en gång i halvåret för att utvärdera och vid behov omformulera BSC. Detta arbete är inte direkt kopplat enbart till ledningen eftersom lilla gruppens sammansättning inkluderar även medarbetare på avdelningen. Ledningen påpekar att det inte enbart är inom lilla gruppen som förändringar sker, utan hänsyn tas också till övriga medarbetare. Överläkaren säger:

”Det är viktigt med en demokratisk process i förändringsarbetet.”

Denna demokratiska process innebär att medarbetarna ger feedback på de föreslagna förändringar i BSC som den lilla gruppen presenterar. Denna feedback kan ske på avdelningsmöten eller studiedagar under året.

Dock är arbetet i lilla gruppen viktigt för att, på ett adekvat sätt, följa de förändringar som sker utanför den egna avdelningen. Avdelningschefen påpekade att i november 2002 genomfördes en ”städning av huset” det vill säga att de kritiskt granskade BSC. Denna granskning resulterade i att vissa styrtal togs bort, en del flyttades om mellan perspektiven och man tog bort det som nu saknar relevans.

Avdelningschefen pekar på att de olika mätintervallerna påverkar hur ofta vissa styrtal mäts. Ett styrtal som mäts en gång i halvåret kommuniceras endast vid två tillfällen per år. Andra styrtal som mäts månadsvis kommer att kommuniceras tolv gånger per år. Därmed får de olika styrtalen olika uppföljningsfrekvens.

Avdelningschefen anser att mätningen av styrtalen i BSC fungerar bra inom tre av perspektiven. Dessa är medarbetar-, kund- och finansiellt perspektiv. Vidare menar avdelningschefen att de skulle vilja mäta mera, men detta görs inte för att det inte finns resurser till det.

Det är viktigt att mätningen och uppföljningen ges en vidare innebörd än enbart tomma siffror. Det är viktigt att detta kopplas samman med medarbetarna och deras kompetensutveckling. Avdelningschefen och överläkaren menar att engagemanget för att arbeta med BSC finns inom avdelningen.

4.6.3 Medarbetarnas användning av Balanced Scorecard

För att medarbetarna ska kunna arbeta med BSC är det viktigt att de känner sig delaktiga i framtagningsprocessen av BSC. Detta skapar legitimitet för modellen som är viktig då ledningen ska klargöra för modellen, samt fördelarna som man kan utnyttja om den används på ett riktigt sätt. Dialogen mellan parterna är således viktig både för att skapa legitimitet och förankra de bakomliggande idéerna med BSC. Vid intervjuer på THIVA kom det fram att medarbetarna hade en varierande syn på BSC. Fyra av de fem intervjuade svarade enligt följande:

”Ett instrument för att få struktur på förbättringar.”

”Något man använder för att arbeta mot samma mål. Det är även ett mätsystem där ledningen mäter.”

”Ett styrinstrument för att få många personer att arbeta enligt samma principer. En uppstrukturering av verksamheten.”

”Upplever det som ett skrivbordsarbete. Det är den lilla gruppen som håller på med detta, vi andra har inte kläm på det.”

Här kan man se att uppfattningen om användningen av BSC skiljer sig åt mellan medarbetarna. Några ser på BSC som ett styrinstrument/verktyg för att få struktur på arbetet. Detta är ytterst viktigt på en stor avdelning som THIVA. En av de intervjuade pekade på att det är ett mätinstrument för ledningen att kunna kvantifiera arbetet på avdelningen. Det fanns också en medarbetare som tyckte att det var ett rent skrivbordsarbete som inte berörde andra än den lilla gruppen på avdelningen.

Skillnaderna i hur medarbetarna uppfattar användningen av BSC kan kanske förklaras genom att strategierna inte är förankrade. En del medarbetare som vi intervjuat är medvetna om visionen på THIVA, men strategin är ytterst oklar för de flesta av de intervjuade. Endast en medarbetare hänvisar till Dolphin där man kan utläsa strategin och dess definition.

Ledningen har beskrivit att kommunikationen sker främst genom avdelningsmötena och Dolphin. Även här framkom en viss skillnad mellan respondenterna. Två av medarbetarna menade att diskussioner kring BSC inte alls förekom ofta på avdelningsmötena. Övriga tre medarbetare menar dock att diskussioner kring BSC brukar förekomma. Variationerna i uppfattning huruvida BSC behandlas eller inte kan ha sin bakgrund i besöksfrekvensen på avdelningsmötena. Samtidigt kan det även bero på vilka möten man besöker, samt

om personen i större utsträckning jobbar dag eller natt. Vid intervjuerna med medarbetarna framkom det att spontana och informella diskussioner angående BSC sällan förekom under arbetspassen.

Vi har även genomfört en observation på ett avdelningsmöte där BSC behandlades. På detta möte noterades att det var få som deltog i diskussionerna kring BSC som uppkom vid presentationen. BSC förevisades med projektor och Dolphin-ambassadörerna svarade för detta. Här presenterade man vissa styrtal som främst var kopplade till medarbetarperspektivet. Det fördes en diskussion kring resultaten som presenterades, men inga åtgärder för att korrigera resultaten i rätt riktning. Det uppstod även en livlig diskussion om en specifik enkätundersökning kopplat till ett styrtal. Diskussionen handlade mest om frågeformuleringen och mätskalan. Frågorna uppfattades olika och gruppen ansåg att de var för otydliga. När mätskalan presenterades fördes resonemangen främst kring huruvida det skulle vara ett jämnt eller ojämnt antal siffror i mätskalan. I slutet av diskussionen kring BSC sa också en av Dolphin-ambassadörerna att tacksamheten skulle vara stor om medarbetarna kom med förslag till förbättringar kopplade till styrkortet. Efter genomgången av BSC behandlades andra ämnen som var mer specifikt knutna till deras profession. Värt att notera var att fler deltog i dessa diskussioner. Det kan vara så att dessa medarbetare som nu deltog i diskussionen inte känner sig delaktiga i användandet av BSC.

En av medarbetarna som brukar besöka avdelningsmötena säger:

”Vad gäller avdelningsmöten presenteras siffror men det förklaras inte hur de används.”

Detta citat illustrerar att presentationer av olika styrtal och mätningar tycks förekomma på avdelningsmötena. Dock framförs inte vad resultaten ska användas till eller om de ska beaktas vid något slags förbättringsarbete, varför samma medarbetare även anser:

”Resultatuppföljning sker, men detta kopplas inte till verksamheten och några åtgärder. När det uppstår avvikelser påtalas detta, men inget konstruktivt görs för att rätta till det.”

En annan viktig faktor för användandet och uppföljning av BSC är IT-stödet Dolphin. I stort sett ansåg medarbetarna att Dolphin vara ett bra och användarvänligt system. Detta stämmer väl överens med ledningens uppfattning om systemet och dess användarvänlighet. Alla intervjupersoner ansåg sig behärska Dolphin vilket tyder på att programmet är lättillgängligt för medarbetarna. Några medarbetare pekar på att Dolphin är en viktig

informationskälla. När medarbetarna loggar in på Dolphin tittar de främst på protokoll, reserapporter och projekt. En av medarbetarna menar att när man är inloggad tittar man även på måluppfyllelsen i de olika perspektiven för att hålla sig ajour med utvecklingen på avdelningen.

Beträffande besöksfrekvensen på Dolphin ser vi stora variationer bland medarbetarna. En av medarbetarna pekar på att användningen av Dolphin sker vid varje arbetspass. Är det så att någon loggar in vid varje arbetspass (innebär en högre besöksfrekvens) skulle detta kanske medföra att en del andra användare endast loggar in en gång per månad. Medan en annan pekade på ett motstånd att använda Dolphin på grund av sin inställning till arbetet där patienterna kommer i första hand. En medarbetare uttrycker sig enligt följande:

”De flesta av oss vill arbeta med människor och inte med datorer.”

Ytterligare en som inte använde Dolphin pekade på tidsbrist varför denne önskade sig dokumenten i pappersformat för att snabbare ta del av informationen. En medarbetare som använder Dolphin och som brukar följa styrtalens utveckling upplever att det ibland kan vara svårt att få tag i en dator för att besöka Dolphin via deras Intranet. En stor anledning till detta är att mycket tid går åt till patientjournaler. Därmed upplevde medarbetaren att tillgängligheten till datorer begränsades. De flesta medarbetare tycks dock inte besöka Dolphin ofta.

En medarbetare svarade följande på hur denne använder BSC:

”Jag fyller i enkäterna och tar del av resultaten på avdelningsmötena.”

