

**Tuija Muhonen**



Helena Falkenberg:

**How privatization and corporatization affect healthcare employees' work climate, work attitudes and ill-health. Implications of social status**

Doktorsavhandling, Psykologi, Stockholms universitet, 2010

Helena Falkenbergs avhandling är en sammanläggningsavhandling som består av tre studier samt en relativt omfattande kapp. Avhandlingen tar avstamp från den föränderlighet som präglar dagens arbetsliv i form av teknisk utveckling och globalisering. Detta har medfört ökad konkurrens och krav på högre effektivitet inom såväl den privata som offentliga sektorn. Ett sätt att möta de ökade ef-

Tuija Muhonen, docent i psykologi, lektor i arbetsvetenskap vid området Kultur och samhälle, forskare vid Centrum för tillämpad arbetslivsforskning (CTA), Malmö högskola.  
Tuija.Muhonen@mah.se

fektivitetskraven har varit att privatisera eller bolagisera offentliga verksamheter inom hälso- och sjukvård, däribland sjukhus. Avhandlingen bygger på förklaringsmodeller från tidigare forskning kring stress och organisationsförändringar. Bolagisering och privatisering, i likhet med andra organisationsförändringar, betraktas som potentiella stressfaktorer som kan ge konsekvenser för personalens arbets-

klimat, arbetsrelaterade attityder och hälsa. Konsekvenserna kan variera mellan olika individer beroende på hur de tolkar situationen bland annat utifrån sina förutsättningar och hur stor osäkerhet situationen är förknippad med. Tidigare stressforskning har påvisat att tillgången till olika typer av resurser (till exempel kontroll, delaktighet) kan reducera eller förebygga osäkerhet och stress. Tillgången till sådana resurser kan vara relaterad till den anställdes sociala status och i avhandlingen används dels positionen i organisationshierarkin (yrke), dels kön som statusmarkörer.

Avhandlingens övergripande syfte är att öka kunskapen om vilka konsekvenser bolagisering och privatisering kan få för sjukhuspersonalens arbetsklimat, hälsa och attityder och hur konsekvenserna kan skilja sig beroende på hierarkisk position i organisationen och kön.

I den första studien var syftet att undersöka om psykologiskt arbetsklimat skilde sig mellan läkare på tre sjukhus med olika organisationsformer, ett bolagiserat (N=217), ett privatiserat (N=114) och ett förvaltningsdrivet (N=78) sjukhus. Här jämfördes således samma hierarkiska nivå mellan olika organisationsformer. Resultaten visade att läkarna i det privatiserade och i det bolagiserade sjukhuset upplevde sitt arbetsklimat som bättre än läkare i det förvaltningsdrivna sjukhuset. Enligt författarna kan resultaten bero på att läkare som yrkesgrupp var autonoma i sitt yrkesutövande och förmodligen hade varit engagerade i förändringsprocessen. De privatiserade och bolagiserade sjukhusen hade också fått mer medial uppmärksamhet, vilket kan ha bidragit till en positiv upplevelse av arbetsklimatet.

Syftet i den andra studien var att undersöka hur privatisering påverkade arbetsrelaterade attityder och hälsa bland personalen på olika hierarkiska nivåer (39 läkare, 84 sjuksköterskor, 56 undersköterskor). Resultaten jämfördes med vårdpersonal (20 läkare, 98 sjuksköterskor, 101 undersköterskor) på ett sjukhus vars driftsform inte ändrats. Här jämfördes således olika hierarkiska nivåer före och efter privatisering av sjukhuset samt med ett "kontrollsjukhus". Med utgångspunkt från tidigare forskning kring stress och organisationsförändringar förväntades att privatiseringar skulle ha negativa konsekvenser för de anställdas arbetsrelaterade attityder och hälsa. Resultaten visade dock totalt sett inga större skillnader mellan det privatiserade och det offentliga sjukhuset. Tvärt emot förväntningarna hade personalen i det privatiserade sjukhuset ökat i engagemang och hade bättre fysisk hälsa vid andra mättillfället. Således visade resultaten att privatisering inte hade en negativ effekt för personalen generellt. Hypotesen att personalen på högre nivå (läkare) skulle uppleva små negativa konsekvenser av privatisering bekräftades, men däremot inte hypotesen att personalen på lägre nivå (undersköterskor) skulle uppleva mest negativa konsekvenser. Det var däremot personalen på mellannivå (sjuksköterskor) som hade påverkats negativt av privatiseringen. De rapporterade försämrade arbetsattityder, men inte sämre hälsa. Sammantaget konstateras att privatisering inte behöver leda till sämre hälsa för sjukhuspersonalen.

I den tredje studien undersöktes kvinnor och män i samma yrke (95 kvinnliga och 105 manliga läkare i ett bolagiserat sjukhus) och syftet var att studera om arbetsklimatet kunde mätas på samma sätt för kvinnor och män, om kvinnliga och manliga läkare skilde sig åt avseende arbetsklimat, arbetsrelaterade attityder och ohälsa samt att undersöka hur arbetsklimat var relaterat till arbetsattityder och ohälsa för kvinnor och män. Här användes således kön som statusmarkör, medan man försökte hålla den hierarkiska positionen konstant. Resultaten visade att den undersökta modellen passade kvinnor bättre än män och att de faktorer som skilde kvinnor och män hade lägre laddning bland kvinnorna. Kvinn-

liga läkare upplevde sin arbetsgrupp som sämre och var mindre engagerade i sin organisation jämfört med manliga läkare. Kvinnliga läkare rapporterade också fler mentala och fysiska symtom än manliga läkare. Multipel regressionsanalys visade att även om man kontrollerade för yrke, arbetsplats, anställningstid, anställningsform, position och vikten av olika faktorer i arbetsklimatet framkom det vissa skillnader mellan kvinnliga och manliga läkare avseende vad som predicerade arbetsattityder och hälsa. Resultaten tyder på att det kan finnas kvalitativa aspekter (det vill säga innehållet i arbete, makt och befogenheter) som skiljer sig mellan kvinnor och män även om de befinner sig på motsvarande hierarkiska position. Både kraven och tillgången till resurser kan skilja sig åt mellan könen på samma hierarkiska nivå.

