

## **MISSLYCKAD SJUKVÅRDSSTYRNING\***

**Tuomo Teittinen:** Julkisten toimintaohjelmien ominaisuudet ja toimeenpano-organisaatio. Toimeenpanoanalyysin käsitteellistä kehittelyä ja tapaustutkimus Kuopion yliopistollisen keskussairaalan sairaanhoidon valtakunnallisten suunnitelmien toimeenpanosta suunnittelukaudella 1974–78 – 1983–87. Kuopion yliopiston julkaisuja. Yhteiskuntatieteet. Alkuperäistutkimukset 1/1985. 262+19 s.

Ur avhandlingens långa underrubrik framgår dess syften. Det rör sig om en verkställighetsanalys som dels är rent begreppslig, dels empirisk till sin natur.

\* Säsom opponent 7.6.1985 avgett och senare lätt omarbetade utlåtande över avhandlingen.

På det begreppsliga planet kommer författaren till att verkställigheten kan uppfattas som en funktion av egenskaper hos den policy som skall verkställas samt av egenskaper hos den organisation som verkställer policyn. Utgående från denna uppfattning uppställs en matris med hjälp av tre dikotomiserade variabler. Matrisens åtta fält står härvid för olika slag av policyn med hänsyn till centrala variabler som påverkar verkställighetens utfall. Själva utfallet av verkställigheten klassificeras med hjälp av två variabler så att vi erhåller sex utfallskategorier. I ett hypotesgenererande avsnitt knyter författaren samman policytypologin med utfallskategorierna. Härmed har han avslutat sitt teoretiska arbete.

Författaren vill emellertid mer än bara utveckla begrepp och förväntningar. I mitt tycke finns avhandlingens tyngpunkt i själva verket på den illustrerande och i någon mån hypotesprövande empirins område. Det rör sig om ett studium av hur Kuopio universitetscentralsjukhusdistrikt har tillämpat den policystyrning som ingår i den riksomfattande sjukvårdsplaneringen. Föremål för uppmärksamhet är verkställigheten av de riksomfattande planerna från åren 1974–78 till 1983–87. Ur denna verkställighet utväljs omkring 20 fall av styrning för närmare analys. Dessa fall inplaceras i policytypologin och erbjuder härigenom möjligheter att i någon mån testa de förväntningar som ingick i det teoretiska avsnittet.

Vill vi närmare fråga efter något huvudsresultat i avhandlingen, kan ett sådant antagligen formuleras, låt vara att avhandlingar av det här slaget – såsom samhällsvetenskapliga avhandlingar i allmänhet – inte står och faller med enskilda resultat. I den teoretiska delen utkristalliseras ett kärmbegrepp för framställningen, nämligen organisationens ledande filosofi. Denna operationaliseras i föreliggande fall till att vara den medicinska professionalismen. Enlig fallstudiens resultat visar det sig – åtminstone enligt författaren – att sådan policy som är förenlig med denna professionalism verkställs gärna och i god tid, medan policy som inte är förenlig med professionalismen har klart sämre utsikter att bli verkställd i sin helhet och i tid.

Avhandlingen innehåller givetvis en hel del annat än vad jag här kunnat sammanfatta, men de bärande tankegångarna och förfaringssätten i undersökningen har jag velat kort sammanfatta som bakgrund till mina anmärkningar av kritisk natur.

Mot min anmärkning att avhandlingen hade vunnit på en jämförande ansats istället för den valda fallstudieansatsen försvarade sig disputanden energisk. Han lyckades ändå inte övertyga mig. Ett jämförande grepp hade erbjudit många viktiga fördelar. Det är t ex en stor skillnad mellan sådan verkställighet som bara Kuopio distriktet emotsätter sig och sådan verkställighet som även andra centralsjukhusdistrikt vägrar att omfatta. Som en parentes

kunde här inskjutas att det ur samma perspektiv naturligtvis vore viktigt att beakta vad hälsoområdets personalorganisationer anser.