Samma medarbetare ställde sig frågan vad resultaten ledde till. Vad gäller enkäterna kopplat till vissa mätetal menade medarbetaren att det var många som upplevde det problematiskt att fylla i enkäterna. Medarbetaren pekade också på att det var många som struntade i att fylla i enkäterna. Vidare påpekade medarbetaren att enkäterna alltid fylls i vid arbetspassets slut. Mot bakgrund av citatet ovan kan man undra om det inte speglar medarbetarnas huvudsakliga användning.

Följande citat kan illustrera intervjupersonernas uppfattning vad gäller medarbetarnas engagemang för BSC:

”BSC finns där – ständiga förbättringar är något man arbetar med på golvet.”

”Engagemanget är inte stort bland något av oss. Ingen av oss känner något behov för BSC, därför är engagemanget lågt.”

”Det är rätt negativt. Det är oklart med syftet varför man ska ha det. Många struntar i att fylla i enkäterna på grund av ointresse.”

”Tycker att det finns ett stort ointresse för modellen.”

”Engagemanget är lågt.”

Medarbetarna anger ett antal olika förklaringar till detta. En medarbetare påpekar att man har lagt ner energi på att föreslå vissa förändringar, men känner ingen respons och till slut tröttnar man på att framföra idéer. Andra förklaringar nämns: medarbetarna har svårt att förstå modellen, patientjournalerna tar mycket tid, syftet med BSC ifrågasätts samt att medarbetarna inte känner något behov för BSC. Dessutom menade en medarbetare att ytterligare en förklaring till det låga engagemanget kan bero på det långa tidsintervallet mellan introduktionen av BSC och själva användandet.

I ett av citaten vad gäller engagemanget nämns ständiga förbättringar. Ständiga förbättringar innebär två obligatoriska utbildningsdagar om året. Detta går ut på att hälso- och sjukvården ska bli mer effektiv det vill säga lägga ner mindre tid och resurser på arbetsuppgifter. På grund av detta anser vi att det är ett slags styrmedel. Vi får förklarat för oss att det med denna utbildning som bas skrivs olika projektarbeten som tar upp problem och finner åtgärder på dessa. Anledningen till att vissa projekt startas kan vara eget initiativ från medarbetarna eller ledningens önskan. Dessa projekt presenteras också på hemsidan för Dolphin. I det första citatet kopplat till engagemanget ger intervjupersonen uttryck för att medarbetarna skulle vara mer intresserade av ständiga förbättringar och projekten där till. En annan medarbetare ger uttryck för att projekten kopplade till ständiga förbättringar bättre följdes upp än BSC. Det tycks alltså finnas olika anledningar till oengagemanget.

5. Analys

Kapitlet inleds med en avdelning där det argumenteras för varför användandet av BSC på THIVA inte kan karaktäriseras som ett managementsystem. Avdelningen diskuterar även förändringar kopplat till modellen. Avdelningen därpå diskuterar användandet av BSC som ett mätsystem på THIVA. Nästa avdelning diskuterar organisatorisk tröghet samt defensiva rutiner och professionell byråkrati på THIVA.

5.1 Balanced Scorecard – inte ett managementsystem på THIVA samt förändringar kopplat till modellen

På THIVA finns det dokumenterat vision, strategiska mål, kritiska framgångsfaktorer, styrtal och mål till dessa. Men, det är ändå svårt att beskriva THIVA:s användning av BSC som ett managementsystem såsom det beskrivs i avdelning 3.5. Argumentation för detta påstående är viktig. Grunden i managementsystemet är den strategiska inlärningsprocessen. Strategin ska vara lämplig för att uppnå visionen. Är den inte det ska den modifieras. Detta är skillnaden om BSC ska betraktas som ett managementsystem eller ett flerdimensionellt mätsystem.

I avdelning 3.2 beskrivs BSC-modellen. En viktig del i denna är orsak-verkan-samband. Vid de intervjuer vi genomfört samt genomgången av det interna material vi erhållit från THIVA och HLD framgår inte dessa samband. Frånvaron av dem är tydlig. I avdelning 3.2 beskrivs meningen med dessa som att de ska vara konsekventa och ömsesidigt förstärkande för att visionen och strategin ska uppnås. Dock finner vi inga orsak-verkan-samband på THIVA. Även om man kan ana att kundperspektivet med dess mått bör sättas främst nämns aldrig detta. Detta iakttagande stämmer väl överens med de resonemang som Lindvall för i avdelning 3.6. Han menar att det är vanligt förekommande att orsak-verkan-samband inte utvecklas. Men, i ett managementsystem är dessa samband centrala i och med att de ska innebära att visionen och strategin uppfylls (se avsnitt 3.2.2). Grunden i managementsystemet är den strategiska inlärningsprocessen. Detta innebär att användandet av BSC på THIVA, på grund av denna förändring i modellen, får svårt att kategoriseras som ett managementsystem såsom det beskrivs i avdelning 3.5.

Vidare beskrivs i avdelning 3.2 hur balans inom modellen är central. Denna ska spegla förhållandet mellan kort- och lång sikt, internt- och externt perspektiv,

finansiella- och icke-finansiella mått samt mellan utfalls- och drivande mått. Inte heller här framhålls detta nämnvärt vid intervjuerna. Balans mellan kort- och lång sikt, internt- och externt perspektiv, finansiella- och icke-finansiella mått finns ger sig nästan självt i och med att man mäter i olika perspektiv vilket THIVA gör (se avdelning 3.2 och 4.5). Men balansen mellan utfalls- och drivande mått är svår att urskönja. En viktig faktor som inverkar på detta är givetvis saknaden av orsak-verkan-samband. Utfalls- och drivande mått ska visa huruvida strategin uppfylls. Explicit tycks balans vara att man mäter i olika perspektiv. Detta då ledningen menar (se avsnitt 4.6.2) att BSC är ett instrument för att belysa verksamheten ur olika perspektiv. Slutsatsen torde ändå vara att frånvaron av orsak-verkan-samband försvårar balansen samt att balans i detta sammanhang uppfattas i en annan mening. Resonemanget är likt det Aidemark för i avdelning 3.7 när denne beskriver att balans (i en gjord kvantitativ undersökning) uppfattas som balans mellan perspektiven. Även detta karaktäriserar vi som en förändring i BSC-modellen.

Vid användandet av BSC har det inte funnits några krav uppifrån organisationen. Det bör dock tilläggas att det var divisionschefen som ville att BSC skulle införas. I detta sammanhang bör påpekas att avdelningschefen sa att utvecklingen av avdelningens BSC skedde under fria ramar gentemot divisionen trots att det fanns krav på att det skulle införas. Nørreklit pekar i avdelning 3.6 på att BSC-modellen är cybernetisk och betonar en hierarkisk toppstyrd kontroll. Vidare står det i avdelning 3.6 att den cybernetiska styrningen passar bäst då det finns tydliga mål, mätbara resultat och där kunskap om orsak-verkan-samband finns. Med denna bakgrund vill vi påstå att användandet på THIVA inte präglas av någon cybernetisk styrning. En orsak till detta kan dock finnas i och med att det inte finns ett fullt utvecklat styrkort på divisionsnivå. Detta försvårar även en hierarkisk toppstyrd kontroll, som Nørreklit menar, eftersom styrkortet inte är sammanlänkade. Som vi påpekat innan är också kunskapen om orsak-verkan-samband begränsad, vilket också är en försvårande faktor. Kanske kan detta bero på att målen oftast är tvetydiga samt att det är svårt att värdera resultaten från gjorda mätningar.

I anslutning till denna diskussion vill vi istället påstå att THIVA:s användning av BSC i förhållande till divisionen är decentraliserad, det vill säga den präglas av empowerment. I avdelning 3.6 menar Lindvall att empowerment innebär mer frihet och större möjligheter för medarbetarna, en större delaktighet från dessa. Detta tycks likna den beskrivning som Hallin och Kastberg ger i samband med ett undersökt fall (se avdelning 3.7). THIVA har inte haft något strikt tidskrav på sig, utan bara ett krav att BSC skulle införas. Inte heller någon nedbrytning av styrkort från det divisionsövergripande har skett. I denna mening har alltså friheten och möjligheterna varit större för avdelningen. Det är värt att påpeka att THIVA trots

den decentraliserade användningen och präglingen av empowerment har samma perspektiv samt strategiska mål inom de olika perspektiven som det divisionsövergripande BSC.

För att återknyta till 3.5.1 visar det här att det inte enbart är den översta ledningen som bestämmer vision, strategiska mål, kritiska framgångsfaktorer och styrtalet. I detta fall kan den översta ledningen benämnas divisionsledningen. Avdelningen som vi studerat har alltså ett mer decentraliserat arbetssätt i förhållande till divisionsledningen. Det cybernetiska intrycket man får i BSC-modellen förlorar alltså lite av sin karaktär.