I kappan fördjupar sig författaren i de centrala temana för avhandlingen, förändring och social status, för att därigenom ge en teoretisk referensram för de ingående studierna. De centrala begreppen definieras och sätts i ett större sammanhang. En fyllig beskrivning av bakgrunden till förändringarna och utvecklingen i de undersökta sjukhusen gör det lättare för läsaren att förstå vad det är för förändringar som studeras, till exempel att det som privatiserats eller bolagiserats är produktionen (själva utförandet), medan finansieringen sker med offentliga medel. Enligt författaren skulle bolagisering och privatisering i de undersökta sjukhusen kunna tolkas med hjälp av dels en dialektisk förklaringsmodell (konflikten mellan offentlig och privat), dels utifrån evolutionär teori (ineffektiv verksamhet slås ut av konkurrens).

Avhandlingens frågeställningar berör såväl samhällelig, organisatorisk (organisationsförändringar) som individuell nivå (upplevelse av arbetsklimat, arbetsattityder, hälsa) där förklaringar söks i strukturella faktorer såsom kön och hierarkisk position. Det är relevant att betrakta kön som en statusmarkör med hänsyn till att det som män gör generellt sett värderas högre än det som kvinnor gör, vilket återspeglar sig på den horisontella och vertikala könssegregeringen på arbetsmarknaden. Även om organisationsförändringar kan innebära en uppluckring av maktstrukturer, vilket skulle kunna gynna kvinnor, kan det samtidigt antas att kvinnornas lägre status är till nackdel för dem i organisationsförändringssammanhang.

Det finns en logisk ordning mellan de ingående studierna. I den första jämförs arbetsklimatet för samma hierarkiska organisationsnivå inom tre olika organisationsformer, för att i nästa studie försöka fånga konsekvenser av privatisering för olika hierarkiska nivåer samt jämföra med ett "kontrollsjukhus". I den sista studien fokuseras könets betydelse som statusmarkör bland anställda på samma hierarkiska nivå. Det går även att se en utvecklingslinje i avhandlingen såtillvida att studie I är mer beskrivande, medan det i studie II och III ställs mer riktade hypoteser i en undersökningsdesign med större komplexitet. I kappan utveck-

lar författaren mer självständigt de teoretiska och metodologiska resonemangen kring studierna och problematiserar såväl tidigare forskning som de egna resultaten på ett insiktsfullt sätt.

Avhandlingsstudierna har genomförts inom ramen för ett större forskningsprojekt och grundar sig på enkätstudier som utförts vid två tillfällen bland personalen på två sjukhus och vid ett tillfälle på ett tredje sjukhus. Enkätstudierna är metodologiskt väl genomförda, har relativt höga svarsfrekvenser och de studerade variabelernas reliabilitet ligger på en acceptabel nivå. Det är en styrka att man har ett helhetsgrepp genom att undersöka personalen på samma sjukhus, även om antalet deltagare är något begränsat, vilket får tas hänsyn till när det gäller resultatens generaliserbarhet.

Även om forskningsfrågorna lämpar sig väl för enkätstudier, hade dessa kunnat kompletteras med antingen fysiska mått eller andra metoder. Det hade onokligen varit en fördel att med hjälp av uppföljande intervjuer eller fokusgrupper försöka få fördjupad förståelse för resultaten, speciellt med hänsyn till att vissa av hypoteserna inte blev bekräftade och att nya frågor uppstår vid analyserna. Det hade till exempel varit intressant att analysera vidare varför läkare inom det offentliga sjukhuset rapporterade både sämre fysisk hälsa och arbetsattityder. Fanns det alternativa förklaringar (till exempel högre lön, högre status, mer inflytande eller andra förmåner) till att läkarna i de privatiserade och bolagiserade sjukhusen upplevde sitt arbetsklimat mer positivt än läkarna i de offentliga sjukhusen?

Studie I och III är tvärsnittstudier, medan studie II har en longitudinell ansats som bättre lämpar sig för att undersöka konsekvenserna av privatisering. Visserligen är det svårt att mäta förändringens effekter och dra kausala slutsatser, även om man använder sig av longitudinella studier och en kontrollorganisation. Författaren visar medvetenhet om kausalitetsproblemet och resonerar kring de studerade sjukhusens speciella karaktärer, till exempel att det privatiserade sjukhuset först hade bolagiserats. Därför innebar privatiseringen kanske inte en så dramatisk förändring för de anställda. Sjukhuset hade även fått mycket medialt intresse, vilket kan ha lett till en sorts Hawthorne-effekt, som kanske delvis förklarar att de anställdas upplevelse av arbetsklimatet inte hade försämrats.

Detta är en väl sammanhållen sammanläggningsavhandling, där det finns både en logisk följd mellan studierna samt en tydlig utveckling i frågeställningarnas komplexitet. Avhandlingen har en numera sedvanlig omfattning med tre studier varav två är publicerade i en internationell antologi respektive tidskrift. Avhandlingen är välskriven och behandlar ett aktuellt och relevant ämne, där konsekvenserna av privatisering och bolagisering för sjukhuspersonalen undersöks. Hur personalen påverkas av sådana förändringar har inte studerats i någon större omfattning och det är ett viktigt bidrag att problematisera betydelsen av social status i form av hierarkisk nivå och kön i sammanhanget.