

Masteruppsats i offentlig förvaltning [HT 11]

Förvaltningshögskolan, Göteborgs universitet

Maria Ottosson 8501245065

Handledare: Lena Lindgren

Examinator: Patrik Zapata

Kvalitetsinformationens kompott - brukarens lott

En studie av öppna jämförelser som verktyg för ökat brukarinflytande

Innehållsförteckning

1	Att formulera problemet	2
1.1	Fallet öppna jämförelser	2
1.1.1	Avgränsningar	3
1.2	Teoretisk problemformulering	4
1.3	Syfte och frågeställningar	6
1.4	Disposition	7
2	Metod - hur ska det gå till?	8
2.1	En programteoretisk ansats	8
	till exempel	9
2.1.1	En aktörsorienterad programteori	10
2.2	Tillvägagångssätt	11
2.3	Urval av aktörer	11
2.4	Materialinsamling	12
2.5	Metodologiska överväganden	13
3	Teoretisk och begreppslig ram	15
3.1	Representativ demokrati	15
3.2	Brukarorientering	15
3.3	Medborgare, brukare och kund	17
3.4	Deltagande, delaktighet och inflytande	18
3.5	Kollektivistisk eller individualistisk demokrati	19
4	Vad är problemet som öppna jämförelser brukarinriktning ska lösa?	21
4.1	Beslutets situationsteori	21
4.2	Socialdepartementets situationsteori	26
4.3	Socialstyrelsens situationsteori	27
4.4	SKL:s situationsteori	28
4.5	Vårdföretagarnas situationsteori	28
4.6	Famnas situationsteori	30
5	Hur ser lösningen ut?	32

5.1	Beslutets kausala teori	32
5.2	Socialdepartementets kausala teori	39
5.3	Socialstyrelsens kausala teori	42
5.4	SKL:s kausala teori	44
5.5	Vårdföretagarnas kausala teori	47
5.6	Famnas kausala teori	49
6	Föreställningar och idéer om medborgares demokratiska roll	52
	Referenser	60
	Bilaga 1 Intervjuguide	64

Sammanfattning

Uppsatsen undersöker de föreställningar och idéer om brukare och demokrati som kommer till uttryck i brukarinriktningen av kvalitetssystemet öppna jämförelser. Regeringen har beslutat att öppna jämförelser utöver målgrupperna politiker, offentliga tjänstemän och praktiskt verksamma också ska riktas till brukare, patienter och medborgare. Tanken är att dessa genom att använda informationen för val av vård och omsorg får ökat självbestämmande och större insyn i välfärden, vilket tänks gynna öppna jämförelserns övergripande mål: ökad kvalitet och effektivitet. Trots att öppna jämförelser under flera år använts som underlag för förändringsarbete inom vård och omsorg av äldre finns inget som tyder på att systemet på ett användbart och pålitligt sätt beskriver välfärdstjänsters kvalitet. Tvärtom visar studier av öppna jämförelser inom äldreomsorgen i Sverige och i forskning om kvalitetsmätande generellt, på svårigheter att fånga kvalitet i välfärd på ett tillförlitligt och ändamålsenligt sätt. Med en brukarinriktning väcks därför frågan om vad brukare har för nytta av informationen i öppna jämförelser. Hur är brukarinriktningen tänkt att fungera? På vilket sätt gynnas det övergripande målet ökad kvalitet och effektivitet? Leder det till ökat inflytande för medborgare och brukare och i så fall på vilket sätt? Utifrån en programteoretisk undersökning av brukartanken inom öppna jämförelser förs i uppsatsen ett resonemang kring frågorna med stöd i demokratiteori om medborgares roll i demokratin och betydelsen av inflytande och delaktighet. Detta utgår från regeringsbeslutet för öppna jämförelserns brukarinriktning och intervjuer med aktörer som är delaktiga i utformningen av interventionen. En övergripande slutsats är att rimligheten i interventionen kan ifrågasättas. Brukarinflytande i regeringsbeslutets logik tillägnas endast *vissa* brukare. Att inflytandet ska leda till interventionens övergripande mål om ökad kvalitet och effektivitet stöds inte av undersökningen. En annan slutsats är att interventionen kan gynna demokratiska värden i enlighet med en mer individualistisk demokratilinjé. En demokrativinst innebär då inflytande över beslut som gäller brukaren själv eller anhöriga vid användning av välfärdstjänster.

Nyckelord: Brukare, kvalitet, öppna jämförelser, inflytande, demokrati, NPM, äldreomsorg.

1 Att formulera problemet

*Enligt grundlagens högtidliga portalparagraf utgår den offentliga makten från folket.
Det låter bra, det - men vart tar makten vägen när den väl har "utgått"?
(Daniel Tarschys 2002)*

I en demokrati står det klart att makten ska utgå från folket. Som medborgare kan detta göras på olika sätt. Beroende på landets form av demokrati skiljer sig medborgares påverkansstrategier åt. Vanligast är någon form av *representativ demokrati* där det går att påverka samhället genom att i allmänna val välja politiska representanter i EU-parlament, riksdag, landsting eller region och kommun. Det går vanligen mellan dessa allmänna val också att påverka de demokratiska beslutsprocesserna på olika sätt, med så kallade kompletterande demokratiformer. Dessa kompletterande demokratiformer kan se ut på olika sätt och vara bättre eller sämre komplement till den representativa demokratin. Jämte den representativa demokratin finns den offentliga förvaltningen som ska utföra den politik som de politiska representanterna fattar beslut om. Förvaltningspolitik är samlingsnamn för de styrmedel som politiken har till sitt förfogande för att påverka samhället och medborgare i önskad riktning.

Två tydliga tendenser inom dagens förvaltningspolitik är ökad *brukarorientering* och olika varianter av *efterhandsgranskning* av politik. Brukarorienteringen märks i form av valfrihetsreformer, medborgarpaneler och IT-demokrati. Efterhandsgranskningen visar sig vanligen i skepnad av mål- och resultatstyrning, tillsyn, revision, utvärdering och uppföljning. Det hänger också tätt samman med den utveckling inom offentlig förvaltning som innebär anammande av principer från företagssfären och mer marknadsorienterade system, en *marknadisering*, som pågått under de senaste decennierna och samlas under paraplybegreppet New Public Management, NPM (Hood 1991). Den här uppsatsen är en studie av hur demokratiska processer förändras när dessa nya former av förvaltningspolitik vinner mark i offentlig förvaltning. Uppsatsen undersöker vilka idéer och föreställningar om brukares roll i demokratin som kommer till uttryck i utvecklingen genom att granska brukarinriktningen av öppna jämförelser.

1.1 Fallet öppna jämförelser

En stor del av utvecklingen mot ökad brukarorientering och efterhandsgranskning av offentlig sektor utgörs av öppna jämförelser. Öppna jämförelser är ett uppföljningssystem som med nationellt bestämda indikatorer beskriver olika aspekter av offentlig verksamhet genom att

mäta och jämföra kommuner och landsting med varandra. Systemet riktar sig till flera målgrupper och utöver beslutsfattare och lokala förvaltningar utmålade också brukare, patienter och medborgare som en viktig målgrupp. Det är denna del av öppna jämförelser som är fokus för denna uppsats. Det är också den del av systemet som exemplifierar utvecklingen av allt mer omfattande efterhandsgranskning och ökad brukarorientering.

Öppna jämförelser består av flera rapporter som beskriver offentlig verksamhet utifrån indikatorer som publiceras offentligt, kommunvis eller utifrån olika kommunala enheter. Indikatorerna ska motsvara aspekter i verksamheten som är önskvärda att mäta. Höga resultat i en kommun i jämförelser med andra kommuner motsvarar hög kvalitet. Öppna jämförelserns övergripande syfte är att förbättra offentlig verksamhet i form av ökad kvalitet och effektivitet. Idag finns öppna jämförelser inom flera områden: hälso- sjukvård, vård och omsorg av äldre, grundskola och missbruksvård (Socialstyrelsen.se). I regeringsbeslutet om intensifieringen av öppna jämförelser som presenterades den 25 juni 2009 slås fast att:

Målet är att det om fem år ska finnas lättillgängliga, aktuella, ändamålsenliga och tillförlitliga kunskapsunderlag i form av öppna jämförelser av data som stödjer fria val, nationella såväl som verksamhetsnära beslut, förbättringsarbete och granskning av socialtjänsten och hälso- och sjukvårdens hemsjukvård (Regeringsbeslut 2009-06-25).

I den nationella strategin som utformats med regeringsbeslutet som underlag förklaras att [M]ed öppna jämförelser som underlag kan medborgare, patienter och brukare vara så välinformerade att de fritt kan välja de bästa vård- eller omsorgsgivarna (Öppna jämförelser, S2009.040). Som en del av strategin, eller programmet, utvecklas också målen med öppna jämförelser för brukare som målgrupp som utöver att stödja de fria valen även ska göra att medborgare, patienter och brukare kan känna trygghet med den vårdgivare de har (Ibid.) Programmet styrks av demokratiska argument som till exempel att öka brukares inflytande och förstärka den enskildes makt. Genom ökad insyn i vårdens kvalitet och effektivitet kan den enskilde kontrollera att vården håller tillräckligt god kvalitet samtidigt som underlaget möjliggör för den enskilde att välja utförare av vård och i högre grad påverka sin egen situation.

Information om utbudet har på flera ställen lyfts fram som en förutsättning i konstruktionen av fungerande valfrihetssystem (Kastberg 2010, s. 31; SOU 2008, s. 15). I lagen om valfrihet, LOV, står att läsa att landsting och kommuner som infört valfrihetssystem med flera utförare är skyldiga att ... *till enskilda lämna information om samtliga leverantörer som myndigheten tecknat kontrakt med inom ramen för valfrihetssystemet. Informationen ska vara saklig, relevant, jämförbar, lättförståelig och lättillgänglig* (Lag om valfrihet 2008:962, 9 kap 1§). Enligt regeringsbeslutet är öppna jämförelser det system som ska användas som underlag för denna information (Regeringsbeslut 2009-06-25).