Inom avdelningen är det svårare att kategorisera användandet som cybernetiskt eller decentraliserat. Vi vill dock påstå att arbetssättet inom avdelningen mer är decentraliserat (empowerment) och inte centraliserat (cybernetiskt). Ledningen framhåller (se avsnitt 4.6.2) att BSC uppfattas som ett styrmedel. Ledningens argument lyfter också fram att förändringar i BSC sker i samråd med den stora gruppen av medarbetarna (se avsnitt 4.6.2). Det är alltså inte enbart den lilla gruppen, vari ledningen ingår, som styr förändringarna i BSC. Detta får kategoriseras som decentralisering som präglas av empowerment. Vad som mer talar för empowerment är att vissa problem diskuterades vid observationen vi genomförde. Dessutom sa en av Dolphin-ambassadörerna att medarbetarna var välkomna att ge förslag till förändringar. Vad som talar emot de observationer vi gjorde är att vissa medarbetare påstod att BSC inte alls berördes på avdelningsmötena. Dessutom gav en av medarbetarna uttryck (se avsnitt 4.6.3) för att BSC var något för lilla gruppen inom avdelningen, ett arbete som övriga medarbetare inte sysslade med. Trots detta tycker vi att det är korrekt att bedöma användandet som decentraliserat präglat av empowerment inom avdelningen.

För att kunna stödja kommunikationen på THIVA med hjälp av BSC krävs det nedbrytning från det övergripande BSC på divisionsnivå. Nedbrytningen ska ske genom en kommunikationsprocess som resulterar i att lokala mål verkar i samma riktning som divisionsövergripande mål (se avsnitt 3.5.2). På THIVA har det inte förekommit någon nedbrytning av det divisionsövergripande BSC. Dock består den lokala förankringen av THIVA:s BSC i deras koppling till styrtalet. Beträffande styrtalet anser ledningen att de utvecklats genom en kommunikativ process mellan lilla gruppen och stora gruppen. Dock har det framkommit tvetydigheter vad gäller denna kommunikativa process vilket behandlas nedan. Valet av de nuvarande styrtalet anses spegla THIVA:s dokumenterade vision och strategier. Därmed speglas även divisionens strategier då dessa är samma som på THIVA.

Kommunikationen med hjälp av BSC kan föras genom olika media. På THIVA kommuniceras BSC genom bland annat IT-stödet Dolphin, avdelningsmötena och informationspärmerna. Merparten av medarbetarna framhöll att BSC diskuterades på till exempel avdelningsmötena. Dock framförde de att presentationen av mätresultaten var alltför intetsägande. Som medarbetare kunde de inte se vad de uppmätta resultaten hade för samband med deras dagliga arbete eller vad resultaten skulle leda till. Vidare pekade en medarbetare på att kommunikationen av mätningarna och dess resultat inte kopplades till någon åtgärdsplan angående verksamheten. En annan medarbetare pekade även på att framförda förslag på ändringar ofta inte ledde till någon åtgärd. Detta kan resultera i att medarbetarna upphör att framföra konstruktiva förslag på förbättringar. Aidemark menar att införandet av BSC underlättar dialogen och diskussionen bland ledning och medarbetare. Även Hallin och Kastberg stödjer Aidemarks uppfattning angående kommunikationen (se avdelning 3.7). Vid intervjuerna med medarbetarna kunde vi inte uppfatta att BSC diskuterades informellt. Detta i kombination med den låga besöksfrekvensen på Dolphin gynnar inte spontana diskussioner angående BSC. Vi anser därför inte att kommunikations- och informationsspridningen fungerar på ett tillfredställande sätt på THIVA. Denna bild stämmer alltså inte överens med den bild Hallin och Kastberg samt Aidemark ger (se avdelning 3.7).

Vid insamlingen av empiri framkom det tydligt vilken roll Dolphin spelat vid användandet av BSC. Ledningen anser att Dolphin är en nödvändig förutsättning för att man ska kunna använda sig av BSC. Om Dolphin inte hade använts skulle det ha blivit alltför administrativt resurskrävande för att hålla det uppdaterat. Liksom ledningen anser medarbetarna att Dolphin är ett bra och användarvänligt system (se avsnitt 4.6.3). Vid intervjuerna med medarbetarna framkom det inget massivt motstånd mot Dolphin som IT-stöd. Argumenten för att inte besöka Dolphin ansågs bero på tidsbrist, inga tillgängliga datorer och en vilja att hellre arbeta med människor. Med tanke på att medarbetarna anser sig behärska IT-stödet är det underligt att inte fler tar del av informationen. Vi tycker detta tyder på ett lågt engagemang bland medarbetarna, vilket också bekräftades vid intervjuerna (se avsnitt 4.6.3). Detta torde innebära problem i den strategiska inlärningsprocess som är grunden när BSC fungerar som ett managementsystem (se avdelning 3.5). Detta kan specifikt konstateras då vi tittar tillbaks på avsnitt 3.5.2. I denna process är kommunikation kring BSC viktigt. En förståelse för målsättningarna i BSC ska resultera i en kommunikationsprocess. Eftersom det främsta mediet på THIVA vad gäller BSC är Dolphin, innebär diskussionen ovan en del problem. Detta är ytterligare en faktor som talar för att användningen av BSC på THIVA inte kan karaktäriseras som ett managementsystem. Visserligen kommuniceras styrkortet på avdelningsmöten samt gemensamma studiedagar, men det är föga troligt att detta är tillräckligt för att stödja

kommunikationsprocessen där strategierna är centrala. Målet med processen är att skapa en medvetenhet bland medarbetarna angående strategierna.

Troligtvis kan också kunskapen och/eller medvetenheten om de olika styrtalen inom de olika perspektiven vara bristfällig med tanke på de signaler vi mottagit vid intervjuerna med medarbetarna. Vi finner alltså brister som blir problematiska om man ser till Andersson *et al.* resonemang i avsnitt 3.5.2. Författarna menar att medarbetarna ska uppmärksammas på de faktorer som är viktiga för organisationen. Användandet av BSC försvåras i annat fall. Den bristande medvetenheten om styrtalen är en försvårande faktor för BSC som managementsystem.

På THIVA planeras verksamheten utifrån budgeten och görs årsvis, detta ska kategoriseras som kortsiktig planering. Vid budgetarbetet är budgeten inte integrerad med BSC. I avsnitt 3.5.3 pekar Olve *et al.* på de fördelar som kan uppnås om budgeten integreras med BSC. Dessa fördelar kan vara att styreffekten som man uppnår kan bli bättre på grund av att man mäter fler perspektiv än det finansiella. De icke-finansiella måtten beaktas inte på THIVA vid budgetarbetet eftersom BSC inte är integrerad i denna process. Det tycks vara så att kopplingen mellan det finansiella perspektivet och budgeten upprättas i efterhand då budgeten är klar. Exemplet med vårdtyngdspoäng kan nämnas här (se avdelning 4.5 och avsnitt 4.6.2) där den budgeterade intäkten är grunden för uträkandet av vårdtyngdspoängen. I avsnitt 3.5.3 nämns att det är viktigt att komplettera de kortsiktiga planerna med långsiktiga planer. Tidsintervallet för de långsiktiga planerna bör enligt Kaplan och Norton var på tre till fem år. Dessa ska i sin tur också brytas ned till kortare intervaller, vanligtvis ett år. Detta görs för att man ska kunna följa utvecklingen mot det långsiktiga målet. Vid intervjuerna med ledningen kunde de inte peka på om den långsiktiga planeringen baserades på BSC eller inte. Det verkar inte finnas någon strategisk planering med en årsvis revidering av planerna på THIVA (se avsnitt 3.5.3). Detta är givetvis en förändring jämfört med BSC-modellen. På THIVA sätter man upp målvärden för de olika styrtalen och dessa är årsvisa. Det kopplas vidare inga handlingsplaner till dessa målvärden (se avsnitt 4.6.2). Dock ska man betänka att användandet endast pågått under drygt ett års tid.

