

# Demokratiskt ledarskap

## En institutionell analys

PAL ORBAN

Fil dr, Sociologiska institutionen, Göteborgs Universitet

### Inledning

Sedan slutet av sjuttioalet har samhällsforskarnas intresse av att analysera institutionernas roll i samhället ökat markant.<sup>1</sup> I skuggan av den uppmärksammade nyliberala forskningen har det gjorts institutionella analyser av kapitalismens uppkomst, av marknad kontra hierarki och av regleringsekonomi inom nationalekonomin.<sup>2</sup> Inom sociologin och antropologin har Giddens (1984) utvecklat sin "strukturteori" och Douglas (1986) har analyserat "institutionernas kosmologier", två ansatser som är mycket uppmärksammade bland forskare. Även inom organisationsteori har det utvecklats en ny institutionell skola, där sociologer som Meyer, Rowan, DiMaggio och Powell har gjort framstående insatser (Scott 1995).<sup>3</sup> Sociologernas nyvaknande intresse för institutioner bör också ses som ett svar på den kritik som på slutet av sextioalet hävdade att den sociologiska forskningen om organisationer var alltför praktik och managementorienterad.

Den institutionella skolans grundläggande utgångspunkt inom organisations-teorin kan sammanfattas med att den anser att det är fel att uppfatta organisationer som isolerade rationella enheter. Organisationernas funktion, deras uppfyllande av mål och deras eventuella misslyckande kan endast förstås i ett socialt och kulturellt sammanhang där styrande, normerande och kognitiva strukturer främjar respektive begränsar organisationers verksamhet. Det rationella tänkandet och den formella strukturen i eller i delar av organisationen formas av de idéer som utgör en del av den rådande omgivande kulturella logiken (Scott 1995).

Den institutionella skolans forskning är knappast problemfri, och man kan finna en hel del frågetecken och brister. En del av dessa är inte nya, som t ex analysen av själva begreppet "institution" och av institutionernas funktion i samhället. Man kan som vissa forskare betrakta organisationer som institutioner och då definiera en institution som en social ordning. Å andra sidan kan man på ett analytiskt plan klart skilja mellan organisation och institution som begrepp.

Institutionella analyser öppnar enligt min mening nya intressanta möjligheter att analysera organisationer ur ett sociologiskt perspektiv. Syftet med denna artikel är att utifrån en fallstudie genomföra en institutionell analys av demokratiskt ledarskap.

## Fallstudien

I slutet av 1980-talet genomfördes en decentralisering vid ett antal sjukvårdsenheter i en svensk storstad. Decentraliseringen syftade till att överföra vissa arbetsuppgifter, som t ex utarbetandet av budgetförslag, anställning av personal och semesterplanering, från klinikledningen till avdelningsföreståndarna. Organisationsavdelningen, som planerade decentraliseringen, förväntade sig att avdelningsföreståndarna i sin tur skulle decentralisera ett antal uppgifter till undersköterskor och sjuksköterskor, och därmed skulle motivationen hos vårdpersonalen öka och vårdkvalitén förbättras. Genomförandet av decentraliseringen och även dess effekter utvärderades av mig. I underlaget för utvärderingen ingick bl a en barnkirurgisk klinik som leddes av en demokratisk ledare.

Den barnkirurgiska kliniken var under lång tid en trygg arbetsplats. Personalen – läkare, sjuksköterskor och barnsköterskor – hade ett gott samarbete, konflikterna var få, de tilldelade resurserna mycket goda och man hade tid att ta hand om patienterna. Kliniken omfattade fem avdelningar, inkluderat en operationsavdelning. Med hjälp av kirurgiska ingrepp återställde läkarna barnens hälsa under en relativt kort period, och denna framgångsrika verksamhet var den viktigaste förklaringen till klinikens höga status. Kliniken hade 235 anställda, varav 17 läkare och 218 vårdpersonal.

Under slutet av 80-talet tillsattes en ny chef vid kliniken. Han var sedan lång tid tillbaka anställd som överläkare för en avdelning vid kliniken och var känd även utanför avdelningen som en personalorienterad chef. Klinikchefen hade tid att prata med de flesta, var alltid vänlig och vid konflikter värdade han om solidaritet. Han hade mycket goda kunskaper om organisationsteori, speciellt om human relationskolan, och om demokratisering av arbetsorganisationer. Efter sitt tillträde försökte han tillämpa sina kunskaper.<sup>4</sup> Ett exempel på detta var inrättandet av en samarbetskommitté som omfattade avdelningsföreståndarna, överläkarna, representanter för vårdpersonalen och klinikchefen. Kommittén blev snabbt det mest betydelsefulla ledningsorganet. Den sammankallades en gång i månaden, och på dessa möten fattades beslut om olika ärenden genom röstning, dock ej i strategiska frågor.<sup>5</sup> På samarbetskommitténs möten fick klinikchefen ofta stöd för sina idéer från vårdpersonalen, och på så sätt kunde klinikchefen genomdriva en hel del förslag som läkarna var emot.

### *Omvälningen*

Vid tiden för undersökningens genomförande upplevde personalen att barnkirurgiska klinikens existens var hotad. Enligt intervjuerna var det tre faktorer som bidrog till denna upplevelse av hot. För det första ställde sjukhusledningen, på grund av den ekonomiska krisen som rådde i landet, sparkrav på varje klinik. Dessa sparkrav drabbade barnkirurgiska kliniken speciellt hårt eftersom den redan hade ett relativt stort ekonomiskt underskott.

För det andra ville sjukhuschefen slå ihop den barnmedicinska och den barnkirurgiska klinikerna till en enhet. Sjukhuschefen ansåg att en sådan integration skulle leda till ökad samarbete bland läkarna och effektivisering av verksamheten, t ex genom att öka beläggningen. Den barnmedicinska kliniken och dess chef stödde förslaget, men inom den barnkirurgiska kliniken var motståndet kompakt. Det fanns flera motiv till detta enligt mina intervjuer, här skall bara några av de viktigaste nämnas. Ett motiv var att man trodde att barnmedicin skulle komma att dominera den gemensamma organisationen, eftersom den redan var den största kliniken och hade en klinikchef som drev det egna intresset hårt. Ett annat motiv var att man upplevde en risk att barnkirurgin som specialitet skulle försvinna. Ett tredje var att man var rädd om den professionell identiteten och den höga statusen som arbetet inom barnkirurgin innebär.

En tredje upplevelse av hot mot kliniken var sjukhuschefens förslag att omorganisera den kirurgiska verksamheten genom att samla all operationsverksamhet, inklusive anestesi, till en klinik.<sup>6</sup> Personalen från barnkirurgi ansåg att en sådan åtgärd skulle leda till att kliniken förlorade den mest prestigefyllda delen av verksamheten, och därför fanns det också ett kompakt motstånd mot detta förslag.

### *Den demokratiska ledarens misslyckande*

Vid ett tillfälle under omvälvningen tog klinikchefen på barnmedicin kontakt med klinikchefen på barnkirurgi i avsikt att utöka samarbetet och försöka vidta åtgärder för att spara både inom klinikerna. Sex läkare, inkluderat klinikcheferna från båda klinikerna, åkte på en konferens och diskuterade ett förslag från barnmedicins klinikchef. Läkargrupperna från de båda klinikerna godkände förslaget och de kom hem i bästa sämja. Efter återkomsten presenterades förslaget för vårdpersonalen och för de övriga läkarna på klinikerna. På barnkirurgin blev personalens reaktionen häftig. Vårdpersonalen ansåg att konferensen handlade om klinikens framtid, vilket var en mycket viktig fråga för alla och att det var odemokratiskt att endast läkarna fick delta. Klinikchefen skulle under inga förhållande ha accepterat en inbjudan till en konferens utan deltagande av vårdpersonalens representanter. Både vårdpersonalen och de läkare som inte deltog på konferensen ansåg dessutom att man accepterat ett dåligt förslag ur klinikens synpunkt. Verksamheten vid den barnkirurgiska kliniken skulle minska, samtidigt som vid den barnmedicinska kliniken skulle utökas. Efter kritiken distanserade sig även läkarna som deltog i konferensen från förslaget, och så inleddes klinikchefens isolering.

