

# Vårt behov av kusinen bör minskas

**J**ag behöver kusinen, säger Shen Te, huvudpersonen i Bertolt Brechts skådespel »Den goda människan från Sezuan». Shen Te är snäll och hygglig och har svårt att säga nej. Det spelade inte så stor roll, så länge hon var en fattig gatflicka. Men när hon genom gudarnas välvilja får råd att köpa sig en liten tobaksaffär, börjar bekymren. Fattiga grannar väller in och vill ha mat och husrum.

Då uppfinner Shen Te en manlig kusin, Shui Ta. Han kan allt det som Shen Te inte kan: att vara hård och bestämd, pruta, förhandla och säga nej. Att klä ut sig till kusinen är Shen Tes enda möjlighet att få ordning på sitt eget liv i en hård värld.

**Jag tänkte på Shen Te**, när jag under Ystaddagarna satt i en arbetsgrupp som kom in på det välkända temat om dialogens betydelse.

Om bara vi kunde förstå varandra, om politiker, administratörer och vårdpersonal kunde tala samma språk, om vi kunde ge upp alla revirstrider – ja, då skulle vi kunna lösa vårdens problem, sa det från flera håll.

Jag tror inte att det är så enkelt (och det sade jag också i gruppen). Jag har hört receptet alltför ofta under mer än tjugo år, och jag har också medverkat i flera försök att främja dialogen och kulturförståelsen. Men att det har hänt så pass litet, att vi fortfarande talar om samma sak, det tyder på att det finns starka mekanismer

**Lena Endre** i Dramatens uppsättning av »Den goda människan från Sezuan».

och strukturer i vårdsystemet som motverkar ett harmoniskt samarbete.

**Det är lätt att vara Shen Te** i en allmän diskussion på en konferens, men mycket svårare i vardagen. När arbetsveckan börjar igen efter internatet, är det Shui Ta som behövs för att sätta gränser, försvara klinikens intressen, se till att gruppens synpunkter kommer fram i diskussionen. Vem vill skicka den beskedliga Shen Te att ta en dust med ekonomidirektören om sparbetinget? Vem tror att Shen Te kan klara av att göra prioriteringar och väntelistor? Vem vill inte hellre företrädas av Shui Ta i en löneförhandling?

I en artikel om dygdetik (Svenska Dagbladet den 25 januari 1999) hävdade den kontroversielle filosofiprofessorn Torbjörn Tännsjö, att det är situationen som avgör om människors uppförande blir ont eller gott. Han nämnde också Den goda människan i Sezuan som exempel och konkluderade att » det gäller att skapa ett samhälle, där godheten är överflödigt».

Det tror jag aldrig att vi kommer att lyckas med. Godheten kommer aldrig att bli överflödigt, men det går kanske att skapa samhällen, system och miljöer, där det är något lättare att vara god. Man skulle kunna försöka att systematiskt rensa bort konfliktämnen och friktionsytor, i stället för att hoppas på att de enskilda människorna skall kunna överbrygga svårigheterna. Här behövs det en uppriktig dialog för att identifiera problemen.

**Är hälso- och sjukvården** ett system, där det är lätt att vara god? Nej, det är den knappast. Den är stor, den är svåröverskådlig, den har många beslutsnivåer och den har inbyggda målkonflikter. Sjukvården är en förvaltningsmodell, där den högsta (politiska) ledningen med kort varsel kan införa nya spelregler och förändra villkoren för verksamheten (den inställda operationsverksamheten på Sahlgrenska sjukhuset i

Göteborg är ett färskt exempel). Det är självklart att ett sådant system skapar frustration och konflikter.

De förkättrade köp- och säljexperimenten syftade till att ersätta förvaltningsmodellen med en avtalsmodell för att skapa stabilare förhållanden och större förutsägbarhet. Det var nog riktigt tänkt, även om utförandet i många fall inte blev så lyckat. Ibland »lekte man affär» med fiktiva internpriser och tidsödande bokföring, ibland ändrade politikerna klinikernas ersättning i strid med avtalet, och ibland beställde de akutvård, som till sin natur givetvis är sådan att den inte kan kvantifieras i förhand. Men det finns också lyckade exempel på att avtalsmodellen har kunnat ge arbetsro och stadga, t ex S:t Görans sjukhus i Stockholm eller husläkarverksamheten i Västmanland.

**Inget system är perfekt**, men avtalsmodellen är ändå någonting att satsa på. Det eviga triangeldramat mellan politiker, administratörer och vårdpersonal måste förenklas till en tvåpartsrelation mellan dem som »beställer» och dem som »producerar». Administratörerna blir inte överflödiga, men de får nya roller: antingen att bistå politikerna att formulera uppdragen, eller att hjälpa vård enheterna att fullfölja sina åtaganden – inte båda sakerna på en gång.

Därmed bör vi kunna få en ny form av dialog i hälso- och sjukvården. Istället för att man hela tiden försöker jämföra mellan olika krav och önskemål i en oklar organisation, kan parterna mötas med regelbundna mellanrum i en jämbördig dialog. Här klarar man ut krav och förväntningar på varandra och träffar en överenskommelse för en bestämd tid. I intervallet mellan förhandlingarna sköter var och en sitt.

**Jag behöver kusinen** varje vecka, säger Shen Te. Nej, tycker gudarna, en gång i månaden kan vara nog. Idealet är naturligtvis att Shui Ta inte skall behöva anlitas ens varje år. •

Ulf Schöldström  
Sveriges läkarförbund