Det finns en särskild orsak att här efterlysa ett mera jämförande grepp i undersökningens grunduppläggning. Orsaken ligger i det centrala begreppet medicinsk professionalism. På den nivå begreppet används får vi nämligen anta att alla sjukhus präglas av denna samma ledande filosofi. Om alltså det hade visat sig att sjukhusen olika bemöter medicinalstyrelsens direktiv och planer, ligger den slutsatsen nära till hands att den medicinska professionalismen utgör ett trubbligt förklarande instrument för att förstå det som sker inom en centralsjukhusorganisation. Jag har riktat anmärkningar mot bruket av just detta centralbegrepp i avhandlingen, inte för att jag vill bortse ifrån den centrala professionalismen, utan för att jag tycker att begreppet används på fel nivå. Lite tillspetsat skulle jag hävda att den styrning medicinalstyrelsen står för genom de riksomfattande planerna även den är ett markant uttryck för den omtalade professionalismen. I de flesta fall kunde vi därför säga att en professionalist emotsätter sig det en annan professionalist hävdar. För att förstå en sådan situation borde antagligen centralbegreppet brytas ned i undergrupper och detta gjorde det möjligt att uttala sig om hur undergrupper inom professionen står i tävlingsförhållande inbördes. Härigenom hade antagligen även maktbegreppet blivit centralare för avhandlingen.

Orsaken till att jag dröjer vid just professionalismens roll i avhandlingen är inte bara begreppslig till sin natur. Jag har anledning att ställa mig tvekan även till avhandlingens empiriska huvudresultat. Detta finns återgivet på s. 227. Om vi, helt enligt författarens egen framställning och anvisning, uträknar vilket sambandet är mellan de tre »förklarande» variabler som ingår i policytypologin och framgång i verkställigheten, visar det sig att i stöd av de 23 nämnda och klassificerade fallen sambandet mellan professionalism och framgång är svagare än sambandet mellan framgång och de båda övriga förklarande variablerna. På denna punkt återger författaren helt enkelt felaktigt sina resultat och jag antar att det beror på det visuella sätt han lagt upp sin sammanfattande tablå på. Jag hävdar i själva verket att om vissa i texten motiverade omtolkningar av författarens klassificeringar görs, är sambandet mellan professionalism och verkställighetsframgång i det närmaste slumpmässigt. Den omklassificering jag härvid har i tankarna gäller grundandet av poliklinik för tandsjuksdomar. Ur fallstudietexten skulle jag stanna för en klassificering enligt vilken verkställigheten skett bara partiellt och med dröjsmål, alltså inte utan dröjsmål såsom författaren hävdar. I vilken händelse som helst ger författaren själv en felaktig bild av sina resultat och detta gäller just en överdriven betoning av den medicinska professionalismens betydelse.

Avhandlingens uppläggning är allmänt taget redig, låt vara att den bitvis

leder till lite väl omständig läsning. Ändå ställer jag ett litet frågetecken vid behovet att så omfattande dröja vid sjukhusets organisation och personalinställningarna. Jag säger detta därför att dessa avsnitt inte såvitt jag kan se egentligen är nödvändiga med hänsyn till avhandlingens grundlogik och de motiveras egentligen inte heller av författarens egna goda sammanfattning av sina frågeställningar (s. 15). Samtidigt vill jag påpeka att vi i just dessa avsnitt får ta del av en hel del intressant information som kan ha värde för kommande undersökningar.