Kaplan och Norton anser att feedback från mätsystem är viktigt för att se om den valda strategin uppfyller visionen (se avsnitt 3.5.4). På THIVA träffas lilla gruppen en gång i halvåret för att utföra korrigeringar i BSC (se avsnitt 4.6.2). Ändringarna som utförs kommer både från stora gruppen och lilla gruppen. Dessa ändringar kan vara av skilda slag som till exempel kan gälla omformuleringar av definitioner och styrtal (se avdelning 4.4). Vid en intervju med en medarbetare ansåg denne att sina framförda idéer inte fick något gehör i lilla gruppen. Vid

observationen som utfördes vid avdelningsmötet uppmanade Dolphin-ambassadörerna medarbetarna att ge förslag på förändringar som kunde ske i BSC. Detta kan visa på en motsättning inom avdelningen. Eftersom THIVA ständigt måste anpassa sig till organisatoriska- och omvärldsförändringar medför detta att det är av yttersta vikt med uppföljning och feedback. Annars kan till exempel strategierna föråldras på grund av förändringarna och detta medför att det blir svårare att uppnå visionen. Kommunikation av feedback angående mätningarna från mätsystemet sker via Dolphin och avdelningsmötena.

Ett viktigt hjälpmedel vid uppföljning och feedback på THIVA är IT-stödet Dolphin. Olve *et al.* framhåller vikten av att med hjälp av IT-stödet samla in relevant information samt på ett pedagogiskt och användarvänligt sätt presentera materialet (se avsnitt 3.5.4). Vid intervjuerna framkom det att Dolphin-ambassadörerna ansvarar för uppdatering av IT-stödet. Vidare framkom det att alla intervjuade medarbetare ansåg sig behärska Dolphin. Därför ser vi inga problem kopplade till användarvänligheten av Dolphin. Olve *et al.* pekar också på kostnadsaspekten med tanke på IT-stödet där nyttan ska överstiga kostnaden. Vid intervjuer med både ledning och medarbetare poängteras det att utan Dolphin hade THIVA inte kunnat fortsätta arbeta med BSC. Dolphin är den centrala delen i kommunikationen kring BSC och visar utfallet på ett lättillgängligt sätt. Olve *et al.* menar att IT-stödet ska visualisera utfallet och skapa kommunikation. Detta stämmer väl överens med Dolphins roll på THIVA som på ett lättillgängligt sätt visar utfallet.

5.2 Användandet av Balanced Scorecard som ett mätsystem på THIVA

Kaplan och Norton anser att BSC har utvecklats från ett mätsystem till ett managementsystem (se avdelning 3.3 och 3.4). Med bakgrund av den tidigare avdelningen har denna utveckling inte gått så långt att THIVA:s BSC kan kategoriseras som ett managementsystem. Vid intervjuer med ledningen pekade de på att det praktiska användandet av BSC i hög grad fokuserades på styrtalen och dess mätning. Därmed används BSC som ett mätsystem. Därmed instämmer vi med Malmi (se avdelning 3.6) där denne menar att ett mätsystem kan karaktäriseras som BSC trots att det inte finns några orsak-verkan-samband.

Avdelningschefen och överläkaren på THIVA, det vill säga ledningen, pekar på att BSC fungerar som ett styrmedel för att dokumentera målen och följa upp dem. Vidare pekar ledningen på att det alltid funnits mål på avdelningen men att målstyrningen blivit tydligare genom införandet av BSC. Den grafiska

utformningen i Dolphin har underlättat detta förfarande. Hallin och Kastberg har genomfört empiriska studier som också visar att BSC ofta fungerar som ett målstyrningsinstrument (se avdelning 3.7) eftersom de kontinuerligt uppmätta resultaten kan struktureras och följas över tiden. Vi vill här påstå att användandet av BSC som mätsystem underlättar målstyrningsfunktionen genom att utgöra en bas för funktionen.

Ledningen pekade också på nyttan av att använda BSC som ett argumentationsinstrument vid diskussioner på högre instanser för att motivera verksamheten. Detta stämmer väl överens med Hallin och Kastbergs resonemang (se avdelning 3.7). När BSC används för detta ändamål kan det ses som en sammanställning av verksamheten som bedrivs på THIVA. Detta kan vara en sammanställning av mätningar gjorda under en viss tidsperiod. Även här är det användandet av BSC som mätsystem vilket utgör basen för argumentation.

Användandet av BSC på THIVA kan beskrivas med hjälp av argumentationen som Aidemark för angående modellen och dess användning som mätsystem. Författaren liknar BSC vid ett mätsystem därför att kopplingen till vision och strategier är ytterst svag. Därmed används modellen mer som ett attraktivt mätsystem. Vid intervjuerna med medarbetarna kunde ingen direkt visa på kopplingen mellan vision, strategi, strategiska mål, kritiska framgångsfaktorer och styrtal. Även bland ledningen tycks det vara svårt att uppfatta dessa kopplingar. Begreppen (vision, strategiska mål och kritiska framgångsfaktorer) nämns aldrig vid intervjuerna, dessa tycks inte vara en del av användandet, utan fokus tycks vara på de kortsiktiga styrtalen. Intressant att påpeka är att vision, strategiska mål samt kritiska framgångsfaktorer finns dokumenterade i det material vi erhållit från HLD och THIVA. Därför betraktar vi dessa kopplingar som svaga. Vidare beskriver Lindvall i avdelning 3.6 att vision och strategier ofta kan betraktas som flummiga. Därför kan man inte tydligt se kopplingarna mellan organisationens strategier och dess löpande styrning. Lindvall menar att vision och strategier inte alltid är lika centrala som i Kaplan och Nortons modell. Detta tycks stämma överens med THIVA:s BSC och dess kopplingar till vision och strategier. Därmed används THIVA:s BSC som ett mätsystem och inte som ett managementsystem då det finns brister i kopplingen till visionen och strategierna.

För att åter diskutera användandet som mätsystem är vissa synpunkter på sin plats. Detta gäller främst medarbetarnas användning av BSC som mätsystem. Som vi påpekat i avdelning 5.1 fungerar inte kommunikations- och informationsspridningen på ett tillfredsställande sätt på THIVA. Besöksfrekvensen på Dolphin var låg och dessutom diskuterades inte BSC informellt i vidare utsträckning. I den nämnda avdelningen trodde vi att detta försvårade användandet av BSC som ett managementsystem. Dock anser vi även

att detta innebär problem för användandet av BSC som mätsystem. Mätsystemet ska påverka medarbetarna (se avdelning 3.4). Användandet försvåras avsevärt om stora grupper av medarbetarna inte är medvetna om styrtalen och dess uppfyllelse. Ytterligare belägg för detta tycks framkomma då en av medarbetarna (se avsnitt 4.6.3) uttrycker sin användning av BSC som att fylla i enkäter kopplade till vissa styrtal samt ta del av resultaten via Dolphin och avdelningsmötena. Detta är en användning som inte kan karaktäriseras som satisfierande med tanke på att den varierande användningen av Dolphin. Vi tror att stora delar av medarbetarna på detta sätt har en användning som i huvudsak består i att fylla i enkäter vid vissa tillfällen samt ta del av vissa resultat vid efterföljande avdelningsmöten. Diskussionen torde också innebära problem då BSC fungerar som en bas för målstyrningen. Genom att kommunikations- och informationsspridningen inte fungerar tillfredsställande blir inte målen förankrade bland medarbetarna varför syftet med styrningen kan gå om intet.

5.3 Organisatorisk tröghet kopplat till användandet av Balanced Scorecard på THIVA

Det tycks vara så att modellen inte är tillräckligt förankrad bland medarbetarna. Detta kan bero på både ett rent ointresse hos medarbetarna eller att ledningen inte lyckats introducera BSC bland dem. Ledningen anser att medarbetarnas engagemang kring BSC finns. Däremot framkommer det vid intervjuerna med medarbetarna att engagemanget bland deras kollegor inte upplevs som särskilt stort. Vidare menar en intervjuperson att medarbetarna inte känner något behov för BSC och att detta är förklaringen till det låga engagemanget. Detta kan betraktas som en kunskapsbrist enligt Bruzelius och Skärvad (se avdelning 3.8). Förklaringen till kunskapsbristen kan dels bero på det långa tidsintervallet mellan introduktionen av BSC och starten av det praktiska användandet (se avdelning 4.4). En medarbetare ger denna förklaring i avsnitt 4.6.3. Ytterligare en förklarande faktor till kunskapsbristen kan vara bristen på de spontana diskussionerna om BSC på THIVA (se avsnitt 4.6.3). Även Dolphin-användningen kan påverka kunskapsbristen då merparten av medarbetarna inte loggar in i systemet. Kunskapsbristen kan kopplas till insiktströgheten (se avdelning 3.8). Hedberg och Ericsson beskriver insiktströgheten som bristande kunskap om hur förändringen kan påverka organisationen och dess framtida utveckling. Detta tycks stämma överens med den observerade bilden vi fått på THIVA.

