



Karin Berglund och Anna Wettermark

Ett tystlåtet entreprenörskap: från marknadstillit till professionstillit

I korthet

I kriser blir vi beroende av praktiskt agerande och kollegialt lagarbete.

De flesta känner väl till det entreprenörskap som förknippas med enskilda individer som agerar på den privata marknaden, som ser eller skapar möjligheter, som finner nya lösningar och tekniska innovationer. Det rör sig ofta om karismatiska personer som "går upp och ställer sig på scenen" och berättar om hur de lyckades. Ofta får de mycket uppmärksamhet från omgivningen, blir bekräftade, antar något som nästan kan betecknas som hjältestatus. Ofta är de män, unga och relativt självsäkra. Ofta är deras innovationer tekniska. Detta "högljudda entreprenörskap" dominerar både den akademiska och den mer populärvetenskapliga entreprenörskapsdiskursen, men det fångar inte alltid upp det entreprenöriella agerande som pågår i organisationer.

Entreprenörskap förstår vi inte bara som att starta och driva företag och/eller inneha en uppsättning "entreprenöriella förmågor" utan som en mönsterbrytande aktivitet. Vi ser det som ett innovativt identifierande av möjligheter i en okänd och rör(l)ig kontext. Eller som ett handlingsinriktat experimenterande för att nå uppsatta mål.

För att undersöka entreprenörskapets olika skepnader sökte vi oss till en kontext där entreprenörskap – enligt gängse uppfattning – tycktes vara osannolikt, nämligen sjukhusapotek. I början på covid-19-pandemin fick vi där följa hur farmaceuter ställdes inför en rad praktiska och etiska dilemman. I den osäkra krissituation som utspelade sig handlade det om att underlätta för sjuksköterskor och läkare, i synnerhet de som stod "i första linjen" för att hjälpa svårt covid-19-sjuka patienter. Det handlingsinriktade experimenterande som vi blev vittnen till tycktes ha lite gemensamt med ett "högljutt" entreprenörskap. Vad berättelserna vi fick höra handlade om var en annan första linje – den som vetter bakåt, mot markna-





Många vet inte vilka de är och vad de gör – de förblir ofta ouppmärksammade, som "burkplockare" som smyger omkring i kulisserna"

den som ska leverera läkemedel, och som under omregleringen lyftes fram som den entreprenöriella aktör som skulle förmå att förbättra svensk läkemedelshantering. Det är vid denna frontlinje som farmaceuterna vid Sveriges sjukhusapotek (den infrastruktur som försörjer slutenvården med läkemedel) mött besked om restnoterade produkter, långa väntetider och i värsta fall leveransstopp. Deras roll har då blivit att förekomma – att planera, underlätta och skapa förutsättningar för andra inom vården att ge patienter en fullgod vård.

Med en sportmetafor kan man likna farmaceuter vid backar i ett lag som hjälper anfallet att göra mål – det vill säga att hjälpa patienten. Under covid-19-pandemin har farmaceuter också klivit in som ett extra skydd, som "målvakter", för att värna om vårdens allra viktigaste uppgift: patientsäkerheten. Genom att plocka fram skråets yrkeskunskap började farmaceuterna i vår studie att själva – handgripligen – tillverka livsviktiga produkter för covid-19-vården. Deras agerande ser vi som ett "tystlåtet" entreprenörskap som inte gör så stort väsen av sig. Det kan till och med ifrågasättas som entreprenörskap – inte kan väl farmaceuter vara entreprenörer? De gör sig ju inte på scenen! Likväl bryter de mönster. De söker nya vägar för problemlösning och förändrar såväl skråets syn på sig självt som professionen och antyder därmed – på sitt tystlåtna sätt – vikten av professionsetos och gott omdöme.

Det är i slutet av maj 2020 och vi befinner oss i ett läkemedelsförråd tillsammans med farmaceuten "Sara", en fiktiv sammansmältning av flera olika röster som hördes i vår studie. Medan Sara kontrollerar tillgången på olika läkemedel förklarar hon hur viktigt det är med detaljerna. Att vara vaksam på hur läkemedlet ska tas, att dosen stämmer och att läkemedlet finns i lager. Att jobba aktivt med farmaci ute på avdelningarna kan göra farmaceuterna mer synliga. Många vet inte vilka de är och vad de gör – de förblir ofta ouppmärksammade, som "burkplockare" som smyger omkring i kulisserna. Om de finns med ute på avdelningarna, som en del av vården, kan de bidra till att höja kunskapen om farmakologi (läran om hur läkemedel fungerar i kroppen) men också bidra med farmaceutisk kunskap (hur läkemedlen kan optimeras och hanteras på avdelningarna), menar Sara. Dessutom underlättar de sjuksköterskornas arbete så att de får mer tid för patienter och anhöriga, vilket i sin tur underlättar för läkarna. Läkemedelshantering kräver noggrannhet. För tänk om det skulle bli fel! Vi påminns om berättelser om en dos som blivit fel, eller ett flytande läkemedel som ska tas oralt (sväljas) som i stället getts intravenöst (med spruta i armen). Eller, hemsk tanken, om en för stor dos av ett läkemedel ges till ett barn. Katastrofen kan ligga nära.