1.1.1 Avgränsningar

Öppna jämförelser finns inom flera välfärdsområden och för olika målgrupper. Den här uppsatsen fokuserar på området vård och omsorg av äldre, och specifikt målgruppen brukare,

patienter och medborgare. Urvalet har gjorts av flera anledningar. Äldreomsorgen är tillsammans med hälso- sjukvården det område som presenterat öppna jämförelser under längst tid och ger därför ett mer beprövat och mer stabilt system som underlättar rättvis bedömning. Inom hälso- sjukvården har djupgående studier av öppna jämförelser gjorts tidigare (se till exempel Blomgren & Waks 2010), men på äldreområdet är det glesare. Även om det finns en del litteratur kring valfrihet inom äldreomsorgen, är det ont om studier med ett brukarperspektiv. Mest krut har lagts på styrnings- och fördelningsaspekter av öppna jämförelser och valfrihet (Kastberg 2010).

Äldreomsorgen är dessutom ett empiriskt intressant område till följd av dess politiska aktualitet. Med utmaningen att möta den demografiska utvecklingen samtidigt som möjligheterna att höja skatteintäkterna för att förbättra verksamheten blir sämre, finns en stark önskan om olika kostnadseffektiviseringar för att kunna erbjuda lika god vård för samma summa pengar. Den förestående stora kullen äldre är en utmaning för välfärdssystemet och i samma andetag en eftertraktad politisk väljargrupp. Det finns därför särskilda krav på öppna jämförelser inom äldreomsorgen att stå för en lösning, vilket gör området värt att granska närmare.

1.2 Teoretisk problemformulering

Sedan 1980-talet har den offentliga förvaltningen genomgått omfattande förändringar som lett till nya former för styrning. Utvecklingen har gått mot mer systematisk granskning genom att kontinuerligt mäta och granska verksamheten utifrån på förhand fastställda variabler, snarare än att som tidigare använda uppföljning eller utvärdering av en intervention vid behov. Flera forskare menar att vi befinner oss i ett läge med aldrig tidigare skådad iver till granskning och utvärdering (Lindgren 2010). Vedung (2004) har kallat utvecklingen för en ”förvaltningspolitisk megatrend”.

NPM har inneburit att den offentliga förvaltningen importerat olika former av värderingar, synsätt och administrativ praktik från privata sektorn. Ett av flera tydliga inslag i denna marknadisering är ökat fokus på ledarskap vilket möjliggör utkontraktering och decentralisering efter devisen ”steering not rowing”. För att styra verksamheter när avstånd mellan de som leder och de som utför tjänsterna ökat, krävs kontroll av resultaten i verksamheterna. Vid sidan av de nyliberala idéernas tillämpning på offentlig förvaltning har också den kostnadskris som inleddes i början på 1990-talet, drivit fram krav på nya ekonomiska modeller för att öka effektivitet, produktivitet och kostnadseffektivitet för att den offentliga förvaltningen ska kunna utföra samma politiska mål med försämrade ekonomiska villkor. Styrningen har skiftat fokus från verksamhetens inflöde till dess utflöde med hjälp av olika verktyg för efterhandsgranskning som revision, uppföljning, utvärdering och tillsyn (se exempelvis Dahlberg & Vedung 2001 eller Lindgren 2006).

I kombination med ökad efterhandsgranskning, finns inom NPM också ett tydligt brukarfokus (Dahlberg & Vedung 2001). Genom att uppmärksamma kunden kan organis-

ationen omstruktureras för att utgå från den som organisationen ytterst är till för - brukaren. Om en verksamhet är ordnad efter yttersta målet är tanken att effektivitetsvinster följer. Ett vanligt uttryck för detta idag är valfrihetsreformer av olika slag med termer som valfrihet, ”att rösta med fötterna” och kundval (SOU 2000:1, s.57).

Reformer för ökat brukarinflytande motiveras ofta utifrån olika demokratiargument, även om det finns flera skäl till varför en organisation vill satsa på brukarorientering. Detta kan bero på efterfrågan av komplement till den *representativa demokratin* som en lösning på det demokratiska underskott som befaras råda mellan allmänna val. I den statliga demokratiutredningen (SOU 2000:1) framhålls att valfrihetsreformerna inneburit nya former för politiskt deltagande och att de politiska representanterna försökt anpassa sig till de nya medborgerliga kraven som inte bara handlat om att hantera missnöje utan också om en önskan att själva ta ansvar och skapa något nytt. Flera forskare har emellertid ifrågasatt om alla varianter av *brukarorientering* verkligen förstärker demokratin. Demokratiutredningen menar att brukarorienteringen i offentlig förvaltning onekligen lett till en förstärkt brukarroll, men att medborgarrollen samtidigt lämnats oreflekterad. De menar att demokratiexperiment som valfrihetsreformer inte föregåtts av tillräckligt djupgående analyser om vilka följderna blir för den representativa demokratin (SOU 2000:1, s.57ff). I diskussionen utmejslas olika perspektiv av demokrati som utgår ifrån en *individualistisk* respektive *kollektivistisk demokratilinje* där olika former för demokratiskt handlande prioriteras. Synsätten representerar olika föreställningar om medborgares roll i relation till ett demokratiskt samhälle.

I demokratiutredningen diskuteras vikten av att deltagande i beslutsprocesser också måste leda till att medborgare känner att de kan påverka och att deltagandet spelar någon roll. Detta benämns i utredningen som *meningsfullt deltagande* och uppnås då resultaten överensstämmer med de moraliska värden som demokratin vilar på (SOU 2000:1, s.36).

Det finns flera motiv för att brukarinrikta en verksamhet. Det kan till exempel göras för att ge legitimitet och förtroende till en verksamhet, göra verksamheten mer kostnadseffektiv genom att ställa om så att den blir mer serviceinriktad och lyhörd mot brukare, maktutjämna den maktobalans som råder mellan brukare och välfärdsutförare eller utbilda medborgare i demokratiska samtal för deras egen skull eller för att det skapar en tillit för offentlig verksamhet.

Termen brukare har koppling till begreppet servicedemokrati. Det senare myntades av Jörgen Westerståhl på 1950-talet för att beskriva en situation där de politiska partiernas legitimitet baserades på förmågan att skapa sociala reformer, snarare än att locka väljare med partiideologiska argument (Montin 2004). I hans fotspår beskrivs servicedemokrati i statsvetenskaplig litteratur som en demokratiform som reducerats till utförandet av välfärdstjänster (Johansson m fl 2001). Magnus Dahlberg och Evert Vedung (1999) talar om att den representativa demokratin utmanas i servicedemokratin eftersom den senare bygger på tanken om att medborgare utgår från egenintressen. Idén om medborgare som instrumentellt rationella motarbetar de parlamentariska institutioner som vill uppmuntra ett kontinuerligt deltagande. Om stat och kommun primärt betraktas som utförare av välfärdstjänster och det

mer handlar om enstaka tillfällen som individen behöver tjänsterna, minskar också behovet att diskutera och påverka det gemensamma.

1.3 Syfte och frågeställningar

Mot ovan bakgrund är uppsatsens syfte att beskriva och diskutera hur strategin öppna jämförelser är tänkt att fungera för att leda till ett ökat brukarinflytande. Brukarinriktningen motiveras som ett verktyg för att öka brukares inflytande och som begrepp är öppna jämförelser flitigt återkommande på alla nivåer inom den offentliga förvaltningen. Detta ger skäl för en granskning av de idéer och föreställningar som ligger till grund för utformningen av brukarinriktningen men som ännu inte implementerats. Uppsatsens övergripande frågeställning är:

Vilka föreställningar om medborgarens roll i ett demokratiskt samhälle kommer till uttryck i öppna jämförelser brukarinriktning och vad betyder det för den demokratiska ordningen?

För att få kunskap om föreställningarna kommer jag undersöka hur beslutet kommit till och hur interventionen är tänkt att fungera enligt aktörer med makt över utformningen. Utifrån beskrivningar av varför interventionen behövs och hur den ska fungera för att lösa det underliggande problem som den riktas mot, följer olika idéer och föreställningar om vilken roll medborgare kan anta i den demokratiska ordningen. Dessa föreställningar har betydelse för i vilken riktning demokratiska processer och samhället utvecklas.

Undersökningen kan inte svara på vilka konsekvenser för den demokratiska ordningen brukarinriktningen av öppna jämförelser de facto får, då beslutet inte implementerats i tillräcklig grad för en sådan bedömning. Istället är det de idéer som ligger till grund för genomförandet, och som olika aktörer med möjlighet att påverka utformningen av programmet ger uttryck för, som är studieobjekt. Just dessa aktörers idéer är särskilt intressanta eftersom de ger den närmsta fingervisningen för hur programmet ska genomföras.

För att svara på den övergripande frågeställningen görs en stegvis undersökning med två frågeställningar till grund för urval och analys. De specificerade frågeställningarna är:

- 1) *Vilket är problemet som interventionen ska lösa?*
- 2) *Hur är interventionen tänkt att fungera för att lösa problemet?*

Första steget är att beskriva den problemsituation som gett upphov till brukarinriktningen av öppna jämförelser, utifrån för interventionen betydelsefulla aktörer och dokument som beskriver beslutet. Vilket problem ska interventionen lösa och i vilket sammanhang har beslutet kommit till? Detta analyseras i relation till olika argument för brukarorientering som presenteras i teorin.

Det andra steget i undersökningen är att beskriva hur programmet är tänkt att fungera i termer av orsak och verkan. Detta analyseras genom att granska rimligheten i de beskrivningar av interventionens orsak och verkan samt genom att identifiera vilka antaganden om medborgare och deras relation till demokrati som finns i de beskrivningar som olika aktörer och dokument om beslutet ger uttryck för.