Kopplat till detta tydliggör också Bruzelius och Skärvad vikten av att genomföra förändringar fullt ut (se avdelning 3.8). En medarbetare gav uttryck för att

ständiga förbättringar följdes upp bättre än vad som gjordes med BSC varför engagemanget var större för dessa projekt. Ett par av medarbetarna på THIVA upplever vidare arbetet med BSC som mer abstrakt. Ständiga förbättringar tycks vara ett konkurrerande styrmedel som ligger närmare medarbetarna på THIVA (se avsnitt 4.6.3). Vi tror att uppföljningen av BSC inte gynnas av bristen på handlingsplaner kopplade till modellen (se avdelning 4.5). Resultatet av att detta kan vara att det blir svårare att se nyttan med modellen. Det kan också vara så att det finns klara kunskapsbrister beträffande BSC och dess termer, då det blir ännu svårare att se nyttan med modellen. Denna syn kan förstärkas genom avsaknaden av handlingsplaner. Avsaknaden av handlingsplaner ser vi som att förändringen, vilken är kopplad till införandet av BSC, inte har skett fullt ut. Resonemanget stämmer delvis med det som Lindvall för i avdelning 3.6. Denne menar att BSC i många fall fungerar som ett komplement. Detta tycks stämma med BSC:s relation till ständiga förbättringar och budgeten på THIVA. I detta sammanhang anser vi att förändringen inte gjorts fullt ut och tack vare detta finns det en organisatorisk tröghet som inverkar negativt. Till THIVA:s försvar ska det nämnas att BSC inte har använts i mer än drygt ett år.

Bruzelius och Skärvad beskriver även (se avdelning 3.8) att det är viktigt att inte förändra innan det finns behov för förändringar. Författarna pekar på att man ska försöka hindra förändringströtthet inom organisationen som kan uppstå då förändringarna inte får önskad effekt. Vid intervju med en medarbetare pekade denne på att det inte finns något behov av BSC. En annan medarbetare beskrev att ständiga förbättringar var mer konkret att arbeta med för dem som arbetade på "golvet". Delvis kan detta anses överensstämja med det resonemang Hallin och Kastberg för i avdelning 3.4. Författarna menar att det var genom utvecklingsgrupper kopplat till kvalitetscirklar som verksamheten styrdes utifrån. Det kan vara lättare att styra medarbetarna på THIVA med hjälp av ständiga förbättringar. Detta tycks peka på att medarbetarnas upplevda behov av BSC inte är stort. Vid användandet av BSC är detta problematiskt då modellen förutsätter att medarbetarna ska vara medvetna om de element som är viktiga för organisationen (se avdelning 3.3). Vi har tidigare konstaterat att användandet av BSC på THIVA inte kan karaktäriseras som ett managementsystem. Dock kan den ovan förda diskussionen också innebära problem för användandet av BSC som ett mätsystem. Ett mätsystems uppgift är att underlätta implementeringen av strategierna för en organisation, om något mäts så blir det också gjort. Mätsystemets uppgift kan med ovanstående bakgrund vara problematisk. Medarbetarna kan ha problem att ta till sig mätsystemet. Ständiga förbättringar tycks vara väl förankrad i verksamheten. Detta kan då innebära konkurrens för THIVA:s användning av BSC. Behovet ifrågasätts av medarbetarna då ständiga förbättringar finns. Vi anser att detta kan vara ett resultat av att en del medarbetare tycker att behovet av BSC är litet. Användandet av BSC tycks då problematiseras.

Motståndet som Bruzelius och Skärvad beskriver i avdelning 3.8 kan också förklaras med att det finns allt för många ja-sägare bland medarbetarna. Avsaknaden av en kreativ opposition kan medföra alltför ensidiga organisationsförändringar. Författarna påpekar också att den kreativa oppositionen kan ses som en tillgång vid förändringar. Detta kan innebära att det inte tycks uppstå något motstånd och därmed kan ledningen uppfatta engagemanget som stort bland medarbetarna. Detta samband har vi observerat på THIVA genom att intervjua både ledning och medarbetare. Detta framkom tydligt då ledningen pekade på ett engagemang bland medarbetarna (se avsnitt 4.6.2). Däremot tyckte medarbetarna inte att engagemanget var stort bland övriga medarbetare (se avsnitt 4.6.3). På den observation (avdelningsmöte) vi genomförde, noterades att det var få som deltog i diskussionerna kring BSC som uppkom. Detta vill vi mena kan förstärka misstanken om avsaknaden av engagemang och därmed en kreativ opposition. Resonemangen är ett problem genom att de förstärker organisationströgheten på THIVA.

5.3.1 Defensiva rutiner på THIVA

Defensiva rutiner är omedvetna handlingar som medarbetare inom organisationen utför och utgör ett hot mot den organisatoriska inläringen och således den organisatoriska förändringen. Tranfield *et al.* pekar på olika kategorier av defensiva rutiner och en av dem är att medarbetarna försöker lägga ansvaret på personer utanför den egna organisationen (se avsnitt 3.8.1). Detta kan identifieras på THIVA när en del av medarbetarna pekar på att man arbetar främst för att vårda patienterna. Detta kan ses som en defensiv rutin då de menar att patientvården kommer i första hand. Vidare används detta som ett argument för att förklara varför arbetet med BSC kommer i andra hand. En av medarbetarna förstärker detta genom att peka på att tidsbristen, som patientarbetet medför, som ett argument varför man inte använder Dolphin. Vi tror att förklaringen till varför man arbetar inom vården grundar sig på att man vill arbeta med patienter och är därför ointresserade av ett styrmedel som BSC. I sådana fall tycks det logiskt att som defensiv rutin mena att patienterna inverkar på det låga engagemanget för BSC.

En annan kategori enligt Tranfield *et al.* är den defensiva rutinen som syftar till att avleda ansvaret uppåt i organisationen. Då vi intervjuade medarbetarna framkom det vissa implikationer som visade på defensiva rutiner av denna typ. En av medarbetarna pekade på att syftet med användandet av BSC var oklart. Det påpekas aldrig rakt ut att det är ledningens fel, men man kan anta att medarbetarna skyller på ledningen då de menar att syftet är oklart. Det är dock från divisionschefen som det första beslutet kom om att införa BSC. Det kan vara så

att medarbetarna känner sig tvingade att arbeta med BSC och därför försöker skylla sitt oengagemang uppåt i organisationen. Detta är ett exempel på en defensiv rutin som syftar till att skylla ifrån sig uppåt. Detta kan beskrivas med hjälp av att en medarbetare pekade på att BSC är ett skrivbordsarbete som lilla gruppen arbetar med. Den lilla gruppen kan ses som en högre hierarkisk nivå. Därmed menar medarbetaren att det är lilla gruppens ansvar att arbeta med BSC. En liknande uppfattning hade en annan medarbetare som beskrev att BSC finns där, men att det är ständiga förbättringar som man praktiskt arbetar med nere på golvet. Även detta kan tolkas som att medarbetaren vill skylla ifrån sig uppåt i organisationen. Defensiva rutiner är i grund och botten handlingar som medför organisatorisk tröghet vilket i sin tur medverkar till förändringsmotvilja inom organisationen.

Defensiva rutiner som riktas nedåt på THIVA är svåra att identifiera eftersom det är främst bland medarbetarna som negativiteten mot BSC förekommer. Tranfield *et al.* beskriver slutligen en defensiv rutin som innebär en avpersonifiering. Förklaringen till detta är att man till exempel skyller ifrån sig på teknisk apparatur eller andra faktorer som inte direkt är kopplade till en fysisk person. Detta kan förklaras med hjälp av datortillgängligheten på THIVA och Dolphin-användningen. Det primära arbetet på avdelningen är att vårda patienter och därför behövs patientjournaler. Dessa hämtas med hjälp av datorerna på avdelningen varför dessa ofta är upptagna. Vid intervjuerna framkom just detta att det var svårt att få tillgång till datorerna för att logga in på Dolphin (se avsnitt 4.6.3). Detta kan vara en defensiv rutin då man hävdar att det inte finns tillräckligt med datorer tillgängliga på THIVA. Vid en intervju med en medarbetare framfördes detta argument som en orsak till varför Dolphin inte besöktes.