Initiativet till konferensen kom från barnmedicinens klinikchef, och han föreslog att endast läkarna skulle delta. Klinikchefen på barnkirurgin förklarade att det var svårt att avvisa ett förslag till en konferens. Här fanns ett tillfälle att uppfylla sjukhusledningens krav på sparande och ett närmare samarbete mellan klinikerna. Konferensens förslag till ny organisation kunde enligt

klirikchefen knappast karakteriseras som odemokratiskt eftersom förslaget som diskuterats presenterades för vårdpersonalen efter hemkonsten, och klinikens slutgiltiga ståndpunkt om genomförandet skulle fattas efter det att vårdpersonalen framfört sina synpunkter.

Vårdpersonalen och en del av läkarna bildade då en egen arbetsgrupp som utarbetade ett alternativt sparförslag som klinikchefen fick presentera för sjukhuschefen. Sjukhuschefen avvisade förslaget med motivering att besparingseffekterna skulle bli otillräckliga och krävde att klinikchefen till ett bestämd datum skulle lägga ner en avdelning. Klinikchefen var tvungen att genomföra sjukhuschefens krav. För att mildra de negativa konsekvenserna för vårdpersonalen lovade han på ett sammanträde att ingen skulle sägas upp inom de närmaste åtta månaderna. Han ansåg att denna period borde räcka för att personalen skulle minska till en önskad nivå genom naturlig avgång. Vårdpersonalen uppfattade till en början åtgärden positivt. Den naturliga avgången vid kliniken blev dock för begränsad på grund av försämrade arbetsmarknadsförhållanden i samhället, och förfarandet reducerade spar-effekten. Klinikchefen blev tvungen att bryta sitt löfte och började säga upp personal. Vårdpersonalen ansåg å sin sida att klinikchefen manipulerade dem genom att bryta sitt löfte.

Klinikchefen fick med tiden allt svårare att upprätthålla förtroendet för sitt ledarskap. Även sjukhusdirektören förklarade för honom att han saknade förtroende för ledarens sätt att leda kliniken och att han borde lämna in ett avskedsansökan. Det gjorde han också, och sjukhusledningen tillsatte sedan en ny klinikchef från läkarkåren som återgick till att leda kliniken efter byråkratiska principer.

## Varför misslyckades den demokratiska ledaren?

En förklaring till klinikchefens misslyckande, som läkarna framförde, var att han inte agerade tillräckligt kraftfullt för att försvara klinikens intresse i samband med krisen. De ansåg att klinikchefen borde gått i koalition med andra klinikchefer, att han borde sökt stöd från massmedia och från barnens föräldrar i kampen för klinikens överlevnad. Internt borde han agerat med auktoritet om klinikens intresse så krävde. Bristen på kraftfullt agerande resulterade i att klinikens verksamhet fick dåligt rykte hos både sjukhusledningen och patienterna, och därför blev klinikchefens ställning ohållbar. Enligt en intervju med sjukhuschefen hade den barnkirurgiska kliniken ett mycket gott anseende hos allmänheten och hos sjukhusledningen. Sjukhuschefen manade vidare att ett kraftfullt agerande från klinikchefen troligen inte skulle ha haft någon större effekt, eftersom politikerna krävde sparåtgärder och rationaliseringar.

En annan förklaring framfördes av delar av vårdpersonalen. De ansåg att den demokratiska ledarens nederlag orsakades av att han var för snäll och för svag som ledare, något som resulterade i många problem för kliniken. Det är

visserligen svårt att avgöra om han var för svag och för snäll utifrån fallstudien, men det finns tre starka skäl att ifrågasätta om denna förklaring är rimlig. Före krisen betraktades klinikchefens agerande som demokratiskt, och vårdpersonalen ansåg att han var en bra chef. Vårdpersonalen uppskattade t ex skapandet av en partsammansatt kommitté för att leda kliniken, förbättrandet av personalens situation och vädjandet till solidaritet från läkarna. Under krisens gång ändrades personalens uppfattning om klinikchefen.

Ett ytterligare argument är att i kriser uppfattas många ledare som svaga, och många medlemmar ropar då efter en stark ledare i tron att denne kan rätta till det mesta. Kliniken hamnade i kris och personalen ropade efter en stark ledare. Det är inget nytt att sådant förekommer även i byråkratiska organisationer. Det är också mycket viktigt för en demokratisk ledare att vara vänlig och att upprätthålla goda sociala relationer med personalen, något som jag återkommer till längre fram.

En tredje punkt, som jag vill hävda främst förklarar den demokratiska ledarens nederlag, är att teorin om demokratiskt ledarskap inte är speciellt välutvecklad och att den knappast erbjuder någon rimlig vägledning för det konkreta handlandet. Teorin sammanfattar erfarenheter från ett antal experimentella och kvasiexperimentella förändringsförsök. I samband med många demokratiska försök förenklar forskarna ett komplicerat problem alltför mycket. Ett genomgående drag hos dessa försök är att ledarens uppgifter är rutinartade, att ledaren inte behöver fatta beslut om organisationens framtid, att organisationen inte drabbas av kriser eller av djupa konflikter och att organisationens omgivning är stabil.

## Sociala institutioner

Sociala institutioner är relativt varaktiga uppsättningar av normer och resurser som människor använder för att forma sina handlingar och som har ett värde för grupper, organisationer och samhällen. Institutionernas normer och kunskap förmedlas genom olika former av interaktion, som t ex socialisation och utbildning.

Institutioner kan föregå människan, men de är skapade av och omskapas kontinuerligt av människor. Institutioner skapar och omskapar även människan. Ett viktigt villkor för detta är institutionernas relativa varaktighet och soliditet. Mera konkret uttryckt innebär det att en struktur som människan befinner sig i och de normer och resurser som hon utnyttjar för att utföra handlingarna är ett resultat av handlingar som människor före henne utfört, av dessa människors sätt att skapa normer och konventioner och av de materiella resultaten av deras handlingar. Institutioner formar också bildandet av attityder. Skapandet och omskapandet innebär att nya möjligheter formuleras men också att alternativen begränsas och formaliseras.

Formalisering är ett sätt att omtolka världen och indela i nya klasser (Wagner 1994). Formaliseringen är nödvändig för oss för att kunna förstå världen eller delar av den och för att skapa en grund för våra handlingar. Formalise-

ring är en kategoriseringsprocedur. Olika sociala fenomen ordnas och benämns genom språket, och därmed tas det första steget för att avskilja dem från en omfattande social kontext. Formalisering medför utöver det språkliga benämmandet en konstruktion av begrepp som innebär en beskrivning, en representation av en aspekt av världen. Genom kategorisering skapas gränser mot andra sociala fenomen och mot fenomen inom samma kategori. En förändring av t ex normer innebär i allmänhet en omstrukturering av den sociala världen, dvs skapandet av nya gränser. Formalisering är en reduktiv process. Man reducerar den stora mängden alternativ av verkligheten till en eller till några få, och på så sätt görs alternativen förståeliga och hanterbara. Kategorisering av olika fenomen innebär också inne och uteslutningsprocesser av normer och strukturer för handlandet. Det medför en begränsning av interaktionen till vissa, samtidigt ett uteslutande av andra från interaktionen. Man utesluter vidare vissa omständigheter och intentioner från möjliga handlingar.