Slutligen sammanfattas de båda delarna för att utgöra underlag i en sammanfattande analys som svarar på den övergripande frågan om vilka föreställningar och idéer om medborgares roll i demokratin och svarar också för vilken betydelse detta kan ha för den demokratiska ordningen.

För att bygga upp en för analysen användbar och trovärdig bild av en intervention som ännu inte implementerats kommer jag ta hjälp av programteori som metod. Genom att använda en programteoretisk modell som också är aktörsorienterad möjliggörs en bred analys i syfte att få med en bred uppsättning idéer som ligger till grund för beslutet, men också ge en möjlighet att jämföra konkurrerande föreställningar om brukarriktningen av öppna jämförelser.

1.4 Disposition

Efter att ha beskrivit uppsatsens vägledande frågeställningar och det problem som ligger till grund för undersökningen fortsätter uppsatsen i kapitel två med en beskrivning av undersökningens tillvägagångssätt med att presentera programteori som metod. I kapitel tre formuleras de teoretiska utgångspunkter som med hjälp av metoden visar vad i det empiriska materialet som är intressant för undersökningens frågeställningar. Det som följer i kapitel fyra och fem är två kombinerade empiri- och analyskapitel utifrån de två specificerade frågeställningarna. I det sjätte kapitlet kopplas de två tidigare kapitlens svar på respektive frågeställning ihop för att tillsammans utgöra grund för diskussion och analys för den övergripande frågeställningen.

2 Metod - hur ska det gå till?

Studien undersöker vilka demokratiska förutsättningar som finns inbäddade i brukartanken av öppna jämförelser. För studier av samhället finns olika uppfattningar om vad som är det bästa sättet för att samla in kunskap om verkligheten och ge svar på uppställda frågeställningar. Ett metodval är alltid ett val av flera möjliga och studiens resultat är beroende av metodval (Svedner 1999, s.205). Här beskrivs hur val och användning av metod har gått till.

2.1 En programteoretisk ansats

Idéanalys är samlingsterm för alla metodologiska ansatser som på något sätt undersöker ”politiska idéer som formar människors övertygelser, sympatier och strävanden [som] utan tvekan [har] stor betydelse för samhällets utveckling” (Beckman 2005, s.9). Detta överensstämmer med uppsatsens ambition. Däremot säger det inte så mycket om hur idéanalysen ska genomföras. En analys kräver också metod och analysverktyg för att studien inte ska ägna sig åt ogrundat tyckande eller retorik (Beckman 2005, s.10).

En studies tillvägagångssätt styrs ytterst av det problem som ligger till grund för undersökningen. Med hjälp av problemformulering, teori och metodval väljs det material som ska ligga till grund för undersökningens resultat (Lundqvist 1993, s.44). Tillvägagångssättet styrs i uppsatsen av den teoretiska problemformuleringen om hur demokratiska processer påverkas av nya former av förvaltningspolitik i form av ökad marknadisering, brukarorientering och efterhandsgranskning. Den teoretiska frågeställningen handlar om vilka föreställningar och idéer om medborgarens demokratiska roll som kommer till uttryck i den förvaltningspolitiska utvecklingen. Den operationaliserade frågeställningen är vilka värderingar och antaganden om brukaren som kommer till uttryck inom öppna jämförelser brukarriktning, en reform som tydligt exemplifierar den förvaltningspolitiska utvecklingen.

Programteori används för att beskriva hur en intervention är tänkt att fungera för att lösa det underliggande problem som interventionen riktas mot; det handlar om att rekonstruera de föreställningar om orsak och verkan som utgör en interventions interna logik (Julnes & Rog 2009, s.116). Det finns med största sannolikhet led i en intervention som är underförstådda och inte beskrivs i dokument om interventionen, trots att de är grundläggande för att förstå hur den ska fungera (Vedung 1998, s.52). Programteorin kan sedan utgöra underlag för en *programteorianalys* som generellt går ut på att kritiskt granska och bedöma giltigheten i programteorins föreställningar om orsak och verkan. En programteorianalys används vanligen för att bedöma en intervention innan den genomförs (Lindgren 2011). En programteoretisk ansats är behjälplig om led i den studerade åtgärden, eller programmet, inte skrivs ut eller

förklaras så att det blir tydligt hur en intervention ska leda till de uppsatta målen. Med det som utgångspunkt kan en programteorianalys se ut på olika sätt beroende på dess vidare syfte. Analysen kan enligt Lindgren (2011) bland annat användas för att säga något om programteoriens relevans i relation till exempelvis olika intressenters problembeskrivning, den kan granska programteoriens logik för att bedöma hur väl definierad interventionen är i förhållande till uppsatta mål eller så kan den ligga till grund för en jämförelse mellan en programteori och forskning kring liknande interventioner eller teorier på interventionens problemområde.

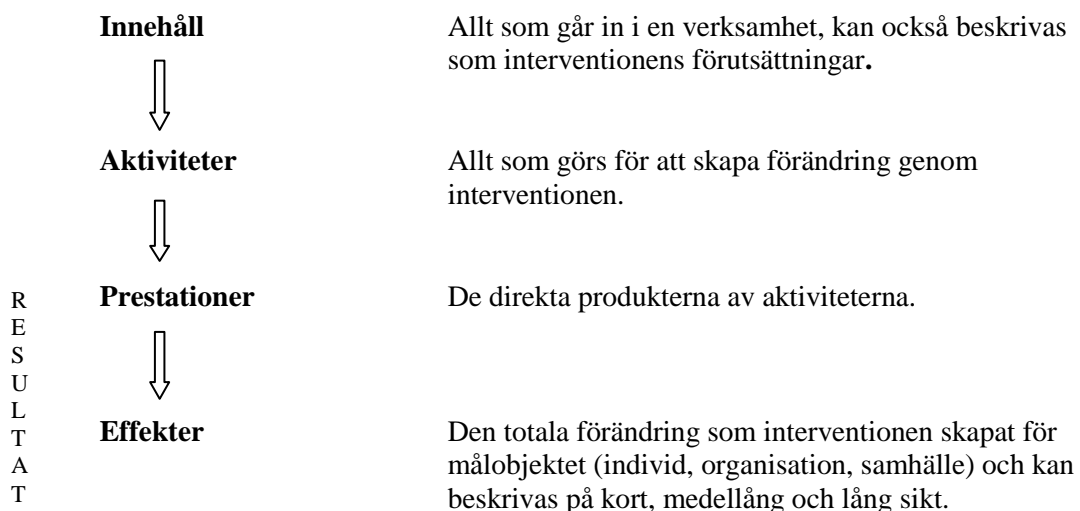
I studien tillämpas en kombination av två av de nämnda användningsområdena. Programteoriens förutsättningar för att nå uppsatta mål undersöks utifrån olika intressenters problembild och föreställningar om brukares roll identifieras och diskuteras utifrån teorier om brukarinflytande i demokratin. Detta görs genom att tillämpa en aktörsorienterad programteori-modell, som beskrivs i nästa stycke.

Genom att lyssna in vad aktörer med möjlighet att påverka implementeringen av reformen uttrycker undersöks olika bilder av vilken roll som brukare och medborgare har i reformen. Värderingar och antaganden inbäddade i det som tas upp som ett problem eller beskriver hur interventionen är tänkt att fungera, utmejslas och diskuteras.

Hansen och Vedung (2010) argumenterar för att utgångspunkten för den som konstruerar programteori bör vara att tillföra de bästa och starkaste delarna i en argumentation, när de finns tillgängliga. Avsikten är att undvika att gå i fällan att utgå från en tolkning av information som ser till bristerna, när en mer förstående tolkning av uttalanden är möjlig. Principen kan användas som ett verktyg för att undvika att kritisera en beskrivning som ansvariga för en intervention inte skulle känna igen (Vedung 2009, s.53-55).

De finns flera sätt att beskriva en programteoris beståndsdelar, och ofta är skillnaden begreppslig, men det kan också finnas olika innehåll. En generell programteori brukar delas in i innehåll, aktiviteter, prestationer och effekter. Figur 1 illustrerar de olika delarna.

Figur 1 En programteori i generella termer (efter Lindgren 2008)



2.1.1 En aktörsorienterad programteori

Hansen och Vedung (2010) formulerar i artikeln ”Theory-Based Stakeholder Evaluation” (TSE) en programteoretisk ansats som ska vara behjälplig då flera möjliga programteorier förekommer från för programmet betydande aktörer. De pekar på att aktörsorienterade ansatser ofta väger samman olika aktörers intressen för att skapa en sammanvägd bild av åtgärden, och att denna modell istället skiljer på olika aktörers uppfattningar om åtgärden. Detta möjliggör fokus på potentiella meningsskiljaktigheter, konflikter och likheter i genomförande och mål eller kan helt enkelt uppmärksamma att olika intressenter uppvisar olika programteorier för den aktuella interventionen.

Detta är intressant för uppsatsens undersökning av föreställningar om brukartanken inom öppna jämförelser och hur olika aktörers intressen kan spela roll för interventionen. Att se om någon aktör får tolkningsföreträde i beskrivningen av interventionens problemsituation och hur orsak och verkan i interventionen framställs. Den teoretiska problemformuleringen är vägledande för de teoretiska utgångspunkter som används för att beskriva och skapa förståelse för fallet i undersökningen. För att få kunskap om ett fall som inte kan observeras empiriskt behövs ett förfarande som möjliggör analys av hur något är tänkt att fungera utifrån föreställningar och idéer hos aktörer som är betydelsefulla för ett kommande genomförande. Programteori (benämns även verksamhetslogik eller programidé), och mer specifikt en aktörsorienterad modell för programteori, används för att göra en noggrann framställning av de olika uppfattningar som har betydelse för interventionens formulering och genomförande. Metoden vägleder operationaliseringen av den övergripande frågeställningen till indelningen i specificerade frågor om problemformulering och kausalitet.