5.3.2 Professionell byråkrati på THIVA

Mintzberg beskriver att den professionella byråkratin kan appliceras inom hälso- och sjukvården (se avsnitt 3.8.2). Författaren lyfter fram att människor som arbetar inom en organisation vilken kategoriseras som en professionell byråkrati inte uppskattar administrativt arbete. Vidare försöker dessa personer att påverka administrativa beslut i den riktning som påverkar deras arbetssituation i en positiv riktning. Detta kan appliceras på THIVA då ett par av medarbetarna i stort sett pekar på att arbetet med patienterna är deras främsta arbetsuppgift (se avsnitt 4.6.3). Därmed blir arbetet med BSC en sekundärsyssla. Därmed torde den organisatoriska trögheten bli större. Detta överensstämmer med Mintzbergs argument som pekar på att medarbetarna hellre vill arbeta med patienterna. Detta tycks också framkomma när vi frågade de intervjuade medarbetarna vad de ansåg om de övriga medarbetarnas uppfattning om BSC. Majoriteten av de intervjuade

medarbetarna ansåg att engagemanget för BSC var litet. Detta tyder på att det är svårt att styra organisationer som kategoriseras som professionella byråkratier med hjälp av ett administrativt styrmedel som BSC får anses vara (se avsnitt 5.3.2).

Författaren menar också att mellanchefer i professionella byråkratier inte i särskilt hög grad kan påverka koordinationen av det dagliga arbetet. Mintzberg anser att detta grundar sig på att behovet av planering och formalisering inte finns (se avsnitt 3.8.2). Vid studerandet av THIVA:s organisation samt det organisatoriska förhållandet till HLD framkom ett behov av planering beträffande det dagliga arbetet. Detta hänför sig till den nya organisationens uppbyggnad som kan liknas vid en matrisorganisation (se avdelning 4.2). Avdelningschefen har därför en mycket central uppgift med att planera och koordinera arbetet på bästa möjliga sätt för patienten. Tanken med den nya organisationen är att patienterna horisontellt ska flöda genom avdelningarna på HLD. Därför har THIVA:s avdelningschef en viktig roll som planerare och koordinator för det dagliga arbetet. Kopplat till ovanstående resonemang vill vi påstå att avdelningschefen på THIVA kan påverka detta arbete. Behovet av planering av det dagliga arbetet på THIVA finns, därmed kan vi se att Mintzbergs argument om mellanchefers planering inte stämmer överens med förhållandet på THIVA.

I ett vidare perspektiv kan dock planeringsarbetet lyftas till en högre nivå. Vi tror att det blir svårare för ledningen att planera på längre sikt. Exempelvis genom BSC. Styrningen av medarbetarna i ett längre tidsperspektiv är svår. BSC är ett styrmedel med en fokusering på en lång sikt. Här inträder problematiken för ledningen. Att fokusera medarbetarna på ett längre tidsperspektiv tycks vara svårt då BSC tycks vara en sekundärsyssla för en del medarbetare. Således stämmer Mintzbergs resonemang om man ser till ett längre perspektiv (se avsnitt 3.8.2). Den organisatoriska trögheten kan tack vare detta bli större vad gäller användandet av BSC.

Mintzberg pekar också på att personer som arbetar i en professionell byråkrati arbetar decentraliserat och är väldigt nära sina klienter (patienter). Närheten till sina klienter skapar ett oberoende mellan medarbetarna vilket leder till att de mer fungerar som autonoma enheter (se avsnitt 3.8.2). Vid vår insamling av empiri fick vi inte uppfattningen av att medarbetarna på THIVA arbetade som autonoma enheter, utan deras arbete mer liknas vid ett team-baserat arbetssätt. Trots att autonoma enheter inte tycks finnas i någon större utsträckning bland medarbetarna kvarstår dock deras vilja att arbeta nära sina patienter. Trots detta resonemang finns ändå problematiken kvar kopplad till att styra avdelningen med hjälp av BSC.

Mintzberg skriver att strategin kan förlora sin mening, speciellt i professionella byråkratier (se avsnitt 3.8.2) om medarbetarna fungerar som autonoma enheter med personliga strategier. I stycket ovan pekar vi på att THIVA inte består av autonoma enheter. Därmed faller också författarens argument om att varje autonom enhet skulle ha sin egen strategi. Alltså är inte detta förklaringen till den dåliga uppfattningen om THIVA:s strategier. Uppenbart är dock att problemen med strategin kvarstår på avdelningen (jämför avdelning 5.2).

6. Slutsatser

I detta kapitel presenteras de slutsatser vi kommit fram till. Kapitlet inleds med en avdelning som sammanfattar resultaten från analysen. Nästa avdelning beskriver användandet av BSC på THIVA. Efter det följer ett avsnitt i avdelningen som diskuterar förändringar kopplat till BSC på THIVA. Sista avsnittet inom avdelningen diskuterar organisatorisk tröghet kopplat till användandet av BSC på THIVA. Avdelningen därpå diskuterar generella lärdomar från uppsatsen. Sista avdelningen ger förslag till fortsatt forskning.

6.1 Sammanfattning av resultaten från analysen

Nedan sammanfattas de viktigaste faktorerna från analysen som i följande avdelning ligger till grund för att besvara syftet.

Användandet av BSC inom THIVA	
<ul style="list-style-type: none">▪ Användandet av BSC som mätsystem▪ Användandet av BSC som mätsystem utgör basen för målstyrningsfunktionen och argumentationsinstrumentet▪ Brister i medarbetarnas användning av BSC▪ Låg fokus på vision och strategiska mål	
Förändringar kopplat till BSC inom THIVA <ul style="list-style-type: none">▪ Inga orsak-verkan-samband▪ Balans i BSC uppfattas i en annan mening▪ Empowerment i användandet▪ Inga handlingsplaner till BSC upprättas▪ Ingen strategisk planering▪ Ingen integrering av BSC och budget	Organisatorisk tröghet kopplat till användandet av BSC inom THIVA <ul style="list-style-type: none">▪ Insiktströghet▪ Förändring sker inte fullt ut▪ Lågt behov av förändring bland medarbetarna▪ Avsaknad av kreativ opposition▪ Defensiva rutiner försvårar användandet av BSC▪ Svårt att styra professionen▪ Sekundärsyssla

Figur 6.1 Sammanfattning av kapitel 5.

I nästa avdelning tänker vi besvara det uppställda syftet i avdelning 1.3.

6.2 Beskrivning av användandet av Balanced Scorecard på THIVA

Vi vill beskriva användandet av BSC på THIVA som ett mätsystem och inte som ett managementsystem. Detta baserar vi på de förändringar vi beskrivit i analysen samt att det vid intervjuer med ledningen framkom att användandet i hög grad fokuserades på styrtalen samt dess mätning och inte på vision och strategiska mål. Användandet av BSC som mätsystem har underlättat målstyrningen enligt ledningen. BSC som mätsystem utgör här en bas för målstyrningsfunktionen. Dessutom fungerar BSC som ett argumentationsinstrument för ledningen gentemot högre instanser inom organisationen. Användandet av BSC som mätsystem underlättar denna argumentation genom att utgöra en bas för funktionen.

Ledningens uppfattning vad gäller användandet av BSC kunde inte styrkas vid intervjuerna med medarbetarna. Ett stort problem för medarbetarnas användning av BSC kan vara den bristande medvetenheten om styrtalen och dess uppfyllelse. Detta argument grundar sig på den bristande kommunikations- och informationsspridningen på avdelningen. Det framkom att BSC sällan diskuterades informellt och dessutom tycks besöksfrekvensen på Dolphin vara låg. Detta försvårar enligt oss användandet av mätsystemet då systemet förlorar sin roll i att påverka medarbetarna. Även målstyrningen, där mätsystemet är en bas, förlorar med denna bakgrund sin mening.

6.2.2 Förändringar kopplat till Balanced Scorecard på THIVA

Vad gäller de förändringar som är kopplade till BSC som managementsystem bör det först nämnas att det inte finns några orsak-verkan-samband som genomsyrar THIVA:s BSC. Det bör också påpekas att balansen i modellen inte finns i den mening som beskrivs i modellen. Vidare är THIVA:s användning av BSC i förhållande till divisionen och inom avdelningen decentraliserat, det vill säga präglas av empowerment. På THIVA finns det inte några handlingsplaner eller någon strategisk planering kopplade till modellen. Dessutom har inte budgeten integrerats med BSC som det är menat enligt modellen.

6.2.3 Organisatorisk tröghet kopplat till användandet av Balanced Scorecard på THIVA

På THIVA har det identifierats insiktströghet med tanke på organisatoriska förändringar. Vidare har det framkommit att förändringen vad gäller BSC inte har skett fullt ut. Bland medarbetarna har vi uppmärksammat att de anser sig ha litet behov av BSC. Detta är inte bra då förändringar ska ske om det finns ett behov av detta. Vi vill även påpeka att det tycks ha saknats en kreativ opposition vilket förstärker organisationströgheten vid användandet av BSC. Det finns även defensiva rutiner på THIVA vilket förstärker den organisatoriska trögheten vid användandet av BSC. Ledningen på THIVA har svårt att styra medarbetarna med hjälp av ett administrativt styrmedel som BSC. Användandet av BSC ses som en sekundärsyssla av medarbetarna.