Formaliseringen har flera negativa konsekvenser. Den medför olika grader av rigiditet och den konserverar vissa handlingar. Institutioner sanktionerar formaliserade handlingar, belönar anpassning och bestraffar avvikare. Ju mer en institution breder ut sig och ju mer rigid den är, desto mer fördelaktigt är det för individen att foga sig efter reglerna och desto högre är kostnader som individen måste betala för avvikelser. Skapandet av institutioner medför således en rutinisering av många handlingar. Giddens (1984) definierar rutiniserade handlingar genom att skilja mellan ett praktiskt och ett diskursivt medvetande. Diskursivt medvetande innebär att man reflekterar över de sociala villkoren, inklusive olika speciella villkor, för det egna handlandet. Praktiskt medvetande innebär att man känner till (eller tror sig känna till) de sociala villkoren, inklusive villkoren för det egna handlandet, men man reflekterar inte över dem. Rutiniserade handlingar är en del av det praktiska medvetandet, man vet hur man skall handla och behöver knappast en diskurs om orsak, intention och konsekvenser. Här är viktigt att tillägga att människor alltid är kapabla att motivera sina handlingar och att ändra dem. De är också kapabla till kontinuerlig kreativitet, omformulering av normer och resurser som institutioner upprätthåller, och den kapaciteten bidra till att förändra och förnya institutionerna.

Institutioner bestämmer inte individens handlande. Handlandet skall istället förstås utifrån den situation i vilken individen tillämpar den egna historiska kunskapen om normerna och deras betydelse, samt i vilken grad hon överväger normernas konkreta tillämpbarhet och tillämpningens sannolika utfall. Genom att man överväger normernas tillämpbarhet både som möjlighet och nödvändighet bildar man sig en uppfattning om normens varaktighet och soliditet. Man väger också in huruvida modifieringar kan vålla ogynnsamma konsekvenser eller framkalla en positiv process som leder till en förändring av normerna.

Människor som skapar och upprätthåller institutionerna kan vara samlade i organisationer, grupper eller agera som individer. Vid agerandet utnyttjar de olika maktresurser. Maktresurser räcker emellertid inte för att kunna etablera

och upprätthålla en institution. Agenter måste också kunna skapa ett lämpligt värde för institutionen för att människorna skall uppfatta den som legitim. Den existerande sociala strukturen och de redan etablerade institutionerna kan dessutom utgöra svåra, ibland oöverstigliga hinder för att upprätthålla respektive etablera institutioner.

Varje institutionen måste lösa ett antal problem. Institutionen måste kunna etablera någorlunda tydliga gränser i förhållande till andra institutioner. Gränserna kan sedan vidgas eller begränsas beroende på aktörernas agerande och den sociala omgivning som institutionen befinner sig i. Gränsdragningen visar en institutions framgång med etableringen och de konflikter den orsakar i förhållande till andra institutioner. För det andra måste institutionerna utforma och formalisera normer, inklusive sanktionssystem, för institutionens inre aktivitet och för gränsöverskridande handlingar. För det tredje måste institutionerna undersöka dess konsekvenser och korrigera normer och sanktionssystem vid behov.

Exempel på problemformuleringarna som ger vägledning vid en analys av institutioner kan vara: Vilka är institutionens gränser? Vilka svårigheterna finns att etablera upprätthålla gränserna? Vilka normer och sanktioner är vägledande för de inre aktiviteterna? Hur formaliserar institutionen aktiviteterna och vilka är konsekvenserna? Dessa frågor kommer att stå i centrum av min analys. Frågorna skall dock inte betraktas som varandra ömsesidigt uteslutande, eftersom det inte går att undvika en viss övertäckning i samband med en konkret analys.

## Tre institutioner

Organisationer är ett instrument för att åstadkomma något. Med en organisation avser jag en medvetet skapad social enhet som strävar efter att förverkliga ett eller flera mål.

Förutom att människor arbetar i organisationer uppskattar de organisationernas sanktionsystem, normsystem och mönster för socialt samspel, vilka möjliggör för dem att skaffa hög status, att känna trygghet och att uppleva gemenskap. Samhället kan också uppskatta organisationer för att de upprätthåller ett normsystem som är lämpligt för att utöva kontroll på många områden och för att dessa uppvisar rationella metoder att lösa problem. Man värderar då inte organisationer som ett instrument för att förverkliga mål, utan för att dessa har skapat varaktiga normer och sanktioner, dvs som institutioner. De flesta organisationer är formade efter den byråkratiska organisations teorin. Man kan säga att normer, sanktioner etc som teorin om den byråkratiska organisationen omfattar utgör grunden för en byråkratisk institution och att denna institution är en del av samhällskulturen. Men den byråkratiska institutionen är i hög grad beroende av de byråkratiska organisationerna, eftersom rationaliseringar och formaliseringar bär upp och omformar den byråkratiska institutionen.

Byråkratiska organisationers viktigaste uppgift är att förverkliga ett eller flera mål, och för kunna uppfylla detta måste de anpassas och förändras. I många fall kan den byråkratiska institutionen vara ett hinder för dessa förändringar, men det är organisationsledningens uppgift att se till att en institution inte får en överordnad roll eftersom en sådan utveckling snabbt kan leda till organisationens undergång. Den byråkratiska institutionens grundläggande normer är följande: Befattningar skall vara kontinuerliga. Befattningar skall delas upp på funktionellt skilda områden och var och en skall förses med nödvändig auktoritet och sanktionsmöjligheter. Befattningar skall inrättas efter en hierarkisk skala där inbördes befogenheter till kontroll och klagomål finns noggrant definierade. Befattningshavarna tillsätts efter kompetens. Man skall noga skilja mellan medlemmarnas och organisationens egendom. Slutligen skall byråkratiska institutioner upprätthålla en rationell legitimitet (Weber 1968).

I detta sammanhang är det intressant för analysen att ta upp den professionella medicinska institutionen. En professionell institution kan sammanfattas på följande sätt: Det är en yrkesgrupp som dominerar över ett visst kunskapsområde som stat och klienter värderar som nyttig och värdefull. De viktigaste normerna för en professionell institution är: Kunskapen skall bygga på vetenskaplig grund, vilket utgör grunden för yrkesgruppens anspråk på positioner på arbetsmarknaden och i samhället. Innehav av goda kunskaper på det egna området ställs som krav för inträde i professionen och för utövandet av yrket. Professionella skall verka för att den egna kunskapen får ett högt värde i samhället, vilket garanterar professionen hög status och möjlighet till inflytande. Den professionella institutionen upprätthåller också en rationellt legitimitet (Hellberg 1995).

Demokrati och frågor om demokrati hör till politiska institutioner. En demokratisk institutions grundläggande normer är följande: Den offentliga lagstiftande och verkställande maktutövningen skall kontrolleras av personer i valda ämbeten. Dessa makthavare utses i fria, rättvisa och regelbundet återkommande val. Praktiskt taget alla vuxna medborgare har rätt att rösta och kandidera i dessa val. Alla medborgare är fria att ge uttryck för sina åsikter, även när det handlar om kritik av makthavarna. Pressfriheten är garanterad, vilket ger medborgarna alternativa källor till information. Likaså är organisationsfriheten garanterad, vilket ger medborgarna möjlighet att sluta sig samman och politisk verka för sina idéer (Dahl 1982).

Tanken med demokratisering av organisationer är att sprida de demokratiska normerna från politiken till ekonomiska organisationer och vård och utbildningsorganisationer, och på detta sätt öka samhällsmedlemmarnas möjlighet till inflytande. Man vill etablera en ny demokratisk institution i organisationen och att organisationen förändras så att den även införlivar demokratiska normer. Inom de demokratiska ramarna skall man sedan försöka förverkliga organisationernas mål på ett effektivt sätt.

En direkt överföring av en demokratisk institution från politiken är emellertid inte möjlig, utan normer och sanktioner måste omformas och anpassas till speciella områden och en hel del frågor som måste lösas. Hur skall den

demokratiska organisationen utformas? Hur skall förändringen från byråkrati till demokrati genomföras? Anser medlemmarna att den nya organisationen verkligen är demokratisk?