De farmaceuter som vi mötte i observationer och intervjuer under pandemiåret 2020 återkom ofta till insikten att om läkemedel ska hjälpa och inte stjälpa måste de hålla huvudet kallt. När sjuksköterskorna stressat rusar runt ser farmaceuterna som sitt uppdrag att noggrant granska att allt stämmer. Med deras egna ord så fungerar de lite som vårdens "poliser". Och som sådan ses man inte alltid med blida ögon – man är den som påpekar när något blir fel. Det blev tydligt för oss i farmaceuternas berättelser att närhet till patienten är kopplat till status inom sjukvården. De som är närmast patienterna träder fram som målgörarna. Ju större förmåga att bota och lindra sjukdomsförlopp och död, desto högre status. Men utan backar och målvakt, inget lag. Laget, liksom vården, måste organiseras och samordnas i olika men lika värdefulla roller. Att förstå lagarbetet ur ett entreprenörskapsperspektiv kan



Ju större förmåga att bota och lindra sjukdomsförlopp och död, desto högre status"

vår studie kunde vi följa hur farmaceuter började tillverka sterilt vatten, en "enkel" produkt, som dock blev livsnödvändig i samband med respiratorvården av covid-19-patienter på IVA. Det sterila vattnet behövs för att fukta lungorna. Här såg farmaceuterna en möjlighet att använda det sterila vatten som produceras i särskilda vattenanläggningar vid dialys. Genom att be en medicintekniker ordna med kopplingar kunde de tappa sterilt vatten från denna vattenanläggning. Dock uppstod en hotande brist på de påsar som vattnet tappades i. De globala inköpskedjorna fungerade inte längre, utan lokala lösningar krävdes för att säkra tillgången till resurser för vården.

Utöver vatten hittade farmaceuterna nya sätt att tillverka handsprit. Utifrån WHO:s recept sökte de efter alkohol, glycerol och de ingredienser som behövdes. Vi kunde också följa hur farmaceuterna inledde ett samarbete med IVA-avdelningens vårdpersonal och hur de, gemensamt, hittade alternativ

emellertid framstå som obegripligt då det framträder som kollektivt orkestrerat och inte som en individuell företeelse.

De flesta som följde myndigheternas uppdateringar om materialtillgång på nationell nivå under våren 2020 blev sannolikt varse att beredskapen hade brister. Då stöd inte fanns genom nationella strukturer behövdes beredskapen skapas lokalt, "på golvet" – i fråga om läkemedel, av sjukhusapotekets farmaceuter. I

till narkosmedlet Propofol, som används för att söva patienter inför respiratorvård – lagren sinade snabbt. Den avreglerade marknaden för läkemedel som genom privatisering och konkurrensutsatthet effektiviserats hade upphört att fungera. Göran Hägglund, före detta socialminister och apoteksomregleringens huvudingenjör, uttryckte det så här i DN den 2 april 2020: "Vi levde i en tid då vi av allt att döma tog för lätt på sådant som att gardera Sverige i händelse av krig, kris och avspärrningar." Han fortsatte med att reflektera över hur detta i dag "gör att vi [...] har en sämre möjlighet att hantera krissituationer än vad man kan önska".

Apoteksomregleringens effekter, som för konsumenten kanske tydligast visat sig i utbudet av apotek (och nya produkter i öppenvårdsapoteken), slog hårt för dem som arbetade inom läkemedelsförsörjningen. Beredskapen var undermålig.