6.3 Generella lärdomar

Generaliseringen av våra resultat torde kunna användas inom offentlig verksamhet där vinstintresset inte är primärt samt det faktum att budgeten spelar en central roll. Dock borde generaliseringen vara större inom den svenska offentliga hälso- och sjukvården främst med tanke på medarbetarnas inställning till sina primära arbetsuppgifter att vårda patienter och den liknande organisationen. En bidragande faktor till dessa generaliseringar grundar sig på den bild vi har fått genom att intervjua medarbetare längst ner i organisationen, som utför de operativa arbetsuppgifterna. Detta stämmer väl överens med vår avgränsning, att applicera vårt syfte på avdelningsnivå.

Några viktiga lärdomar som är värda att nämna har fångat vårt intresse vid uppsatsarbetet. Vi vill lyfta fram problematiken kopplat till när två olika fakulteter möts det vill säga den ekonomiska och medicinska. En lärdom som vi har fått grundar sig på de primära arbetsuppgifterna. Medarbetarna i hälso- och sjukvården sätter arbetet med BSC i andra hand och anser sig inte ha något större behov av modellen. Inom hälso- och sjukvården arbetar man oftast med knappa resurser som påverkar bemanningen. Om bemanningen är låg kan användandet av BSC påverkas negativt eftersom medarbetarna i huvudsak vill ägna sig åt sina primära arbetsuppgifter. Med hjälp av den bild vi har fått av medarbetarna tror vi att detta resonemang kan appliceras inom hälso- och sjukvården.

Ytterligare en intressant lärdom från uppsatsen är den balanserade bild vi fått från ledning och medarbetare. I vissa aspekter tycks uppfattningarna vara diametrala. Dessa aspekter hade troligtvis inte framkommit om man enbart hade intervjuat

ledningen. Flera delar av uppsatsen hade troligtvis inte funnits om denna balanserade bild hade utelämnats. Detta är en viktig lärdom från uppsatsen och för framtida studier.

Det har under arbetet med uppsatsen framkommit att långsiktigheten inte speglar användandet av BSC utan fokus ligger på styrtalen och dess mätning. Generellt kan man undra hur utspritt det långsiktiga tänkandet är inom hälso- och sjukvården. Detta med tanke på den skiftande resurstilldelningen som har skett under de senaste åren. Denna osäkerhet om framtiden tycks inte underlätta för den långsiktiga planeringen och tänkandet. Frågan är därför om modellen blir mer svåränvänd tack vare detta? Långsiktigheten är ett grundfundament i modellen (jämför vision och strategi). Det kan vara svårt att skifta fokus från kort till lång sikt. Vi tror att detta är ytterligare en lärdom. Därför kan modellen bli komplex för såväl ledning som medarbetare inom hälso- och sjukvården.

Under arbetsprocessen har vår syn på BSC förändrats. I litteraturen beskrivs modellen och dess användning som enkel att applicera i verkligheten. Dock har uppsatsen visat på förändringar i modellen samt organisatorisk tröghet vilket försvårar användandet av styrmedlet. Vi har inte anammat denna förenklade syn som beskrivs i teorin då vi har fått en djupare förståelse för modellen samt att det ingår en del komplexa element. Denna förståelse grundar sig på de teoretiska litteraturstudier samt den beskrivning av BSC-användandet vi gjort på avdelningsnivå.

6.4 Förslag till fortsatt forskning

Vid uppsatsarbetet har det uppkommit en del intressanta synpunkter på faktorer som kan påverka användandet av BSC. Dessa synpunkter kan ligga till grund för framtida forskning. Vi har identifierat ett problem kopplat till belöningssystem. Kan ett BSC fungera utan detta? Hur ska ett belöningssystem se ut anpassat till den offentliga sektorn som till stor del är skattefinansierad? Finns det några moraliska faktorer som spelar in?

Inom den svenska offentliga hälso- och sjukvården finns det en mängd kvalitetsarbeten. En aspekt är hur dessa förhåller sig till BSC? Kan det uppstå konflikter mellan kvalitetsarbeten och BSC? Det kan vara så att medarbetarna gör olika prioriteringar om vad som är viktigast. Detta kan få en negativ effekt på målkongruensen, det vill säga att individens och organisationens mål inte harmoniserar. En djupare studie i några av dessa frågor skulle vara intressant.

Källförteckning

Publicerade källor

- Abnor, Ingeman, Bjerke, Björn (1994) *Företagsekonomisk metodlära*, Studentlitteratur, Lund, upplaga 2.
- Aidemark, Lars-Göran (1998) *Vårdens ekonomi i förändring – En studie av ekonomistyrning i Landstinget Kronoberg*, Bokförlaget BAS, Göteborg.
- Aidemark, Lars-Göran (2001) *Balanced Scorecard i sjukvården*, Landstingsförbundet, Stockholm.
- Andersen, Ib (1998) *Den uppenbara verkligheten*, Studentlitteratur, Lund.
- Andersson, Per Magnus, Persson, Jan E, Ramberg, Ulf (2000:2) *Balanced Scorecard I landsting*, KEFU.
- Anthony, Robert N., Govindarajan, Vijay (2001) *Management control systems*, McGraw-Hill, upplaga 10.
- Arvidsson, Göran (2002), ”Företags- och förvaltningsledning i förändring”. I Hedberg, Bo, Sjöstrand, Sven-Erik (red.), *Från företagskriser till industripolitik*, Liber, Malmö, upplaga 1:2.
- Ax, Christian, Johansson, Christer, Kullvén, Håkan (2002) *Den nya ekonomistyrningen*, Liber Ekonomi, upplaga 2:1.
- Axelsson, Lilian (2000) *Den svenska hälso- och sjukvårdens styrning och ledning – en delikat balansakt*, Nordiska hälsovårdshögskolan.
- Brunsson, Nils, (2002), ”Politisering och företagisering”. I Lind, Rolf (red.), *Ledning av företag och förvaltningar*. SNS Förlag, upplaga 3.
- Bruzelius, Lars H., Skärvad Per-Hugo (2000) *Integrerad Organisationslära*, Studentlitteratur, Lund, upplaga 8.
- Emmanuel, Clive, Otley, David, Merchant, Kenneth (1990) *Accounting for management control*, Chapman and Hall, London, upplaga 2.
- Eriksson, Lars-Torsten, Wiedersheim-Paul, Finn (2001) *Att utreda, forska och rapportera*, Liber Ekonomi, upplaga 7.

- Falk, Viking, Nilsson, Kerstin (1999) *Hälso- och sjukvårdens organisation i Sverige*, Studentlitteratur, Lund, upplaga 2.
- Hallgårde, Ulf, Johansson, Andreas (1999) *Att införa Balanced Scorecard*, Studentlitteratur, Lund.
- Hallin, Bo, Kastberg, Gustaf (2002) *Balanced Scorecard i teori och praktik – en flerdimensionell styrmodell i hälso- och sjukvården*, Förvaltningshögskolan, Göteborg, upplaga 1.
- Hedberg, Bo, Ericson, Anders (1979), ”Insiktströghet och manövertröghet i organisationers omorientering”. I Hedberg, Bo, Sjöstrand, Sven-Erik (red.), *Från företagskriser till industripolitik*, Liber, Malmö, upplaga 1:2.
- Hermansson, Andreas, Fröjd, Fredrik, Aronson, Kristina (2001) ”Det är ett annat tänkande nu”, *Balanced Scorecard inom hälso- och sjukvården - En analys och diskussion av användning och effekter*, Kandidatuppsats, Företagsekonomiska institutionen, Ekonomihögskolan vid Lunds Universitet.
- Holme, Idar Magne, Solvang, Bernt Krohn (1997) *Forskningsmetodik*, Studentlitteratur, Lund, upplaga 2.
- Johnson, H.Thomas, Kaplan, Robert S. (1987) *Relevance lost*, Harvard Business School Press, Boston.
- Kaplan, Robert S., Norton, David P. (januari-februari 1992) “The Balanced Scorecard – Measures That Drives Performance”. *Harvard Business Review*, volume 70, s.71-80.
- Kaplan, Robert S., Norton, David P. (1999) *Från strategi till handling Balanced Scorecard*, ISL Förlag AB.
- Kaplan, Robert S., Norton, David P. (mars 2001) “Transforming The Balanced Scorecard From Performance Measurement To Strategic Management: Part I”. *Accounting Horizons*, volume 15, s.87-105.
- Larson, Annika, Gustafsson, Björn, Engkvist, Mikael (2002) *Balanserat styrkort i en polisorganisation - en fallstudie av Polisområde Malmö på användning och erfarenheter*, Kandidatuppsats, Företagsekonomiska institutionen, Ekonomihögskolan vid Lunds Universitet.
- Lindvall, Jan (2001) *Verksamhetsstyrning – från traditionell ekonomistyrning till modern verksamhetsstyrning*, studentlitteratur, Lund.
- Malmi, Teemu (2001) ”Balanced scorecards in Finnish companies: A research note”. *Management Accounting Research*, volume 12, s.207-220.
- Mintzberg, Henry (1993) *Structure in fives – Designing effective organizations*, Prentice-Hall, Englewood Cliffs, New Jersey.