Inom politiken har man olika uppfattningar om hur en demokratisk institution skall utformas. Det förs fram många argument för och emot en representativ respektive en deltagande demokrati. Liknande diskussioner finner man hos forskarna om företagsdemokrati. Några exempel: Skall organisationsmedlemmar välja representanter som får rätt att delta i viktiga beslut, eller skall alla ha rätt att delta i beslut? Enligt en enkel kategorisering kan man skilja mellan fullständigt och partiellt deltagande. Fullständig deltagande innebär att alla har samma möjlighet att påverka ett beslut. Chefen träffar medarbetarna, diskuterar problemet och sedan fattas ett gemensamt beslut. Man kan skilja mellan tre former av partiellt deltagande. Den första formen är att chefen presenterar ett förslag till ett beslut utan konsultationer, men är villig att modifiera det vid starka protester. Den andra formen är att chefen presenterar ett antal möjliga alternativ till beslut och försöker engagera medarbetarna att komma med förslag och synpunkter. Den tredje formen är att chefen presenterar ett problem och uppmanar medarbetarna att diagnosticera problemet och utveckla lösningar på problemet, men chefen fattar det slutgiltiga beslutet (Yukl 1989). Detta är några exempel på olösta frågor, men det finns fler. Både vid införandet av demokrati och efteråt kan svårigheter och konflikter inträffa, eftersom uppfattningarna är delade om vilka inre normer och sanktioner som skall vara vägledande för de inre aktiviteterna.

En viktig idé för att demokratisera organisationer är idén om ett "demokratiskt ledarskap", vilket innebär att en agent, en demokratisk ledare, med demokratiska metoder försöker inrätta en demokratisk institution som samtidigt är effektiv inom ett begränsat område i en byråkratisk organisation. Tanken är bl a att visa skeptiker och motståndare att man kan etablera en demokratisk institution som samtidigt kan utvecklas till en minst lika effektiv organisation som den byråkratiska. Efter ett framgångsrikt försök skall man sedan sprida den demokratiska institutionen till alla enheter i organisationen. I den redovisade fallstudien försökte klinikchefen etablera en demokratisk institutionen, samtidigt som han försökte begränsa den byråkratiska och delvis även den professionella institutionens inflytande på den barnkirurgiska kliniken. Inrättandet av en kommitté för att fatta gemensamma beslut är ett belysande exempel för denna strävan.

## Den demokratiska institutionens gränser

### *Krav på att utvidga enhetens ansvar*

Vid inrättandet av den demokratiska institutionen ställde i fallstudien de organisationsmedlemmar som hade positioner nära eller på baslinjen omfattande krav på att organisationens gränser och ansvar skulle utvidgas. Medlemmar skulle garanteras långtgående ekonomisk och social trygghet, arbetet

skulle vara meningsfullt och den fysiska och sociala miljön på arbetsplatserna skulle förbättras. De ansåg att förverkligandet av dessa krav var en viktig del av demokratin. Den barnkirurgiske klinikchefen försökte också uppfylla dessa krav. Han introducerade t ex en ny schemaplanering som reducerade vårdpersonalens helgdagstjänstgöring med en tredjedel. Denna reform ökade klinikens kostnader med trettio procent. Han var övertygad om att dessa ökningarna var tillfälliga, eftersom han trodde att åtgärden på lång sikt skulle resultera i ökad effektivitet. Senare har det dock visat sig att hypotesen om sambandet mellan trivsel och effektivitet inte höll, och vidgningen av organisationens ansvar skapade stora problem för klinikchefen.

För en demokratisk ledare kan det vara lockande att uppfylla personalens krav av tre skäl. Human relation-teorin, som är en viktig inspirationskälla för många demokratiska ledare, postulerar ett positivt samband mellan trivsel och produktivitet, ökad trivsel leder till ökad produktivitet (Schein 1980). Ett annat skäl är att en stor del av personalen ofta står bakom kraven, och då är det från demokratisk synpunkt viktigt att uppfylla dessa. Ett tredje skäl är att ett demokratisk ledarskap grundas på förtroende, och uppfyllandet av personalens krav kan stärka förtroendet för ledaren.

Det är emellertid en mycket riskfylld åtgärd att vidga organisationens gränser vid etablerandet av en demokratisk institution, vilket den barnkirurgiska klinikchefen fick erfaras. Ett problem är att human relation-teorins postulat har ett mycket begränsat stöd i praktiken. Postulatet borde formuleras på följande sätt: ökad trivsel *kan* (men behöver inte) leda till ökad effektivitet. Ett annat problem är att den byråkratiske institutionen tycks inkludera ett omvänt postulat: effektivitet skapar grunden till trygghet, trivsel etc (Perrow 1986). Därmed kommer den demokratiska ledaren på kollisionkurs med den byråkratiske institutionens norm som mäktiga grupper försvarar. Ett tredje problem är att inrättandet av en demokratisk institution i sig är en mycket betydande förändring som medför konflikter och problem som den demokratiska ledaren måste lösa. Vidgandet av organisationens gränser skapar ytterligare besvärliga uppgifter. Antalet problem kan skapa en situation som är övermäktig för den demokratiska ledaren.

### *Vilka områden demokratiseras?*

Behandlingen av denna fråga kan delas upp i två områden: Vilka områden är möjliga att demokratisera och vilka områden är omöjliga eller olämpliga att demokratisera? Ett sätt att fördela arbetet i en organisation är den funktionella principen. I ett sjukhus skiljer man mellan tre funktionella områden, medicin, vård och administration. Vilka av dessa är lämpliga att demokratisera?

Den professionella medicinska institutionen är en av de mäktigaste i samhället (Turner 1987). Läkarnas maktposition är mycket svårt att rubba på grund av att de behandlar sjuka och kan rädda liv. Institutionen omfattar klara normer och sanktioner för arbetet, och dessa normer sanktioneras i stor utsträck-

ning av samhället bl a för att kunna upprätthålla ett gott förtroende för sjukvården. Professionens normer är även kodifierade i lag. Allt detta innebär att en demokratisk institution knappast kan räkna med att kontrollera arbete som den professionella medicinska institutionen omfattar.

Delar av administrationen, som anställningsprocedur, semesterplanering, schemaplanering etc, kan överföras till en demokratisk institution. Däremot kan budgetbeslut och målformulering, som hör till strategiska beslut i en organisation, inte överföras. Dessa områden måste vara en del av den byråkratiska institutionen. I t ex ett sjukhus som ägs av det offentliga vill politiker kontrollera budgeten genom administrativa processer. Ett belysande exempel på detta är att sjukhuschefen hävdade att ett kraftfullt agerande från den barnkirurgiska klinikchefens sida knappast skulle ha haft någon effekt på grund av att politikerna ställde krav på sparande.

Vårdarbete innebär skötandet av patientens hygien, välmående och trivsel under sjukhusvistelsen. De flesta av dessa arbeten kan ställas under en demokratisk institutions kontroll. Personalen kan själv planera åtgärder, diskutera problem och fatta beslut. Från institutionell aspekt är emellertid vården en del av den medicinska professionen – så avgör t ex medicinska aspekter hur mycket och vilket vård en patient behöver. Därför skall vården enligt många läkare vara under medicinsk kontroll, och då blir frågan om att överföra arbetsuppgifter till en demokratisk institution långt ifrån något enkelt problem. En sådan inställning fanns hos läkarna på den barnkirurgiska kliniken. De ville acceptera vissa förändringar, t ex inrättandet av en partsammansatt kommitté som en informell lösning. Inom parantes kan här sägas att den medicinska professionen helst också ville kontrollera den byråkratiska organisationen, men här stötte de på motstånd från politikerna som kan inte ville släppa ifrån sig den ekonomiska kontrollen som de utövade via byråkratin.