TSE-modellen består av tre delar som tillsammans bildar programteorin. Delarna är *situationsteori* som beskriver den situation, kontext och problembild som omringar interventionen; *kausal teori* som beskriver interventionens orsak och verkan; samt *normativ teori* som behandlar en aktörs värdering av programmet utifrån frågan om varför just denna intervention ska prioriteras framför för någon annan. Situationsteorin inbegriper uppfattningar om den situation som en intervention verkar inom och även bakgrunden till varför en intervention kom till. Det innefattar de kontextuella förutsättningar för att interventionen kommit till, men utgör inte en del av själva interventionen. För att beskriva och förklara hur en intervention är tänkt att fungera för att den ska leda till de önskade effekterna är det enligt Hanberger (2001) särskilt viktigt att se över problembilden och försöka definiera problemet som programmet ska lösa. Problem är beroende av sitt sammanhang och det ligger alltid en värdering i tolkningen av ett problem. Att en viss aktör får tolkningsföreträde kanske på bekostnad av en annan är viktigt att ha med sig; ett socialt problem är alltid socialt konstruerat.

Även Bacchi (1999) resonerar utförligt om vikten av att se till hur problemet för en intervention beskrivs eftersom problemdefinieringen är grunden till allt som komma skall inom en intervention. Att betrakta ett problem som detsamma som ett beslut är att kontrollera problemets gränser. Ett beslut är alltid en konsekvens av diagnostiseringen av problemet.

Situationsteorin visar hur fallets problem formuleras idag för att det i sin tur kommer få konsekvenser för utvecklingen. Värderingar har betydelse och med tillräckligt stort genomslag ligger de till grund för såväl resursfördelning som samhällsutveckling. Att problem konstrueras i ett sammanhang gör det relevant att se närmare på den kontext som undersökningens fall formuleras inom. I en annan kontext skulle problemet kanske ha beskrivits i andra termer? Att beskriva den kontext som interventionen ska verka inom handlar om att tolka olika aktörers beskrivningar av varför interventionen kommit till och är en betydande för att bättre förstå den aktuella definitionen av vilket problem som öppna jämförelser för brukare inom äldreomsorgen ska lösa.

Kausala teorin utgörs av interventionens orsak och verkan, kausaliteten, och beskriver hur insatserna tänks fungera för att önskade och uppsatta effekterna ska kunna uppnås. I kausala teorin kan interventionens innehåll, aktiviteter, prestationer och effekter utmejslas med en beskrivning av hur interventionens olika delar hänger ihop. Detta ger en bra grund för att förstå vilka antaganden om orsak och verkan som aktörerna gör och eventuella problem i interventionens logik. Genomförandet svarar för undersökningens andra frågeställning om hur interventionen är tänkt att fungera för att lösa de utpekade problemen.

Normativ teori handlar om det som är värdefullt i en intervention, det som gör att just denna intervention väljs framför en annan. Uttryck för normativa värden uttrycks inte explicit i undersökningen utan ryms inom de delar som diskuterar situationsteori och kausal teori.

2.2 Tillvägagångssätt

Undersökningen genomförs i tre steg. Första steget svarar på frågeställningen om den situation som brukarinriktningen av öppna jämförelser ska verka inom och det problem som ger skäl för interventionen. Detta görs utifrån TSE-modellens situationsteori och innefattar den kontext som interventionen ska äga rum i och det specifika problem som interventionen är tänkt att åtgärda (jfr Hanberger 2001). Situationsteorin konstrueras utifrån dokument som beskriver interventionen och intervjuer med de olika aktörerna.

Det andra steget tar utgång i den kausala teorin utifrån det insamlade materialet. Den kausala teorins rimlighet granskas sedan med avseende på dels logiken i aktörernas kausala teori och dels utifrån teorier om olika medborgarrollers demokratiska betydelse i relation till utvecklingen av nya former för förvaltningspolitik.

I tredje och sista steget i analysen förs delanalyserna utifrån de specificerade frågeställningarna samman för att svara på den övergripande frågeställningen om interventionens förutsättningar för meningsfullt inflytande för brukare inom äldreomsorgen. Detta görs utifrån teorier kring vad ett meningsfullt eller önskvärt inflytande innebär.

2.3 Urval av aktörer

Många aktörer berörs av brukarriktningen av öppna jämförelser, men alla kan inte inkluderas i undersökningen. Inom policylitteraturen har olika argument för inkludering eller exkludering av intressenter föreslagits. Hansen och Vedung listar fyra kriterier att gå efter vid urvalet av primära aktörer vars inkludering bör övervägas: för det första rekommenderas aktörer som omnämns i programmets egen interventionsteori, för det andra aktörer med möjlighet att besluta om och påverka implementering, för det tredje aktörer som antas inneha kontextspecifik kunskap kring implementering, funktion och möjliga förbättringar av programmet och för det fjärde så kan aktörer som är aktivt engagerade i det policyområde som programmet ska implementeras i inkluderas (Hansen & Vedung 2010, s. 307).

Hanberger föreslår en indelning i passiva och aktiva aktörer vid urval av relevanta aktörer för till exempel en programteori (2001, s. 52). Aktiva aktörer försöker påverka programmet på olika nivåer, medan passiva aktörer påverkas av programmet, men inte deltar aktivt i utformningen. Eftersom programmet ännu inte är implementerat och uppsatsens frågeställning handlar om vilka förutsättningar som finns i programmet är det relevantt att se på aktörer som står bakom formuleringen av beslutet och dessutom har möjlighet att påverka programmet (Hanberger 2001, s. 58). De aktörer som deltar i utformningen är i högsta grad aktörerna i den nationella samordningsgruppen för öppna jämförelser, där Socialstyrelsen och Sveriges kommuner och landsting har fått i uppdrag av regeringen att i samråd med Vårdföretagarna och Famna, formulera och presentera en brukarriktning av öppna jämförelser. Dessa aktörer tillsammans med Socialdepartementet är de aktörer som inkluderas i urvalet. De har kontextspecifik kunskap som verksamma inom policyområdet och framför allt har de möjlighet att på olika sätt påverka formulering och implementering av interventionen.

2.4 Materialinsamling

För att rekonstruera aktörernas programteorier har olika typer av material använts. Det har handlat om olika skriftliga dokument, så som utredningar, positionspapper, debattartiklar samt personliga intervjuer med för programmet ansvariga representanter från respektive aktör i den nationella samordningsgruppen. Jag har genom en praktiktermin på FoU i Väst/Göteborgsregionens kommunalförbund fått chansen att delta på möten om öppna jämförelser med forskare och representanter för några av de utvalda aktörerna, vilket bidragit till en god bakgrundsbild och beskrivning av läget. En kortare version av studien har också presenterats som ett kapitel i en rapport med Lena Lindgren som huvudförfattare från FoU i Väst/GR med titeln *Öppna jämförelser – Ett styrmedel i tiden eller ”Hur kunde det bli så här?”*.

Fyra av fem representanter för aktörerna i den nationella samordningsgruppen har intervjuats personligen under cirka en timmes djupintervjuer. Den femte intervjun har genomförts över telefon. Intervjuer som metod motiveras av Kvale (1997) med att det ger möjlighet att få fram respondenters tankar och uppfattningar om ett fenomen. Detta passar studiens kunskapsinsamling som är i behov av mer information än den som anges i enbart

skriftliga dokument om interventionen. Att få ett underlag framtagit av frågor kring logik och hur olika delar i interventionen hänger ihop kan vara svårt utan intervjuer.

Intervjuerna har följt ett halvstrukturerat upplägg. De har utgått från en intervjuguide där alla aktörer har fått samma frågor, men följdfrågor har ställts i varierande grad och utsvävningar har tillåtits. Samtliga intervjuer har spelats in och transkriberats. Intervjuguiden finns tillgänglig som bilaga i slutet av uppsatsen.

Intervjupersonerna har valts efter deras koppling till den organisation de representerar för att dels så gott det går få en bild som ligger så nära organisationens uppfattning som möjligt och dels är tillräckligt insatta i planerna kring brukarriktningen av öppna jämförelser inom vård och omsorg av äldre. Ofta handlade det om tips från organisationen om att den personen är mest insatt i frågan. Resultatet blev att personer med ledningsansvar på området valdes ut från respektive organisation. Utöver personliga intervjuer har även två informanter använts under uppsatsen: en projektledare från SKL:s avdelning för äldre frågor samt en utredare inom äldre frågor på Socialstyrelsen. Dessa har kontaktats genom personligt möte och mailkontakt. Intervju- och informantpersonernas namn och position anges i bilaga.

En svårighet vid materialinsamlingen har varit att aktörerna ibland talar om öppna jämförelser i generella termer och inte specifikt om brukarriktningen av öppna jämförelser. Det är min ambition att klargöra vad som åsyftas och vara klargörande när programteorierna beskrivs och tolkas för att undvika feltolkningar.

2.5 Metodologiska överväganden

För att kunna svara på den övergripande frågeställningen om vilka demokratiska förutsättningar som programmet har behöver jag skaffa kunskap om de underliggande antagandena och även de mekanismer som styr programmets riktning och innehåll. Detta är faktorer som inte är direkt uttalade men ändå styr utformning och kommande verkan av programmet (Blom et al 2011, s. 144). Uppfattningen om metodologiska möjligheter styrs av vilka antaganden jag har som forskare om hur den sociala verkligheten är beskaffad (ontologi) och hur det går att skaffa kunskap om densamma (epistemologi). Den kunskap jag söker i uppsatsen är inte något som kan studeras i verkligheten eftersom programmet i fråga inte är implementerat ännu. Detta innebär att studien studerar något som inte är empiriskt observerbart och därmed utesluts en positivistisk epistemologi – att enbart det som går att skåda i verkligheten och är direkt observerbart kan ge korrekta svar om hur verkligheten är beskaffad. Istället knyter jag mig till en hermeneutisk grundinställning om att verkligheten ser olika ut beroende på sammanhang och betraktare (Lundqvist 1993). Att skaffa kunskap om något som inte är direkt observerbart innebär inte att man studerar något som inte finns. Jag söker istället underliggande antaganden och uppfattningar som visserligen inte är direkt observerbara, men kommer till uttryck på olika sätt t ex i form av handlande hos människor eller utformande av program (Blom et al 2011). Min uppfattning är därmed att utformandet av en intervention i en

viss kontext, riktat till ett visst problem, styrs av uppfattningar som inte behöver vara direkt uttalade men ändå betydande för att förstå varför en viss företeelse inträffar.