Nørreklit, Hanne (2000) "The balance on the balanced scorecard – a critical analysis of some of its assumptions". *Management Accounting Research*, volume 11, s.65-88.

Olve, Nils-Göran, Roy, Jan, Wetter, Magnus (1999) *Balanced Scorecard i svensk praktik*, Liber Ekonomi, upplaga 3:2.

Tranfield, David, Duberly, Joanne, Smith, Stewart, Musson, Gilian, Stoks, Paul (2000) "Organizational learning – it's just routine". *Management Decision*, volume 38, s. 253-260.

Ej publicerade källor

Informationsmaterial från Hjärt- och Lungdivisionen, Universitetssjukhuset i Lund (2002).

Samverkan över gränserna (2002), Hjärt- och lungdivisionen, Universitetssjukhuset i Lund.

Balanserat styrkort (2002), Hjärt- och lungdivisionen, Thiva.

Muntliga källor

Avdelningschef, THIVA Universitetssjukhuset i Lund. Personlig intervju den 5 december 2002.

Överläkare, THIVA Universitetssjukhuset i Lund. Personlig intervju den 11 december 2002.

Sjuksköterska, 2 personer, THIVA Universitetssjukhuset i Lund. Personlig intervju den 11 december 2002.

Undersköterska, 3 personer, THIVA Universitetssjukhuset i Lund. Personlig intervju den 11 december 2002.

Elektroniska källor

Universitetssjukhuset i Lund, hemsida, <http://www.lund.skane.se/>, 13 december, 2002.

IC Visions AB, hemsida, <http://www.icvisions.com/dolphin.shtml>, 15 december, 2002.

Divisionsekonom, Hjärt- och lungdivisionen Universitetssjukhuset i Lund.
Intervju via e-mail den 13 december 2002.

Bilaga 1

Intervjufrågor till avdelningschefen på THIVA, 021205:

- Intervjuperson, befattning, hur länge har du arbetat här?
- Utbildning, vilka är dina arbetsuppgifter?
- Vad har ni för styrmedel/styrverktyg på THIVA, finns det något av dessa som är överordnat de andra?
- Vad har ni för vision och strategi, vem har utformat dessa?
- Vilken roll har budgeten för dig?
- Vad är Balanserat styrkort för dig?
- Hur ser ert styrkort ut, är detta enligt ursprungsmodellen, har det gjorts förändringar, varför?
- Varför infördes det Balanserade styrkortet? När började det användas? Vem bestämde att det skulle införas, varför?
- Vem har formulerat kritiska framgångskriterier, målen för måtten, samt måtten?
- Hur delaktiga är medarbetarna i denna process?
- Finns det någon som varit eldsjäl vid införandet av det Balanserade styrkortet?
- Finns det länkar mellan ert styrkort och andra styrkort på över- eller underordnade organisationsnivåer?
- Hur använder ni det Balanserade styrkortet?
- Hur ofta mäter ni?
- Hur ofta sker uppföljning, hur används denna information, finns det handlingsplaner?

- Hur behandlas avvikelser från mål?
- Hur kommuniceras mätningen och uppföljningen?
- Hur ofta sker den kortsiktiga planeringen, är det Balanserade styrkortet en del av denna?
- Hur ofta sker den långsiktiga planeringen (3-5 år), är det Balanserade styrkortet en del i planeringen på några års sikt (3-5 år)?
- Är budgeten och det Balanserade styrkortet sammankopplade på något vis? Om inte, varför?
- Finns andra styrverktyg/styrmedel som är länkade till det Balanserade styrkortet?
- Finns det något IT-stöd, varför, vilken roll spelar IT-stödet i användningen av det Balanserade styrkortet?
- Vem har access till informationen, vem arbetar med att förse systemet med information?
- Hur använder de olika yrkesgrupperna på avdelningen styrkortet? Reaktioner på denna användning? Har någon slutat, omplacerats?
- Vad är reaktionerna på er användning av det Balanserade styrkortet från organisationsnivåer som är över- eller under er?
- Hur anser du att användningen har förändrats över tiden, hur har utvecklingen gått?
- Vilka effekter anser du att det Balanserade styrkortet haft?
- Hur tror du användningen kommer att utvecklas inom er avdelning?

Bilaga 2

Intervjufrågor till de fem medarbetarna, 021211:

- Intervjuperson, befattning, hur länge har du arbetat här?
- Utbildning, vilka är dina arbetsuppgifter?
- Vad är Balanserat styrkort för dig?
- Vad har du för inställning till Balanserat styrkort? Positiv eller negativ, varför?
- Vilka av följande möten är du delaktig i? Diskuteras i så fall Balanserat styrkort på de möten du är delaktig?:
 - Avdelningsmöte?
 - Kaffehörna?
 - Personalkategorimöte?
 - Uppföljningsmöte?
- Hur ofta sker uppföljning, hur används denna information?
- Om du jobbar dag/natt, hur kommer du i kontakt med natt-/dagpersonalen? Diskuteras Balanserat styrkort med dessa medarbetare?
- Hur skulle du vilja säga att du använder Balanserat styrkort?
- Vem betraktar du som chef på THIVA? Hur upplever du deras engagemang för det Balanserade styrkortet?
- Vad betyder Dolphin för dig?
 - Hur använder du detta?
 - Hade det varit bättre om informationen i Dolphin distribuerats på annat sätt?
 - Anser du att du behärskar Dolphin?
- Hur ofta kommer du i kontakt med Balanserat styrkort?
- Vad har ni för vision och strategi, vem har utformat dessa?
- Hur kommuniceras mätningen och uppföljningen?

- Hur behandlas avvikelser från mål?
- Hur upplever du dina arbetskamraters (befattning) engagemang för Balanserat styrkort?
- Vilka effekter anser du att det Balanserade styrkortet haft på verksamheten?

Bilaga 3

Intervjufrågor till överläkaren på THIVA, 021211:

- Intervjuperson, befattning, hur länge har du arbetat här?
- Utbildning, vilka är dina arbetsuppgifter, hur ser ledningsansvaret ut på THIVA?
- Vad är Balanserat styrkort för dig?
- Vad har du för inställning till Balanserat styrkort? Positiv eller negativ, varför?
- Vilka av följande möten är du delaktig i? Diskuteras i så fall Balanserat styrkort på de möten du är delaktig?:
 - Avdelningsmöte?
 - Kaffehörna?
 - Personalkategorimöte?
 - Uppföljningsmöte?
- Hur ofta sker uppföljning, hur används denna information, finns det handlingsplaner?
- Om du jobbar dag/natt, hur kommer du i kontakt med natt-/dagpersonalen? Diskuteras Balanserat styrkort med dessa medarbetare?
- Hur skulle du vilja säga att du använder Balanserat styrkort?
- Hur upplever du medarbetarnas engagemang för det Balanserade styrkortet?
- Vad betyder Dolphin för dig?
 - Hur använder du detta?
 - Hade det varit bättre om informationen i Dolphin distribuerats på annat sätt?
 - Anser du att du behärskar Dolphin?
- Hur ofta kommer du i kontakt med Balanserat styrkort?
- Vad har ni för vision och strategi, vem har utformat dessa?

- Hur kommuniceras mätningen och uppföljningen?
- Hur behandlas avvikelser från mål?
- Vilka effekter anser du att det Balanserade styrkortet haft på verksamheten?

Bilaga 4

Intervjufrågor via e-mail till divisionsekonomen på HLD, 021213:

- Vilken roll har budgeten för THIVA/HLD vid verksamhetsstyrningen?
- Vad är Balanserat styrkort för dig?
- På vilket sätt är THIVA:s Balanserade styrkort kopplat till divisionens Balanserade styrkort?
- Vid månadsmötena med THIVA, används det Balanserade styrkortet i dessa diskussioner, vem närvarar och använder THIVA:s ledning styrkortet i diskussionerna?
- Vid vilka tillfällen kommer du i kontakt med THIVA:s Balanserade styrkort?
- Kan du lite mer specificerat beskriva kopplingen mellan budgetarbetet och THIVA:s Balanserade styrkort?