Sammanfattningsvis kan sägas att den demokratiska institutionen kan etableras både formellt och informellt. Formellt etableras den på en del administrativa områden som inte är strategiska för organisationen. Informellt kan den etableras på en del administrativa områden och på vårdområdet. Problemet med informella etableringar är att dessa är tillfälliga. Uppkommer svårigheter (och de byråkratiska och professionella medicinska institutionernas normer är avgörande vid bedömning av svårigheternas art) skall området åter ställas under byråkratisk respektive professionell medicinsk kontroll. Läkarna resonerade på detta sätt när barnkirurgin hamnade i kris, de krävde hårda tag och att klinikchefen skulle tillgripa byråkratisk kontroll. Ett annat exempel är att sjukhuschefen hävdade att kliniken får styras efter den demokratiska institutionens normer så länge som budgeten, som kontrollerades av byråkratin, inte överskreds.

## Legitimitet kontra förtroende

Auktoritet innebär accepterad rätt att utöva makt. Enligt Weber kan auktoriet legitimeras på tre olika sätt, genom tradition, karisma och rationalitet. Den

traditionella auktoritet innebär att den underordnade accepterar maktutövning för att det alltid har skett ett visst sätt. Den karismatiska auktoriteten innebär att den underordnande upplever att den som har makt är kallad att ha det. Den rationella auktoriteten innebär att den underordnade accepterar maktutövandet för att detta uppfattas som rationellt. Ingen av dessa auktoritetstyper kan en demokratisk ledare utnyttja därför att i alla tre fallen motiveras maktutövandet av auktoritet som är odemokratisk. Därför måste ett demokratiskt ledarskap grundas på förtroende. Mycket kortfattad kan man säga att en ledare kan skapa förtroende genom att vara "en av oss", "mest av oss" eller "bäst av oss".

"En av oss" betyder att man har nära och goda relationer till medlemmar genom att ledaren upprätthåller ett nätverk. Förebilder för bildande av nätverk är informella grupper, familjer och vänskapsgrupper. Sådana grupper karakteriseras av konsensus bland medlemmar, starkt personligt engagemang i många frågor och personlig kommunikation. Alla dessa aktiviteter bidrar till att skapa hög förtroende. Förtroendet i ett nätverk eller delar i det kan upprätthållas så länge medlemmar inte upplever eller erfår djupa besvikelser i sina personliga relationer, som t ex otrohet, dubbelspel av motparten, oärlighet och liknande. Vid sådana tillfällen inträffar intensiva konflikter, förtroendet för medlemmen som har begått ett fel eller svikit övriga rasar snabbt och det krävs lång tid att återupprätta förtroendet om det överhuvudtaget går. I många fall upplöses helt enkelt gruppen på grund av förtroendekrisen.

Det är tveksamt om en ledare i en organisation kan upprätthålla denna typ av förtroende under någon längre period. Ett viktigt skäl är organisationens storlek. I en liten grupp med få medlemmar är personliga kontakter inget större problem, nätverken kan upprätthållas. Dessa personliga kontakter är mycket viktiga för att upprätthålla förtroendet för varandra. Om något inträffar, om det t ex görs misstag, kan man diskutera varför dessa begåtts och hur man kan undvika dem innan förtroendet rasar till bottennivå. I en organisation måste, på grund av antalet medlemmar och på grund av ekologisk fördelning av verksamheten, personliga kontakter begränsas till den närmaste omgivning. Det finns inte tid att utveckla personliga kontakter med alla.

Ett annat problem är att med ett ökat antal medlemmar ökar också antalet olika intresse och därmed också olika uppfattningar. Skapandet av en någorlunda konsensus genom personlig kommunikation kan då knappast förverkligas.

"Mest av oss" betyder i detta fall att allt vad ledaren gör genomsyras av en demokratisk institutions normer. Det finns dock en hel del tvetydigheter i frågan vad som menas med demokrati. Olika grupper kan därmed göra anspråk på att deras tolkning av demokrati är den rätta och att grupper inte delar ledarens tolkning. Konsekvensen blir att ledaren har svårt att bli mest av oss. Fallstudien visar att när sådant inträffar kan det få svåra konsekvenser. Den demokratiska ledaren och vårdpersonalen hade olika uppfattningar om huruvida accepterandet av inbjudan till en konferens var en demokratisk handling, vilket ledde till att förtroendet för chefen helt försvann.

”Bäst av oss” innebär att en ledare kan i konsensus med medlemmars önskemål göra mycket utöver vad de själv förmår, t ex förverkliga viktiga mål och lösa vanskliga konflikter. Tre faktorer avgör om en ledare kan vara bäst av oss; förmågan att klara av problem, uppgifternas art och omgivningen som organisationens befinner sig i. En stabil omgivning och rikliga resurser underlättar för en ledare att vara ”bäst av oss”. En orolig omgivning och/eller minskade resurser kan alstra komplicerade problem och ledaren kan få det mycket besvärligt att lösa frågor i konsensus med medlemmars önskemål. Vid den demokratiska ledarens tillträde hade kliniken goda resurser och omgivningen var stabil. Han förbättrade vårdpersonalens arbetssituation och deras möjlighet till inflytande, och vårdpersonalens upplevde ledaren som ”bäst av oss”. Men vid den ekonomiska krisen i samhället upphörde vårdpersonalen uppfatta att han var bäst av oss.

Kontentan av diskussionen är att det är en mycket vansklig uppgift för en demokratisk ledare att upprätthålla stabila förtroendefulla relationer i en organisation.

## Den demokratiska ledarens ansvar

De byråkratiska och professionella institutionerna föreskriver att befattningshavarna har ansvar uppåt i hierarkin. En sådan formalisering underlättar beslutsfattandet om impopulära åtgärder som t ex uppsägning. Relationer till personalen kan visserligen försämrats vid sådana tillfällen, men chefen har möjlighet behålla auktoriteten och vid goda tider förbättra relationerna. Den demokratiska institutionen föreskriver omvända ansvarsrelationer, ledaren är direkt ansvarig för sina åtgärder inför personalen. Direkt ansvar nedåt är en mycket svår uppgift. Den förutsätter att organisationens och medlemmarnas intresse är i konsensus eller att medlemmen sätter organisationens intresse före sina egna. Båda fallen kan förekomma. Men det finns många tillfälle vid kriser, konflikter och omorganisationer då intressena är i konflikt och man kan då knappast begära att individen skall underordna sitt intresse under organisationens. Det är mycket begärt av medlemmarna att de skall sätta organisations intresse före det egna vid t ex ett hot om avskedande eller omplacering. Därför har den demokratiska ledaren mycket svårt att vidtaga impopulära åtgärder utan att förtroendet för ledaren minskar.

Detta problem förvärras av att många organisationsmedlemmar ofta söker förklaringar till ett akut problem hos cheferna, medan i själva verket orsakerna kan finnas i organisationen och/eller i omgivningen. Man felbedömer på så sätt orsaksambandet. En förklaring till denna felbedömning är att i det västerländska samhället finns en starkt tro på personligt ansvar, och därför fokuserar observatören alltför mycket uppmärksamheten på aktörens handlande (Deaux m fl 1993). Både den demokratiska och den byråkratiska ledaren kan råka ut för att omgivningens turbulens skapar en kris. Men för en byråkratisk ledare är de underställdas förklaring att chefen är orsaken till den inträffade krisen ett begränsat problem så länge övriga i ledningen delar che-

fens förklaring av händelserna. Däremot är ett misstolkat orsakssamband ett stort problem för en demokratisk ledare eftersom detta ledarskap grundas på förtroende. Fallstudien belyser utmärkt denna fråga. De flesta ansåg att den demokratiska ledarens brist på handling, snällhet och vaghet, var huvudorsaken till krisen. Ingen ville lyssna på hans förklaring att det var kommunens ekonomiska svårigheter som var orsaken.

En teori om ett slutet system förutsätter att enheten saknar interaktion med omgivningen. Teorin om demokratisk ledarskap liknar en sådan teori. Det viktigast för en demokratisk ledare är att skapa lämpliga inre förhållanden genom samarbete och gemensamt beslutsfattande med personalen. Vad händer om vi vidgar diskussionen till en teori om öppna system? Den demokratiska institutionen utvecklas i en enhet. Övriga enheter inom organisationen upprätthåller de byråkratiska och professionella insitutionernas normer. Nödvändig information sprids både vertikalt och horisontellt, och åtgärder vidtas enligt byråkratiska eller professionella principer. I en enhet vidtas delvis åtgärder och information sprids efter den demokratiska institutionens principer. Några exempel från fallstudien kan belysa resonemanget.