Då undersökningen är kvalitativ i metodhänseende och endast ett fall studeras kan man tänka sig att generaliserbarheten är begränsad. Däremot innebär en systematiskt genomförd undersökning med empiri som visar sig överensstämma med valda teorier på området, att en teoretisk generalisering är möjligt. Att i analysen visa på överensstämmelse mellan teori och empiri eller väl motivera skillnader, stärker resultatet i studien och möjliggör också för vidare studier att ta undersökningens resultat som utgångspunkt i nya undersökningar på området. Bedömningen av undersökningens generaliserbarhet vilar därmed på i vilken mån undersökningens resultat kan användas som vägledning i en ny situation genom analys av likheter och skillnader (Kvale 1997, s. 210).

3 Teoretisk och begreppslik ram

3.1 Representativ demokrati

Den representativa demokratin är den demokratiform som är utgångspunkten för kommande resonemang om brukarens roll idag och det är utifrån denna grund som andra former för brukarorientering kommer till. Det går att påverka samhället och politiken genom val av representanter i form av val till riksdag, landsting och kommun och handlar om att sortera önskemål och preferenser hos medborgarna utifrån på förhand avgränsade politiska partier. För att stärka demokratin och låta medborgare påverka de politiska processerna i ökad mån bör den representativa formen när det är möjligt kombineras med andra demokratiformer mellan valen (Dahlberg & Vedung 2001; Demokratiutredningen 2001). En inriktning som diskuterats av demokratiteoretiker handlar om deltagardemokratiska ideal och deliberationens förmåga att genom diskussion, offentlig debatt och konfrontation förändra medborgares preferenser, istället för att som inom den representativa demokratin låta människor välja färdiga alternativ (Dahlberg & Vedung 2001, s. 11ff).

Utöver de folkvalda representanterna finns förvaltningen som del av det politiska systemet ska genomföra de fattade besluten. En direkt komplettering till den representativa demokratimodellen är att förvaltningen kan ägna sig åt ökad brukarhänsyn, givet att professionerna och verksamma i det offentliga systemet givits tillräckligt handlingsutrymme från företrädarna av det representativa systemet (Dahlberg & Vedung, 2001). Detta kan i så fall en mer direkt form av påverkan till skillnad från den mer omständliga parlamentariska kedjan. Det är emellertid inte givet att ökad brukarorientering leder till en mer demokratisk ordning. Många demokratiteoretiker har diskuterat problem och hinder med olika demokratiformer som äger rum mellan valen. Vilken roll brukarorienteringen spelar i sammanhanget är svårt att säga och ges troligen av syfte och utformning. Klart är att det kan ses som en av flera lokala utmanare till den mer traditionella demokratin där demokratiformer mellan valen framför allt handlat representanter för det civila samhället i form av folkrörelsernas påverkan på politiken (se till exempel Montin 1998).

3.2 Brukarorientering

Att människor i egenskap av brukare ges ökat fokus i den offentliga förvaltningen känns generellt som en positiv utveckling men det är inte säkert att det automatiskt leder till en förstärkning av demokratin. Det finns olika argument för brukarorientering.

Att uppmärksamma brukaren betyder inte alltid att brukaren själv ska delta i processen utan behoven kan vara formulerade på andra sätt. Av olika anledningar har emellertid fokus kommit att falla mer på *medverkan* från brukare när förvaltningspolitiken utformas. Montin noterar att marknadsorienteringen från slutet av 1990-talet tonats ner eller i alla fall förändrats och gett plats åt bilden av brukare som en medverkande politisk aktör (Montin 2006, s. 150). Dahlberg och Vedung (2001) anger i en bok om brukarorienterad utvärdering olika argument för varför man kan vilja brukarorientera en verksamhet.

Legitimitet

Om de ansvariga för verksamheten förankrar en reform och förändring genom att låta brukare ha inflytande över förslagets innehåll och utformning, möts troligtvis beslutet av större förståelse från brukarna. Det skänker legitimitet och stöd åt verksamheten. Ett dåligt förtroende för verksamheten kan förstärkas om man låter brukare komma till tals och genom ett större ansvarstagande från brukares sida skapas ofta större acceptans (Rothstein 1994 i Dahlberg & Vedung 2001), men det kan också innebära att ledningen eller de ansvariga för beslutet i viss mån kan fransäga sitt ansvar genom att hänvisa till att de enbart ”gjort som brukarna önskat” (Dahlberg & Vedung 2001, s. 50).

Effektivitet

Baserat på managementteorier kan en verksamhet effektiviseras om den helt och hållet struktureras om för att anpassas till de som verksamheten är till för, brukaren. Genom ökad serviceorientering i alla led och en lyhördhet för brukarens behov och åsikter ska organisationen bli både mer kostnadseffektiv, produktiv och övergripande fungera bättre. Om hela verksamheten inriktas på att betjäna brukarna på ett mer serviceinriktat sätt kan tröga arbetsrutiner skalas bort och ersättas med effektivare arbetsmetoder. Detta gör enligt argumentet att verksamheten blir både mer måluppfyllande och kostnadseffektiv (Dahlberg & Vedung 2001, s. 52).

Brukaren behöver inte utifrån detta argument direkt delta i verksamhetens utformning utan det räcker om ledningen för en organisation låter brukarna få inflytande genom att förutse brukarnas åsikter och rätta sig efter dem. Det är därmed inte nödvändigt med brukarmedverkan för att nå brukarinflytande. Å andra sidan måste antagandena om brukares vilja spegla verkliga åsikter och inte baseras på åsikter om brukare som fullständigt rationella och upplysta (Ibid.).

Maktutjämning

Argumentet utgår från den obalans i makt som antas råda mellan brukaren och serviceproducenten. Dock är ett grundantagande i argumentet att brukaren inte är i beroendeställning utan tvärtom kapabel att förändra sin situation om bara de institutionella förutsättningarna finns. Dessa förutsättningar ska upprättas genom brukarorienteringen. Här har flera forskare dock uppmärksammat två grundläggande problem (Dahlgren och Vedung

2001). Det första har att göra med representativa beslutsfattandets komplexitet och svårigheten att bedöma en interventions slutliga effekter. Konkreta åtgärder som kommer ur förvaltningen motsvarar inte nödvändigtvis de löften som den politiska majoriteten gick till val på, enkelt uttryckt. Det andra problemet har att göra med att förvaltningspersonalen i många fall getts betydande handlingsutrymme. Genom ramlagar, riktlinjer och målstyrning är handlingsfriheten stor för de som arbetar nära verksamheterna, delvis på bekostnad av den följsamhet åt beslut fattade på högre ort som den representativa demokratin förutsätter. Hur mycket maktutjämning som är önskvärt för brukaren kan dock variera mellan olika situationer och beroende på vilken välfärdstjänst det handlar om. Med socialtjänsten som exempel är det inte säkert att brukaren vill ge förtroendet på samma sätt som för kirurgen vid en operation. I detta läge kan ökat brukarinflytande justera maktbalansen (Dahlgren & Vedung 2001).

Serviceargumentet

Eftersom den offentliga förvaltningen existerar för att tillgodose brukares behov och önskemål måste förvaltningspersonalen se till att detta sker. Kanske är det så att man som brukare inte ser att man betalat för tjänsten i och med den indirekta skattebetalningen vilket gör det svårare att kräva vad man har rätt till. Dock är inte brukarnas krav per definition rättigheter, utan beroende på vilken service det handlar om kan det innebära att till exempel en social rättighet förverkligas i det aktuella fallet. Det finns dock alltid problem med hur en lagstiftning tolkas och här tydliggörs konflikten mellan brukarna och de folkvalda politikerna. Brukare ska enligt argumentet ges en påverkanskanal helt vid sidan av den politiska styrkedjan och hur denna kanal ska konstrueras för att inte inkräkta på representativa demokratin är en politisk fråga. Det är en nackdel för argumentet att det inte finns några givna svar (2001, s. 62).

Expressivistiska och medborgarfostrande argument

Dessa båda argument grundar sig i att brukare genom deltagande på olika sätt ska förvärva goda egenskaper som medborgare i en demokrati. Argumenten skiljer sig åt i att det första, det expressivistiska argumentet, som framförallt handlar om att medborgare i själva deltagandet ska uppleva goda effekter i form av ökad självrealisering och glädje. I det medborgarfostrande argumentet handlar det framför allt om vad begreppet i sig säger – att fostras till goda medborgare. I båda argumenten handlar det om ett instrumentellt värde för brukaren och i nästa steg för samhället, och inte nödvändigtvis eller enbart, den verksamhet som brukaren i det aktuella fallet får delta i eller får inflytande över. Genom deltagande kan medborgare förvärva tillit som spillover till andra offentliga verksamheter.