Ett annat mindre uppläggningsmässigt problem vore värt att påtala. Det har nämligen ofta hävdats att det finns en skevhet i verkställighetsundersökningar, den att man intresserar sig för misslyckanden och av någon anledning finner lyckade verkställningar mindre intressanta. Så sker ju även i författarens undersökning på grund av själva uppläggningsen, han väljer främst problematiska fall för sina fallstudier. Just av denna anledning får vi lätt den felaktiga föreställningen att nästan all verkställighet sker med mera eller mindre stor avvikelse från överordnades order. Författaren vill inte direkt ge denna uppfattning, men för att undvika att frammana uppfattningen hos okritiska läsare och även för att ge perspektiv på framställningen hade det varit eftersträvarvärt att försöka ange, kanske på olika sätt, hur stor andel av de centrala planerna som egentligen berörs av misslyckandena. I någon form borde detta ha varit möjligt eftersom författaren ändå opererar med något slag av programbegrepp, policy, i annat fall hade det ju inte varit möjligt att plocka ut de undersökta fallen och klassificera dem i en policytypologi.

Jag har det intrycket att författaren strävat till att dokumentera sina uppgifter väl. På denna punkt är det egentligen bara avsaknaden av intervjuer som jag förvånar mig över. Kanske de inte tillfört undersökningen något nytt av värde, men jag har svårt att tro det. På motsvarande sätt menar jag att det hade varit viktigt att sträva till reliabilitetsprövning av åtminstone policyklassificeringen, såpass besvärlig anser jag nog att t ex professionalismdimensionen är.

En logisk otyplighet kring avhandlingens grundformel kunde påtalas (s. 49). Verkställighet är en funktion av policyegenskaper och organisation. Organisation reduceras i den teoretiska delen till att bli ledande filosofi. Denna komponent inkluderas sedan i policytypologin som en dimension, i praktiken för eller emot professionalismen – i typologin heter det visserligen »Policy-tuotoksen käsiteltävyys», men detta operationaliseras till att bli för eller emot professionalismen. På detta sätt har logiskt sett organisationskomponenten trollats bort ur grundekvationen.

På detta begreppsliga plan önskar jag allmänt konstatera att en rad oklarheter vidlåder de många begrepp som författaren använder. Jag uppfattar dem

ändå som mindre betydelsefulla och räknar inte här upp konkreta exempel. Några likartade mindre exakta återgivningarna av och tolknar kring empiriska resultat i avhandlingen kunde även påtalas, men de saknar bärvidd för avhandlingshelheten.

För att underbygga trovärdigheten i min slutsats att avhandlingen kan godkännas för doktorsexamen, bör jag givetvis även framhäva dess förtjänster. Hit räknar jag inte minst det att avhandlingen representerar ett på det hela taget försummat område inom vår forskning. Vi har bara i liten utsträckning sysslat med verkställighetsanalyser trots att forskningsbegreppet har stor aktualitet i utlandet och redan över ett decennium varit en i det närmaste moderörelse i USA. Hand i hand med att Teittinen bidrar till att introducera forskningsinriktningen, gör han det även genom fallstudiegreppet som inte heller det varit på modet hos oss. När han med hjälp av detta grepp visar hur många signaler från riksnivån inte leder till resultat på distriktsnivån, pekar han på något som alltför lite har uppmärksamrats hos oss. Alltför ofta förefaller vi utgå ifrån att allt sker såsom de centrala myndigheterna säger, särskilt – och det bör betonas – inom de speciellt välfärdsorienterade sektorerna sådana som hälsovården.

Vidare kan hävdas att vår samhällsvetenskapliga forskning kring hälsovården, särskilt dess förvaltning, varit rätt så mager. Författaren rör sig därför i många avseenden på för oss förhållandevis nya områden. Därför tror jag att hans undersökning kommer att vara en källa för kommande forskningsuppslag i många riktningar samtidigt som han antagligen har givit de centrala beslutsfattarna en hel del att fundera över. Om man, såsom jag är benägen att göra, anser att samhällsforskningen mestadels inte är problemlösande utan perspektivgivande och därigenom bara indirekt beslutsinriktad, finns mycket gott att säga om avhandlingens infallsvinklar.

**Krister Ståhlberg**