(1) Sjukhuschefen ansåg att en chef får arbeta demokratiskt så länge som han uppfyllde den rationella legitimitets krav på kostnadseffektivitet. Här kan vi se att det byråkratiska ansvaret riktades uppåt, medan det demokratiska ansvaret bara tolererades inom enheten så länge som byråkratins villkor uppfylldes.

(2) I någorlunda demokratisk ordning utarbetades ett gemensamt förslag för att spara inom kliniken, och klinikchefen fick uppgiften att lägga fram det för sjukhuschefen. Förslaget förkastades av sjukhuschefen, och han utfärdade en byråkratiskt order till klinikchefen att lägga ned en avdelning till ett visst datum. Här ser vi att det demokratiska ansvaret nerifrån fick underordna sig det byråkratiska ansvaret uppifrån.

(3) Barnmedicinens klinikchefen var en byråkratisk ledare som ville samla ett antal läkare till en konferens. Vårdpersonalen fick reda att det hölls en konferens och förkastade den som odemokratisk. Här ser vi att kravet på professionellt och byråkratiskt ansvar i sidled kom i konflikt med krav på demokratiskt ansvar underifrån inom den barnkirurgiska kliniken.

Alla tre exempel visar att konflikter, missförstånd och besvikelser mellan och inom de tre institutionerna är oundvikliga. Hur skall en demokratisk ledare handla i sådana situationer? Den demokratiska ledaren ställs inför mycket svårlösbara situationer och risken är stor att hur än ledaren handlar råkar han illa ut.

## Fördelning av maktresurser

Som framgår av det föregående ger etablerade institutioner inte utan vidare upp sina områden för att en ny institution skall kunna etableras. Det uppstår en hel del gränsdragningsproblem mellan institutioner vilket kan medföra konflikter och maktkamp. I den etablerade demokratiska institutionen inträff-

far också konflikter mellan individer och grupperingar. En demokratisk ledare måste disponera över lämpliga maktresurser för att kunna etablera och leda en demokratisk institution.

De byråkratiska och professionella institutionerna har klara normer för hur maktresurserna skall fördelas. Enligt en byråkratisk institution skall maktresurser fördelas efter en administrativ hierarki, och enligt en medicinskt professionell institution skall maktresurser fördelas efter en kunskapshierarki. Den demokratiska institutionen har inte lika klara normer för hur maktresurserna skall fördelas. Utifrån begreppet demokrati formaliseras dock vilka resurser en ledare får och inte får använda. Man kan också resonera om vilka resurser ledaren skall dela med medlemmarna genom att beakta att medlemmarna skall vara delaktiga i beslut. I analysen av den demokratiska institutionens fördelning av maktresurser till den demokratiska ledaren skiljer jag skall mellan två former av maktresurser, direkta och indirekta.

### *Direkta maktresurser*

Med makt avses att A har potentiell kapacitet och potentiella resurser att utöva inflytande över B. Maktresurserna kategoriseras på följande sätt: *positionella* resurser, t ex auktoritet, information, belöningar och expertkunskap samt *personliga* resurser, t ex vänskap, referens, karisma och vädjan om solidaritet (Yukl 1989).

En byråkratisk institution tillåter en ledare att använda de flesta former av både de positionella och personliga maktresurserna. Institutionen reglerar emellertid inte hur eller vilka personliga resurser ledaren kan använda. Ledarens egen bedömning är avgörande i denna fråga. Institutionen reglerar däremot användandet av positionella resurser och sanktionerar att ledaren främst utnyttjar dessa. Den byråkratiska institutionens utgångspunkt och formalisering av maktresurser är auktoritetshierarkin, varje chef skall tilldelas positionella maktresurser som är nödvändiga för utövandet av chefskapet. Tvång får endast tillgripas i undantagsfall enligt byråkratin, och helst skall man undvika att använda det. En demokratisk institution utesluter näst intill användandet av positionella maktresurser. Auktoritet är en odemokratisk form av maktresurs, eftersom den bygger på att chefer har rätt att ge order på grund av deras position i hierarkin.

Andra former av positionella maktresurser är belöningar, bestraffningar, information, ekonomiska resurser och expertkunskap. En demokratisk institutions normer är tvetydiga angående användandet av expertresurser. Användningen av dessa resurser i stor omfattning är ett hot mot demokratin, men det är nödvändig att tillåta användningen av dem.<sup>7</sup> Problemet belysas utmärkt väl på ett sjukhus där läkarna har mycket stora expertresurser. Detta är ett hinder för etablerandet av en demokratisk institution på många område, men det är svårt att begränsa deras resurser utan att man riskerar att få problem i vården.

En demokratisk institutionen omfattar normer om gemensamt beslutsfattande av ledaren och medlemmarna. För att kunna genomföra det krävs att

övriga positionella resurser, t ex belöningar av större vikt och information om viktiga händelse inom och utom organisationen, delas mellan ledaren och medarbetarna.

Spridningen av dessa resurser till medlemmarna innebär att maktresurserna blir obrukbara. För att ta ett exempel: Information är en resurs så länge man har kontroll över den. Man vet mer än andra genom att man tolkar informationen åt andra, genom att man endast förmedlar delar av informationen eller genom att man behåller information för sig själv. I det ögonblick alla vet lika mycket har informationen inget värde som maktresurs. Spridningen av information kan skapa ytterligare problem. I en byråkratisk organisation är varje chefspost också ett informationscentrum. Chefen skall filtrerar information och besluta om vad som skall sändas vidare uppåt, nedåt eller horisontellt. Chefen skall vidare förmedla nedåt vad som är organisationens ståndpunkt. Vid inrättandet av en demokratisk institution förlorar chefspositionen sin betydelse som informationscentrum. Innehavaren skall bara sända information vidare. Detta medför att grupper och personer fritt kan tolka eller misstolka informationen och starta en ryktesspridning som snabbt kan omvandlas till "officiella sanningar", eftersom ryktespridaren hänvisar till att informationen kommer från en välunderrättad källa som t ex en beslutskommitté eller ett sammanträde. En demokratisk ledare kan möta stora svårigheter att stoppa spridningen av sådana rykten eftersom han eller hon inte har ansvar för förmedlingen. Resultat av denna maktindelning kan medföra att information som maktresurs råkar i händerna på underordnade grupper och individer och att ledaren är utan den. Barnkirurgins klinikchef i fallstudien råkade ut för detta problem. Ingen ville lyssna på hans förklaring till klinikens svårigheter. Grupper och personer gjorde egna tolkningar av varför krisen uppkom och hur den skulle lösas, och de startade en mycket orättvis ryktesspridning som klinikchefen aldrig lyckades bemästra.

Man kan invända mot detta resonemang att även en byråkratisk ledare kan råka ut för sådan ryktesspridning. Det är sant, men en byråkratisk ledare har, till skillnad från en demokratisk, starka positionella resurser som t ex auktoritet att stoppa ryktesspridningen, i sista hand genom att säga upp vissa befattningshavare.

Med karisma avses att en person har en speciell förmåga att attrahera sina medarbetare. Anhängarna till en karismatisk ledare identifierar sig därför starkt känslomässigt med ledaren. Denna form av personlig maktresurs innebär att chefen har auktoritär kontroll över sina underordnade. Anhängarna ifrågasätter knappast ledarens åtgärd, de tror på att det som han vill är rätt på grundval av hans karisma. En demokratisk institutionen kan inte tillåta användandet av denna maktresurs eftersom den är odemokratisk.