3.3 Medborgare, brukare och kund

Vem är då brukare? Tidigare användes olika termer för de som mottog offentliga tjänster beroende på vilken tjänst det handlade om. I skolan var man elev, på sjukhuset patient, på socialkontoret klient och någon paraplyterm för mottagare av offentliga tjänster, i likhet med

termen brukare, användes inte. Idag tillämpar offentliga organisationer mer eller mindre konsekvent termen brukare för att beskriva personer som på olika sätt mottar offentliga tjänster. Det går att ifrågasätta brukare som begrepp exempelvis med hänvisning till att termen associerar till att medborgare brukar en offentlig tjänst eller vara, istället för att lägga betoning på behov eller rättighet till en viss tjänst i egenskap av medborgare. I litteraturen nämns ofta servicedemokrati som benämning på den demokratiform som möter brukare och begreppet kan också ses som kritik mot att demokratin reducerats till utförandet av välfärdstjänsterna, den offentliga servicen (Johansson et al 2001). Servicedemokratin och brukarrollen ger associationer till behov och kontakter med det offentliga som inte nödvändigtvis sammanfaller med väljarrollen som medborgare vid allmänna val (Nilsson 2008, s. 108). Undersökningar har visat att människor skiljer på å ena sidan uppfattningar om offentlig sektors omfattning och skattetryck, vilket baseras på partipolitisk övertygelse, och å andra sidan uppfattningar om välfärdstjänsternas innehåll och service, vilket baseras på personliga erfarenheter i första hand (Nilsson 2008, s. 108; Montin 2004).

Det finns fler benämningar på medborgare när de är föremål för välfärdsstatens insatser, ett ytterligare exempel är kund. Kundbegreppet har trätt in i utvecklingen tillsammans med marknadiseringen av offentlig sektor och genom valfrihetsidéns genomslag har medborgare i många kommuner gått från att vara brukare till att vara kunder (Montin 2002, s. 112). Den grundläggande tanken bakom NPM är att marknad och konkurrens leder till effektivitet och att människor i sitt handlande är rationella i betydelsen att de ser till sitt egenintresse, förändras också synen på relationen mellan det offentliga och medborgaren (Ibid.). Med synen på medborgare som kunder och konsumenter blir också kommunen en instrumentell institution med uppdrag att agera mellanhand för statens åtaganden gentemot medborgarna.

Dahlberg och Vedung (1999, s. 178) menar att det inte är märkligt att representativa demokratin utmanas då medborgare i servicedemokratin utgår från egenintressen. Idén om medborgare som instrumentellt rationella motarbetar de parlamentariska institutioner som vill uppmuntra ett kontinuerligt deltagande. Om staten och kommunerna betraktas som utförare av välfärdstjänster och det mer handlar om enstaka tillfällen som individen behöver tjänsterna, så minskar också behovet att diskutera och påverka det gemensamma. De refererar till Bauman med orden: ”Att inte tänka på tanden efter att tandvärken har försvunnit kan inte skapa ett intresse för det allmänna bästa”. Hållningen illustrerar den motsättning som finns mellan kollektivistisk eller individualistisk syn på demokrati, som utvecklas efter nästa avsnitt.

3.4 Deltagande, delaktighet och inflytande

När brukardeltagande diskuteras är det viktigt att uppmärksamma att deltagande inte alltid handlar om ett reellt inflytande. Enligt statens demokratiutredning är det skillnad på att medverka som brukarrepresentant inom en skola och att faktiskt utöva inflytande över verksamhetens mål och innehåll (SOU 2000, s. 36). En demokrati ska ge varje medborgare tillgång till att påverka den politiska utvecklingen och ju mindre en medborgare känner att

hon har denna möjlighet, desto mindre är sannolikheten för att hon ska vilja delta i ett politiskt sammanhang och vice versa - ju mer en medborgare känner att hon har reellt inflytande på processen och beslutsfattande, desto sannolikare blir deltagande i ytterligare politiska sammanhang (SOU 2001:34).

Demokratiutredningens benämner deras definition av önskvärt medborgarskap för *det dynamiska medborgarskapet*, vilket utgör en form av kollektivistiskt brukarinflytande. Målet är att uppnå ett meningsfullt deltagande och förutsättningar är att medborgarna behandlas politiskt *jämlikt*, att verksamheten präglas av *öppenhet och insyn* samt att formerna för deltagande upplevs som *meningsfulla*. Politisk jämlikhet handlar om att alla människor är lika mycket värda och därför ska ha samma rättighet till inflytande i samhällliga beslut. Att verksamheten ska präglas av öppenhet och insyn innebär bland annat att utveckla information och göra den tillgänglig för medborgare samt rättigheten att få vara med och påverka innehållet i besluten. Ett meningsfullt deltagande handlar enligt demokratiutredningen om att medborgare ges reell makt och inflytande över både process och beslut för att deltagandet ska vara stärkande för demokratiska värden.

Det finns emellertid de som pekar på faran i att för tydligt ta in reell makt i form av handlingskraft som del av demokratibegreppet då det kan innebära att handlingskraften förekommer på demokratins bekostnad (Jacobsson 1997; Lundqvist 2001; Theodorsson 2003). Theodorsson (2003) menar att det är viktigt att se kravet på handlingskraft med mindre fokus på effektivt beslutsfattande och mer som en empirisk förutsättning för demokratiska procedurer på sikt. Att bedöma demokratiska värden utifrån handlingskraft i delaktigheten är därmed inte helt oproblemiskt. Resonemangen är framför allt sprungna ur deliberativ demokratiteori där det framhålls att handlingskraften aldrig får premieras på bekostnad av det demokratiska samtal som ska föregå ett beslutsfattande; det deliberativa samtalet ska stå i centrum för bedömning av det demokratiska värdet i en process (jfr Theodorsson 2003). Detta känns igen i uppdelningen i en kollektivistisk och en individualistisk demokratilinje.

Mången demokratilitteratur utgår från någon deliberativ deltagardemokrati som det önskvärda. Fokus är samtalsformens utförande och deltagares förmåga att aktivt delta. Men hur ska de marknadsinriktade demokratiförsöken tolkas, som ökad valfrihet, i termer av vad som är önskvärt demokratiskt eller inte? Montin (1998) diskuterar skillnaden mellan en kollektivistisk och individualistisk demokratilinje som svar på frågan.

3.5 Kollektivistisk eller individualistisk demokrati

En kollektivistisk demokratilinje i lokala sammanhang kännetecknas av kommunen som en plattform för beslut som är genomsyrad av en levande politisk debatt där varje medborgare kan och vill delta för att ge sin syn på de gemensamma angelägenheterna. Exempel på kollektivistiska demokratiexperiment som nämns är brukarinflytande, folkomröstningar i kommunen och brukarstyrelser. En individualistisk demokratilinje kan ses som en förlängning av servicedemokratin där utgångspunkten tas i konkurrensdemokratiska modeller, likt

Schumpeters (Montin 1998, s. 17). Medborgare ska inte behöva ta omvägen via politiken för att åstadkomma förändringar utan kan enkelt välja från färdiga beslut mellan olika välfärdsproducenter som så gott det går är skilda från den kommunala politiken. Exempel på individualistiska demokratilinjerna är valfrihetsreformer som inom perspektivet innebär ett utövande av direktdemokrati.

Montin menar att verkligheten troligen ligger någonstans mellan idealen för en kollektivistisk och en individualistisk demokratisyn utifrån praktiska exempel på lokala demokratiexperiment som uppvisar drag av båda inriktningarna. Han poängterar dock vikten av att kritiskt granska utvecklingen efter att i en studie noterat att kommunledningar i allmänhet verkar framställa så gott som alla organisationsförändringar som insatser för att öka medborgares inflytande, även om insatsen har som främsta mål att förbättra kvalitet och effektivitet eller skapa ökad tillgänglighet för de kommunala tjänsterna (Montin 2004).

Montin framhåller att värden som delaktighetskänsla, ansvarstagande, ansvarsutkrävande och intresseartikulering har fått stå tillbaka för värden som tillgänglighet, kvalitet och valfrihet. Det kan illustreras av en medborgarundersökning inom skola och barnomsorg från 1997 med resultatet att kommuninvånare ansåg det lättare att byta daghem eller skola, än att försöka förändra situationen i form av politisk påverkan. Det förefaller utifrån exemplet mer effektivt att hota om eller faktiskt byta utförare för att förändra, än att medverka i någon form av kollektivt brukarinflytande (Montin 1998, s. 40).

Nordengren skriver om språkbruket i och med kundvalsmodeller och valfrihet. Han menar att kundbegreppet är förknippat med en aktiv konsument som väljer och väljer bort och mindre förknippat med patientens beroende, lidande och sårbarhet. Han noterar en diskursiv förskjutning men påpekar att det inte måste ha betydelse i praktiken (Nordengren 2010).

Det är oklart om den mer individualistiska formen för deltagande leder till en utbildning i demokrati där deltagande på lokal nivå skapar viljan att delta i politiska sammanhang inom ramarna för den representativa demokratin och partipolitiken. Det finns emellertid inte något som säger att det är ett sämre eller mindre demokratiskt sätt att delta på. En brukarstyrelse på ett föräldrakooperativ kan ge nog så god utbildning i demokrati, men det är fortfarande inom ramarna för det representativa systemet som beslut om fördelning av skattepengar och med betydelse för samhällsutveckling sker. Av den anledningen är det demokratiskt önskvärt att deltagande på lokal nivå leder till ett intresse för deltagande i den större, men nödvändigtvis inte bättre, politiken.

Det är utifrån resonemanget inte givet vilken form av deltagande som bör eftersträvas i ett samhälle, eller för den delen i uppsatsens undersökning. Däremot gör resonemanget klart att det finns olika uppfattningar om vad demokrati kan innebära för olika personer, med härledning till vilken syn man har på människors delaktighet i ett demokratiskt samhälle. Den teoretiska diskussionen är för undersökningen utgångspunkt för att identifiera och förstå vilka föreställningar om medborgares relation till demokrati som kommer till uttryck i brukarinriktningen av öppna jämförelser.

4 Vad är problemet som öppna jämförelserns brukarinriktning ska lösa?

För att svara på den första av frågeställningarna kommer TSE-modellens första moment, situationsteori, utgöra raster för informationsinsamlingen. Det handlar om vilket situation som brukaridén i öppna jämförelser verkar inom och vilket problem som programmet riktas mot. Först görs en beskrivning av den bakgrund och det sammanhang som beslutet om programmet kommit till inom i form av beslutets situationsteori. Efter det rekonstrueras aktörernas situationsteorier. Båda delarna följs av analys där situationsteorierna relateras till de argument för brukarorientering som diskuterats i teorin.