I en situation där patienterna uppenbart riskerade att bli lidande engagerade sig farmaceuter i uppgifter som låg utanför deras normala arbetsområde"

krissituationen och farmaceuternas förmåga att föreställa sig vad konsekvenserna skulle bli om de *inte* handlade drev dem att agera. Många gånger kanske de också såg en möjlighet att synliggöra den egna yrkesgruppens kompetens. Därigenom betonade de tidigare marginaliserade gruppers betydelse för att sjukvården, i alla dess beståndsdelar och alla små kedje-reaktioner, ska fungera. Om inte mediciner kommer fram, om inte sjukvårdspersonal vet hur de ska hantera dem, om man inte vet hur mediciner kan påverka varandra så blir det inte en god vård för patienten. Detta, menar vi, födde ett slags entreprenöriellt agerande – tystlåtet, sakligt och professionsdrivet. Utifrån sin kompetens och sitt omdöme, och utifrån insikten att deras icke-agerande skulle vara förödande, identifierade farmaceuterna möjligheter, skapade nya praktiker,

Denna del av apotek ser vi som "kunder" inte så mycket av – vi bara förväntar oss att den ska fungera, att sjukhus har lager av läkemedel och en god beredskap. Under pandemin föll det på sjukhusfarmaceuternas lott att respondera på den dysfunktionella marknaden och hitta andra lösningar för att hantera en akut brist på läkemedel.

I en situation där patienterna uppenbart riskerade att bli lidande engagerade sig farmaceuter i uppgifter som låg utanför deras normala arbetsområde. Vi ser det som att

kombinerade resurser på ett dittills okänt sätt och vägrade att låta sig begränsas av de knappa resurser de hade att tillgå.

Kort sagt, de agerade entreprenöriellt. Detta tysta entreprenörskap förutsätter ett professionellt omdöme, baserat på medvetenhet om organisationens långsiktiga mål, samt en förmåga att förutse möjliga konsekvenser och att väga risker mot varandra. Dessutom förutsatte det en förmåga att agera under ovisshet och att i samarbete med andra utveckla nya praktiker som vardagsnära adresserar konkreta problem, i ett görande utan yviga gester. Både det professionella omdömet och agerandet bygger på ett yrkesetos, en yrkesidentitet och medvetenhet om den egna kompetensen och hur den bäst nyttjas, liksom på en vilja att när det är motiverat bryta mot regler och normer för att bidra till långsiktiga mål.

Farmaceuternas agerande präglas av ett entreprenöriellt förhållningssätt som ofta förbigås. Det är kollektivt och beskriver ett samarbete – inom professionen liksom mellan professioner – som samspelar med etablerade praktiker genom ett kombinerande av begränsade resurser på alternativa sätt. Detta entreprenörskap skaver mot den vedertagna berättelsen, med en tydlig hjälte som tar plats på scenen och berättar om framgång. Därför blir entreprenörskapet inte bara tyst utan också osynligt. Likväl bryter det mönster. I farmaceuternas praktiker framträder en skepsis mot marknaden, där tilliten till punktliga leveranser minskar, samtidigt som tilliten till professionens yrkeskunskap och handlingskraft ökar. I en osäker terräng, präglad av okända utmaningar, blir farmaceuter, som Sofia Kälvemark Sporrang, professor i samhällsfarmaci vid Uppsala universitet, uttrycker det, tysta rebeller i vårdens tjänst – ett slags praktikens och det goda omdömet representanter. Vad de rebellerar mot tycks vara tvådelat. Dels ett risktagande när det gäller patienters hälsa, som tidigare vinst- och besparingsambitioner föranlett. Dels ett osynliggörande, och en underordning, av den egna professionen. Med denna insikt följer en övergång från marknadstillit till en större professionstillit.

Tystlåtet entreprenörskap stämmer dåligt överens med vår tids förståelse av entreprenörskap som det extraordinära och individuellt heroiska. Men i kriser kanske det är ett annat slags entreprenörskap som vägleder oss – ett entreprenörskap mer präglat av ett praktiskt görande än av hjälteberättelser och av ett kollegialt lagarbete för att nå viktiga mål. Det är ett entreprenörskap som uppmanar oss att betrakta det som pågår som lagarbete. ■

Om författarna

Karin Berglund är professor i företagsekonomi med inriktning mot entreprenörskap vid Företagsekonomiska institutionen vid Stockholms Universitet. Karin har i sin forskning intresserat sig för entreprenörskapets utbredning, såväl betydelsemässigt som till nya kontexter, och undersöker de effekter detta får för samhället, organisationer och individer.

Anna Wettermark är lektor vid Företagsekonomiska institutionen vid Stockholms universitet där hon undervisar i organisation och entreprenörskap. Annas forskning handlar om socialt entreprenörskap och relationer i olika former av entreprenörskap. ■

Litteratur

Kälvemark Sporrang, S. (2020), "Sverige behöver fler farmaceutrebell". <https://www.ilkk.uu.se/farmaceutiska-fakulteten/nytt-vid-fakulteten/?tarContentId=895216>. Uppsala universitet: Institutionen för läkemedelskemi.