Brist på formella maktresurser är inget överhängande problem för den demokratiske ledaren så länge han kan utnyttja personliga maktresurser som referenser, vänskap och lojalitet. Villkoret för att kunna använda dessa är att medarbetarna har ett högt förtroende för ledaren. Ett stort problem är att de flesta ledare inte har något fast förankrat förtroende bland medlemmarna, utan graden av förtroende varierar med förhållandena inom och utom organi-

sationen. Därmed varierar också den demokratiska ledarens maktresurser. Det synes mig att den demokratiska ledaren har minsta resurserna när behovet är som störst, t ex vid kriser och konflikter. Klinikchefen råkade också ut för detta problem vid krisen. Förtroendet för honom rasade och därmed eroderade mycket snabbt hans maktresurser. Detta är ett grundläggande problem. Den byråkratiska ledaren behöver inte råka ut för sådana problem eftersom institutionen förser ledaren med positionella maktresurser.

Även medlemmarnas varseblivning av användandet av personliga maktresurser kan vålla svårigheter för en demokratisk ledare. Under stabila förhållanden kan användandet av personliga resurser upplevas som positivt, men under instabila förhållanden, som t ex snabba förändringar och krisförhållanden, kan användandet av dessa upplevas negativt. Personalen verkar uppleva behov av trygghet vid snabba förändringar och kriser. Användandet av personliga maktresurser ger knappast intryck av samma stabilitet som handlande utifrån positioner, vilket också visade sig vid barnkirurgiska kliniken. Den demokratiska ledaren verkade i sin maktutövning mest lita på personliga resurser och skapade en nätverk av relationer. Stora delar av personalen såg det som en svaghet hos ledaren under krisen och saknade ett fast handlande från sin ledare. Utifrån demokratisk synpunkt handlade han dock helt rätt, eftersom användandet av dessa maktresurser till skillnad av de positionella inte bryter mot den demokratiska institutionens normer.

### *Indirekta maktresurser*

Fortlöpande eller improviserade insatser av maktresurser i kontroverser och konflikter kräver avsevärda kostnader för att hålla maktresurserna i beredskap. Det är därför viktigt att genom indirekta strategier ekonomisera maktresurserna. Indirekt utnyttjande innebär att man investerar i ett antal processer för att i framtiden effektivt kunna utnyttja sina maktresurser. Här tas tre former av indirekta maktresurser upp: *mobiliseringskanaler* för maktresurser, *regler* för beslutsfattande och konflikthantering samt *möjligheter att omvandla* resurser från mera kostsamma till mindre kostsamma (Korpi 1985). Utövan- det av inflytande är dels förknippat med mobiliseringskostnader, varmed avses den relativa lätthet med vilken en resurs kan mobiliseras, dels kostnader för att använda resurserna. Befattningshavarna har t ex olika förmåga att skapa vänskapliga relationer. Mobiliseringskostnader och kanaler är avgörande för en ledares möjlighet att handla snabbt. Man kan dock inte hävda att ledaren alltid måste handla snabbt eller att det alltid är en fördel att handla snabbt, men det finns tillfällen då en snabbt handling kan vara avgörande för framgång. Den demokratiska ledaren har i allmänhet större mobiliseringskostnader än den byråkratiska ledaren. De personliga maktresurserna är viktigast för den demokratiska ledaren, och dessa måste han skapa själv. De positionella maktresurser som är viktigast för den byråkratiska ledaren skapas av organisationer och därför är ledarens kostnader begränsade.

Den byråkratiska institutionen tillåter användandet av många olika makt-

resurser och därför kan den byråkratische ledaren relativt lätt omvandla en kostnadskrävande maktresurs till mindre kostsamma vid behov. Den byråkratiska institutionen tillåter dessutom maktresursfördelning efter något som liknar nollsummespel, dvs chefen kontrollerar helt vissa former av maktresurser. En chef kan t ex behålla all viktigt information för sig själv. De flesta chefer behöver sällan inneha total kontroll av en resurs, men det kan vara mycket viktigt att kunna göra det vid vissa tillfällen som t ex vid kriser. Total kontroll möjliggör en mycket snabb resursmobilisering som i sin tur innebär begränsade kostnader.

Den demokratiska institutionen kan inte tillåta att maktresurser fördelas efter något som liknar nollsummespel, eftersom det innebär en koncentration av maktresurser till en eller några få. Den demokratiska institutionen avgränsar vidare den demokratiska ledarens maktresurser till några få personliga, vilket medför att ledarens utsikter att omvandla kostnadskrävande resurser till mindre kostsamma är begränsade eftersom antalet alternativa resurser påverkar möjligheten att omvandla kostsamma resurser till mindre kostsamma. Den nyss nämnda avgränsning av ledarens maktresurser till huvudsakligen personliga medför att ledarens viktigaste mobiliseringskanal är ett nätverk av relationer. Här ser vi återigen att den demokratiska ledaren handlade rätt när han försökte utveckla och upprätthålla ett nätverk av relationer.

En byråkratisk organisation skapar positionerna med mycket stor omsorg. Positionen är ledarens viktigaste indirekta maktresurs. Till befattningen knyts t ex normativa beskrivningar för rationellt beslutsfattande och konfliktlösning. Positionen är vidare den viktigaste kanalen att mobilisera vissa maktresurser. Den demokratiska institutionen formaliserar också en position för ledaren, men den är lös och svag. Ett exempel på ledarens svaga position är beslutsfattandet. Ledarens uppgift är att organisera det. Det *politiska spelet* är den demokratiska ledarens viktigaste indirekta maktresurs enligt den demokratiska institutionen. Det politiska spelet omfattar ett antal löst formulerade resurser som t ex koalitionsbildning, förhandlingar och träffandet av uppgörelser. Det krävs stor personlig skicklighet att handskas med dessa.

Det politiska spelet kan utnyttjas inom en enhet där t ex en demokratisk institution etableras, men också mellan enheter som omfattar olika institutioner. För en byråkratisk ledare som har betydande positionella resurser kan det politiska spelet vara av begränsat intresse för att utöva inflytande över de underställda. För den demokratiska ledaren är det politiska spelet allt eller intet. Kan man spela skickligt kan mobiliseringskostnaderna begränsas för de knappa personliga maktresurserna.

Såväl den byråkratische som den demokratiska ledare måste kunna sköta ett antal uppgifter horisontellt och vertikalt. Det politiska spelet är lika viktigt för båda för dessa uppgifter. Den stora skillnaden är att den byråkratische ledaren kan handla *inom* enheten utifrån positionen och *utåt* från det politiska spelet, medan den demokratiska i båda fallen skall handla utifrån det politiska spelet. Detta gör den demokratiska ledaren mycket sårbar. Inre svårigheter kan skapa oöverstigliga mobiliseringskostnader för att kunna t ex föra det politiska spelet horisontellt. Omgivningen kan få intryck av att ledaren är

svag eftersom han inte kan kontrollera den inre situationen. Här kan vi återigen anknyta till fallstudien. Sjukhuschefen ansåg att ledaren tappade kontrollen över kliniken, och det var en av anledningarna till att han förnekades vidare förtroende.

En skicklig byråkratisk ledare kan använda båda personella och positionella maktresurser i det politiska spelet. Den demokratiska ledaren kan fritt utnyttja endast sina personliga maktresurser i det politiska spelet, och ledaren har mycket begränsade frihet för utnyttjandet av positionella maktresurser.

Den demokratiska klinikchefen hade små marginaler att använda sina indirekta maktresurserna och han misslyckades grundligt i flera fall. T ex skapade hans förhandlingar med barnmedicin stora inre konflikter. Han misslyckades med att övertyga sjukhuschefen om att klinikens sparplan skulle ge önskad resultat. Medlemmarna i kliniken tolkade att misslyckandet berodde på att han bedrev ett dubbelspel.