4.1 Beslutets situationsteori

Under 2009 beslutade regeringen om en nationell strategi för kvalitetsutveckling genom öppna jämförelser inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Strategin syftar till att bidra till ett nationellt system för öppna jämförelser som stärker vårdtagarnas och medborgarnas ställning samt stödjer socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens kvalitets- och effektivitetsutveckling. Det är inom ramarna för detta regeringsbeslut som öppna jämförelserns brukarinriktning är formulerad.

Det finns problem med att konkret beskriva öppna jämförelser, av flera skäl. För det första är termen öppna jämförelser inte endast en utgiven rapport eller ett informationsmaterial utan innefattar flera rapporter inom flera offentliga områden och för olika målgrupper inom varje område. Inom äldreomsorg finns till exempel enbart på socialstyrelsens hemsida Äldreguiden, brukarundersökningar och den rapport som ges ut i tillsammans med SKL årligen, under rubriken öppna jämförelser. För det andra är målen med öppna jämförelser flera och någon inbördes rangordning finns inte. Anledningen till att programmet i vissa avseenden ger en rörig bild är troligen att det är en strategi som vuxit fram stegvis under lång tid. Att den dessutom riktar sig till olika målgrupper kan också komplicera.

Äldreomsorgens organisation

Äldreomsorg är den del av kommunernas socialtjänst som tillhandahåller bostad, vård eller annan service till äldre personer för att de ska klara sin vardag. Ansvaret är kommunernas och är reglerat i socialtjänstlagen som säger att kommunen ska arbeta för att de äldre kan ... ”leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra” (SOU 2008:51 s 42). 1992 genomfördes Ädelreformen som förde

över ansvaret för hälso- och sjukvården inklusive rehabilitering i särskilt boende från landstingen till kommunerna. Drygt hälften av kommunerna ansvarade 2008 för hälso- och sjukvårdsinsatser i ordinärt boende och antalet kommuner som tagit över ansvaret för hälso- och sjukvård i hemmet, det som kallas för hemsjukvård, har växt konstant under flera år (SOU 2008:51 s 42). Vad gäller de olika formerna för boende har gränserna i realiteten blivit allt mer flytande i takt med ambitionen att den äldre inte ska behöva flytta mellan olika boenden i takt med ett växande vårdbehov (Nationalencyklopedin 2011-05-09). Inom kommunen finns förutom boenden av olika slag också hemtjänst som erbjuder städning, matlagning, och personlig service, hemsjukvård med vård och omsorg från vårdbiträden och sjuksköterskor, dagcentraler som ger möjligheter till aktiviteter och kontakter med omgivningen. Om den äldre inte kan använda kollektiva färdmedel erbjuds också färdtjänst som bland annat innebär taxiresor till en billig taxa (SOU 2008:51, s 42-43).

Den största delen av vård och omsorg av äldre står emellertid anhöriga för. Beräkningar i en statlig offentlig utredning visar att anhöriga står för 62 procent av det totala omsorgsarbetet för äldre och personer med funktionsnedsättning (SOU 2005:66). En rapport av Socialstyrelsen visar att 80 procent av de äldre får hjälp av sina anhöriga medan en tredjedel, 35 procent, får hjälp av hemtjänsten för vardagliga tjänster som matinköp, matlagning, tvätt, städning, stiga upp, duscha, klä på sig och liknande (Socialstyrelsen 2005).

Lagen om valfrihet - LOV

Även om kommunen ansvarar för äldreomsorgen kan den sedan ett par år tillbaka via upphandling köpa driften av privata utförare, enligt bestämmelser i 2 kap. 5 § socialtjänstlagen samt i lagen (SFS 2007:1091, LOU) om offentlig upphandling, LOU. Den som vinner upphandlingen får uppdraget att driva äldreomsorgen på entreprenad. Sedan 2008 finns Lagen om Valfrihet (SFS 2008:962, LOV) som alternativ till LOU. LOV gör att företagen inte tävlar om anbud genom upphandling utan istället får alla aktörer som uppfyller ett antal kriterier kring kvalitet och kostnad, erbjuda sina tjänster till kommunens invånare som får välja utförare. Argumenten för att införa LOV är flera, liksom motargumenten. Troligtvis var LOU en förutsättning för att LOV skulle införas med argumentet att det är bättre med kvalitetskonkurrens istället för priskonkurrens som vid upphandlingsprocesser. Enligt propositionen för LOV motiveras införandet med att det ska underlätta för kundval som bland annat leder till konkurrensutsättning av offentlig verksamhet för ökad kvalitet, främja nytänkande och kreativitet, främja kvinnligt företagande, öka attraktiviteten för att arbeta med till exempel äldreomsorg, att brukaren sätts i fokus och får mer makt, valfrihet och inflytande (Prop. 2008/09:29). SKL skriver att kundvalsmodeller inom äldreomsorgen kan leda till ökat brukarinflytande om den enskilde får inflytande över vem som ska producera tjänsten och innehållet i tjänsten (SKL 2010a). Detta kan ske i huvudsak på två sätt: antingen genom att föra fram sina önskemål och klagomål för att nå en förändring eller att överge verksamheten och välja ett annat alternativ.

De argument som anges handlar både om effektivitet och om att stärka den enskildes makt. Edebalk med flera (2005) menar att vägen mot valfrihet inom äldreomsorgen mer haft karaktären av ett politiskt projekt med ideologiska drivkrafter politiker snarare än brukare

som i fallet med valfrihet inom funktionshindersverksamhet som mer varit resultatet av de funktionshindrades ansträngningar. Norén (2003) konstaterar efter att ha studerat kundvalsmodeller i svensk kontext att systemet framför allt handlar om att politiker använder sig av brukares aktiva val för att organisera offentlig verksamhet som en motreaktion på idén om mer samhällsplanerande och hierarkisk organisering (i Kastberg 2010). Samtidigt visar empiriska studier att brukares inflytande lyfts fram i praktiken som argument för att införa kundvalsmodeller (Kastberg 2010). I införandet av den så kallade Askimsmodellen, en ny modell där äldre själv kunde välja mellan olika serviceinsatser, beskriver Löfström (2007) hur insatsen motiverades med ökat självbestämmande och direkt inflytande över serviceinsatserna inom äldreomsorgen. Den utredning som låg till grund för LOV slog fast att brukare för att kunna ges möjligheten att fatta rationella val utifrån behov och preferenser behöver god och jämförande information om valalternativen (SOU 2008).

Äldreomsorgen är skattefinansierad med en peng knuten till varje invånare som går till den utförare invånaren väljer (Prop. 2008/09:29). Under 2010 bedrevs cirka 14 procent av äldreomsorgen av privata företag och organisationer.¹

Demografisk utveckling

Det övergripande problem som diskuteras inom så gott alla utredningar eller rapporter om äldreomsorgens utveckling handlar om de demografiska utmaningarna. I regeringsbeslutet för öppna jämförelser sammanfattas det relativt kortfattat med att den demografiska utvecklingen med ökad medellivslängd leder till ökade vårdkostnader.

I Statistiska Centralbyråns beräkningar för framtida befolkning (2009) framgår att den offentliga sektorn inom ett drygt decennium kommer att stå inför omfattande utmaningar till följd av befolkningsfördelning och -mängd. Detta till betydande del för att fyrtilisterna börjar nå den mer vårdkrävande åldern av 85+ samtidigt som sextitalisterna börjar gå i pension. I kombination med att den arbetsföra delen av befolkningen endast ökar marginellt och att medellivslängden ökar kommer utvecklingen att skapa omställningskrav och kostnadsökningar inom både sjukvård och äldreomsorg. Att det blir högre vårdkostnader till följd av att medellivslängden ökar är emellertid inte entydigt fastlagt. SKL skriver i en rapport om framtidens välfärdsutmaningar att den vanliga uppfattningen om effekterna av en ökad medellivslängd är att behoven skjuts upp i takt med livslängdens ökning, snarare än att den ökar i och med längre medellivslängd (SKL 2010b, s. 13). Beräkningar från en långtidsutredning från Socialstyrelsens på området visade att den framtida efterfrågan på välfärd till stor del kan finansieras om den offentliga tjänsteverksamheten blir bättre på att göra rätt saker och om effektiviteten och produktiviteten ökar, även om detta inte är tillräckligt för att fullgott möta utmaningarna (Socialstyrelsen 2011, s. 19).

En evidensbaserad socialtjänst

Öppna jämförelser kan ses som en del och förutsättning för pågående strategier som God äldreomsorg, den nationella IT-strategin och valfrihetsreformerna. God äldreomsorg är

¹www.ekonomifakta.se/sv/Fakta/Valfarden-i-privat-regi/Vard-och-omsorg-i-privat-regi/2011-05-08

samlingsnamn för en rad olika insatser som syftar till att på olika sätt skapa en mer kunskapsstyrd eller evidensbaserad socialtjänst. Även om denna strategi växt fram genom olika reformer och under längre tid och inte som en från början genomtänkt strategi, är ambitionen idag att samordna insatserna mot ett gemensamt mål. Denna målsättning handlar om att de insatser som görs inom socialtjänsten ska vara mer kunskapsgrundande än vad som tidigare varit fallet. I den nationella strategin för öppna jämförelser förklaras att det idag inte finns tillräckligt med kunskap om effekter och prestationer och vilken typ av vård och omsorg som ger bäst resultat. De övergripande motiveringarna av insatserna är att äldre måste få större inflytande och större valfrihet och bättre kvaliteten än idag (Öppna jämförelser, S2009.040).