I denna artikel har jag utifrån en fallbeskrivning analyserat den byråkratiska och den demokratiska institutionens formalisering av makten. Det fanns ytterligare en viktigt institution som påverkade situationen i kliniken, nämligen den medicinskt professionella. Anledningen till jag i analysen inte har tagit upp hur den reglerar användandet av maktresurser är att den formaliserar maktresurserna på ett liknande sätt som en byråkratisk institution. Undantag är expertisen eftersom det är den viktigaste resursen enligt den medicinskt professionella institutionen och, som nämnts, skapas hierarkin på grundval av denna resurs.

## Slutsatser

Den institutionella analysen som här genomförts visar en annorlunda bild av det demokratiska ledarskapet än forskningsresultaten från de experimentella eller kvasiexperimentella undersökningarna.

Demokratiskt ledarskap innebär att en ledare med demokratiska metoder försöker skapa en demokratisk institutionen och utveckla denna till en effektiv arbetsorganisation i en organisationsenhet, tränga undan den byråkratiska institutionen och eventuellt även den professionella. Den demokratiska institutionens framgång i en enhet utgör villkoret att den skall kunna spridas vidare i organisationen.

Den demokratiska institutionen har stora problem att formalisera sina normer till en rimlig nivå och att inrätta rimliga gränser för sin verksamhet. Personalen som arbetar nära baslinjen har stora förväntningar på att vidga organisationens gränser, något som är mycket problematiska att infria. Ett annat viktigt problem är att den demokratiska institutionen har svårt att få kontroll över strategiska frågor som budget, målformulering etc. Byråkratin släpper inte kontrollen över sådana frågor.

Den demokratiska institutionens normer föreskriver ansvar nedåt, medan den byråkratiska föreskriver ansvar uppåt. Dessa motsägande krav skapar en

ohållbar situation för den demokratiska ledaren eftersom enheten som ledaren verkar i inte är en isolerad enhet.

Den byråkratiska organisationens maktfördelning av direkta och indirekta resurserna samt upprätthållandet av rationell legitimitet ger ledaren helt överlägsna metoder att handla. Organisationen skapar en position för utövandet av chefskap som bidrar till stabilitet i handlande. Ledaren disponerar positionella och personliga maktresurser och kan utnyttja nollsummespel vid maktutövandet. Denna organisation backas upp av den byråkratiska institutionen.

Relationen mellan en demokratisk ledare och medlemmarna kan inte byggas på legitimitet eftersom det är odemokratisk. Relationen byggs på förtroende, som mycket snabbt kan raseras vid konflikter och kriser. Den demokratiska institutionen avgränsar huvudsakligen den demokratiska ledarens maktresurser till vissa personliga resurser, vilket medför att ledaren i kritiska situationer saknar maktresurser att handla. Den demokratiska institutionen inrättar löst formulerade indirekta maktresurser som ledaren har stora svårigheter att utnyttja. Ett stort problem för ledaren är att medlemmarnas perception av maktresursernas effektivitet varierar, och i krissituationer uppfattar många användandet av personliga resurser som ett svaghetstecken. Den demokratiska ledaren verkar hamna i situationer som synes vara övermäktiga.

Demokratisk ledarskap verkar kunna fungera under stabila förhållanden och med mycket goda resurser. Problemet är att dessa villkor sällan är uppfyllda. Förändringar och konflikter i omgivningen är oundvikliga och dessa påverkar organisationerna.

#### NOTER

- <sup>1</sup> Intresset bland sociologer för insitutionernas roll i samhället har varierat. Scott (1995) presenterar en kort introduktion till denna historiska variation.
- <sup>2</sup> Se D. C. North & P.T. Robert, *The Rise of the Western World: A New Economic History*, O.E. Willianson, *Markets and Hierarchies: Analysis and Antitrust Implications*, och M. A. Aglietta, *Theory of Capitalist Regulation: The US Experience*.
- <sup>3</sup> Ett vanligt sätt att kategorisera forskningen är att skilja mellan en strukturell skola, en mänsklig resursskola, en politisk skola och en institutionell skola.
- <sup>4</sup> Observera att decentralisering och demokratisering var två skilda åtgärder. Decentraliseringen var planerad av organisationsavdelningen inom sjukvården. Demokratiseringen var klinikchefens egen idé. Här vill jag också nämna att under åttiotalet hade klinikcheferna mycket stor frihet att utforma organisationen på den egna kliniken
- <sup>5</sup> Med strategiska frågor avser jag budgetärende, målformulering och liknande.
- <sup>6</sup> Vid undersökningens genomförande fanns flera operationsavdelningar vid sjukhuset.
- <sup>7</sup> Detta problem diskuteras ofta i samband med politisk demokrati men föga uppmärksammat i samband diskussion av företagsdemokrati.

#### REFERENSER

- Aglietta, M. A. (1979) *A Theory of Capitalist Regulation: The US Experience*. London: Verso.
- Albrow, M. (1970) *Bureaucracy*. London: Pall Mall Press.
- Deaux, K, Dane, F. C.& Wrightsman, L. S.(1993) *Social Psychology in the 90s*. Pacific Grove California; Brooks/Cole Pub. Com.

- Dahl, R. A. (1982) *Dilemmas of Pluralist Democracies. Autonomy vs. Control*. New Haven: Yale University Press.
- Dahlström, E. (1989) *Arbetets maktförhållanden*. Stockholm: Maktutredningen.
- Douglas, M. (1987) *How Institutions Think*. London: Routledge.
- Giddens, A. (1984) *The Constitution of Society. Outline of a Theory of Structuration*. Cambridge: Polity Press.
- Giddens, A. (1993) *Sociology*. Cambridge: Polity Press.
- Gustavsen, B. (1990) *Vägen till bättre arbetsliv*. Stockholm: Arbetslivscentrum.
- Gardell, B. & Svensson, L. (1981) *Medbestämmande och självstyre*. Stockholm: Prisma.
- Gross, E. & Etzioni, A. (1985) *Organizations in Society*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- Hellberg, I. (1995) *Det professionella tjänstesamhället*. Ingår i Svensson, L. o Orban, P. *Människan i tjänstesamhället*. Lund: Studentlitteratur
- Korpi, W. (1985) *Om maktanalys: Sociologisk forskning nr 1*
- Lane. C. (1993) *Management and labour in Europa*. Brookfield: Edward Elgar.
- Meyer, I. W. & Scott, W. R. (Eds) (1983) *Organizational Environment: Ritual and Rationality*. Beverly Hill: Sage.
- Mintzberg, H. (1983) *Structures in Five*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- Morgan, G. (1992) *Organization in Society*. London: Macmillan.
- North, D. C. & Robert, P. T. (1973) *The Rise of the Western World: A New Economic History*. Cambridge: Cambridge University Press
- Orban, P. (1992 a) *Decentralisering för vem och för vad*. Göteborg: Soc. inst. Forskningsrapport nr 106
- Orban, P. (1992) *Botten av statushierarki – Långvården*. Socialmedicinsk Tidskrift.
- Pateman, C. (1970) *Participation and Democratic Theory*. London: Cambridge University Press.
- Perrow, C. (1986) *Complex Organizations. A Critical Essay*. New York: McGrawHill
- Powell, W. W. & DiMaggio P. J. (1984) *The New institutionalism in Organizational analysis*. Chicago: University of Chicago Press.
- Schein, E. H. (1980) *Organizational Psychology*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- Selznick, P. (1981) *Sociology*. New York: Harper & Row.
- Selznick, P. (1957) *Leadership in Administration*. New York: Harper & Row.
- Scott, W. R. (1995) *Institutions and Organizations*. London: Sage.
- Scott, W.R. (1987) *Organizations, Rational, Natural, and Open System*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- Turner, B. S. (1987) *Medical Power and Social Knowledge*. London: Sage.
- Wagner, P. (1994) *A Sociology of Modernity*. London: Routledge.
- Weber, M. (1968) *Economy and Society – an Outline of interpretative Sociology*. New York: Bedminster Press.
- Williamson, O. E. (1975) *Markets and Hierarchies; Analysis and Antitrust Implications*. New York: Free Press.
- Yukl, A. G. (1989) *Leadership in Organizations*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.