Genom nya förutsättningar i dagens informationsteknologi för att behandla, hantera och sprida information har system som öppna jämförelser bordat för möjligheter som inte fanns tidigare. Flera förslag om förändringar inom vård och omsorg motiveras med att det helt enkelt är möjligt att göra idag på ett sätt som tidigare varit omöjligt att genomföra. Inom strategin för God äldreomsorg finns också det som tidigare kallades för den Nationella IT-strategin som nu heter ”Nationell eHälsa – Strategin för tillgänglig och säker information inom vård och omsorg”. Strategin underlättar för arbetet och utvecklingen av öppna jämförelser genom ett intensivt arbete för att göra öppna jämförelser mer tillgängliga. För att underlätta fria vårdval ska en webbtjänst skapas för att individerna ska kunna jämföra patientuppfattningar och serviceutbud (Socialdepartementet, S2010.020 s 33).

När LOV tillkom 2008 blev det lättare för kommuner att skapa system för valfrihet inom socialtjänsten. Utvecklingen påskyndas dessutom av statliga stimulansmedel riktade till kommuner som vill genomföra valfrihetsreformer (Socialstyrelsen 2010). Av Sveriges 290 kommuner har 212 ansökt om och beviljats stimulansbidrag för att utreda möjligheterna att införa ett valfrihetssystem eller utveckla ett befintligt system och i oktober 2010 hade 153 kommuner beslutat att införa valfrihetssystem utifrån LOV. Av dessa hade 68 kommuner valfrihetssystem i drift vilket innebär ungefär var femte kommun i Sverige (Socialstyrelsen 2010-12-05). Målet är att alla kommuner ska införa valfrihetssystem och i en debattartikel på webbsajten Newsmill skriver äldreminister Maria Larsson att alla kommuner i landet bör ha beslutat om valfrihet för den enskilde enligt LOV senast 2014, annars bör tvingande lagstiftning övervägas.²

Jämlik vård

I den nationella strategin för öppna jämförelser utpekas ojämlikheten i vården som ett problem som öppna jämförelser ska bota. Det finns idag inte tillräckligt med information om hur äldreomsorgen ser ut mellan olika kommuner eller olika boenden och enheter inom samma kommun. Det finns också stora skillnader mellan kommuner i hur vården följs upp och redovisar kvalitet inom vård och omsorg samt skillnader i hur kommunerna följer upp privata respektive offentliga vårdgivare. En förklaring till skillnader i vården handlar om hur äldreomsorgen är organiserad, i form av det kommunala självstyret då varje kommun tar beslut om hur resurserna ska fördelas. Enligt den nationella strategin försvårar detta det

² <http://www.newsmill.se/artikel/2011/03/09/valfrihet-i-alla-kommuner-senast-r-2014> 2011-05-21

politiska uppdraget att erbjuda alla människor lika vård och omsorg, och bidrar därför till ojämlikheterna i vården (Öppna jämförelser, S2009.040).

Kommentar

Utifrån teorier om varför brukarorientering införs finns flera möjliga alternativ sett till vad regeringsbeslutet om brukarriktningen av öppna jämförelser motiveras av. Den demografiska utvecklingen påverkar många verksamheter men är särskilt påtaglig inom just äldreomsorgen och det är inte svårt att förstå att man söker efter alla tillgängliga effektivitetsvinster för att kunna leverera mer vård och omsorg för samma mängd skattemedel.

En för interventionen viktig beståndsdel är dess betydelse som förutsättning för att valfrihetssystemen ska fungera. Det är svårt att skilja argument för programmet från argument för valfrihetsmodellerna då dem på många sätt sammanbundna. Programmet är en förutsättning för att kundvalsmodellerna ska fungera och därför så gäller de argument som angetts för införandet av valfrihet också för brukarriktningen av öppna jämförelser. Där handlar det i hög grad om effektivitetsargumentet utifrån tankar om hur det främjar konkurrens som i sin tur leder till ökad kvalitet, kreativitet och nytänkande. Som del i argumentationen finns också demokratiargument som att möjligheten att kunna välja utförare skänker den äldre ökad makt, inflytande och självbestämmande. Detta har visats i praktiken vid faktiska införanden av valfrihetssystem i kommuner. Att kunna välja utförare minskar maktobalansen mellan brukare och utförare enligt maktutjämningsargumentet då utförarna blir beroende av brukarnas val och tvingas lyssna till deras åsikter i högre grad. Samtidigt är det intressant att utvecklingen inte bedöms som sprungen ur brukares kamp för ökat inflytande, som varit fallet inom funktionshinderområdet, utan att det snarare är ideologiska drivkrafter bakom valfrihetsreformerna. Det påverkar inte nödvändigtvis de demokratiska förutsättningarna i brukarriktningen av öppna jämförelser, men det har betydelse för förståelsen av programmet eftersom det är en produkt av den tankefär och de resonemang som omger valfrihetsreformerna.

För att kundvalssituationen ska fungera krävs att brukare kan välja utförare och även byta utförare om hon eller han inte är nöjd. Det krävs också alternativa producenter av äldreomsorg i kommunen och att brukare kan se skillnad mellan olika utförare. För det krävs information om olika möjliga utförare som är relevant och korrekt och som de äldre eller deras anhöriga kan använda (Kastberg 2010, s. 31; SOU 2008, s. 15).

Effektivitetsargumentet känns igen i strategin för en evidensbaserad socialtjänst. Strategin kräver emellertid ingen direkt brukarmedverkan, utan brukarorienteringen handlar mer om att ta tillvara brukares åsikter om vården för att driva kvalitetsutvecklingen mot rätt håll. Det speglar uppfattningen om att det inte är brukares deltagande som är poängen utan att på olika sätt samla in och använda brukares åsikter för att kunna genomföra effektivitetsvinster. Brukarinflytande kan enligt argumentet uppnås utan medverkan. På samma sätt kan målet med att uppnå en mer jämlik vård analyseras. Det handlar ytterst om effektiviseringar på verksamhetsnivå som inte kräver direkt brukarmedverkan utan handlar om att förutse och ta tillvara brukares röster för att förbättra kvaliteten inom vård och omsorg av äldre.

Sammanfattningsvis motiverar beslutets bakgrundsbeskrivning att det framför allt behövs en lösning för att öka effektiviseringen inom äldreomsorgen. Att brukares åsikter tas tillvara på och kanske också används för att förbättra äldreomsorgen är i högsta grad en vinst även för brukare. Utöver att kvaliteten kan förbättras kan det också innebära ökad legitimitet för äldreomsorgen vilket kan spilla över på andra offentliga verksamheter och helt enkelt leda till ökad tillit till det offentliga systemet. Däremot är det svårt att se att det skulle ha en stärkande effekt i direkt demokratisk mening. Att kvaliteten blir bättre gör säkert de flesta nöjda men att det skulle vitalisera demokratin är inte givet.

4.2 Socialdepartementets situationsteori

Intervjupersonens hållning om vilket problem brukarinriktningen av öppna jämförelser ska lösa handlar framför allt om att människor ska kunna välja.

Det här är ett sånt område som de tycker att det varit problem med tidigare att folk har haft för lite att säga till om som rör de själva och deras liv.

Problemet som ligger till grund för öppna jämförelser brukainriktning är att människor behöver mer frihet att välja och i större grad bestämma över sina liv eftersom de idag har för lite att säga till om. Detta illustreras ytterligare av Socialminister Göran Högglund som i en debattartikel i Sydsvenskan den 24 mars 2011 argumenterar för att vårdval måste införas i hela landet för att människor ska få mer att säga till om. I artikeln nämns öppna jämförelser som en av flera delar som lett till att patienternas ställning har stärkts. Ett återkommande argument är att medborgares ökade kunskaper bättre ska tas tillvara och att välinformerade brukare måste få sina röster hörda i större utsträckning för att hälso- och sjukvård och socialtjänst ska bli bättre.

Patienter har idag stor kunskap om vården, en kunskap som ofta inte till fullo tas tillvara. Ett utvecklat system för att ta tillvara patientsynpunkter kan vara ett av de viktigaste verktygen för att utveckla vårdkvalitén.

Utöver de outnyttjade resurser som medborgares ökade kunskaper om vården utgör, framhålls skillnader i vården som ett argument för att förändra situationen. Dessa skillnader, menar ministern, råder både mellan män och kvinnor och olika delar av landet. Primärt anses att är vårdvalet i sig ska förändra situationen, men så länge öppna jämförelser är en förutsättning för vårdvalet är det svårt att skilja argumenten åt.

Kommentar

Socialdepartementets problembild handlar till stor del om beskrivningen av brukare som välinformerade konsumenter som vill kunna välja och påverka sin vård och omsorg. Problemet är att brukare utgör en outnyttjad kunskapskälla som behöver tas tillvara på för att verksamheterna ska kunna fungera bättre. Dessutom menar Socialdepartementet att

människor vill kunna välja, de har haft för lite att säga till om tidigare och vill nu kunna bidra med sin kunskap, där val av vård och omsorg utgör en viktig förutsättning för vad brukare ska få mer att säga till inom. Intervjupersonen återkommer flera gånger till undersökningen som visade att en betydande del av svenska folket var positivt inställda till valfrihet. Relaterat till argument för brukarorientering liknar det deltagardemokratiska ideal då brukares deltagande utmålas som viktigt för brukares egen skull. Eftersom brukares kunskap ska tas tillvara som en källa till förbättring verkar det också handla om vinster i verksamheten som följer av ökad lyhördhet för brukares behov. Detta går närmast ihop med effektivitetsargumentet. Valet utmålas som den viktigaste strategin för att ta tillvara brukares kunskaper och knyter an till tanken om valfrihet och konkurrenskraft som viktiga beståndsdelar för ökad kvalitet och effektivitet.

4.3 Socialstyrelsens situationsteori

Intervjupersonen från Socialstyrelsen hänvisar upprepade gånger till den beroendeställning som råder mellan den som söker vård och omsorg och de som företräder äldreomsorgen. Intervjupersonen tror inte att människor har tillräckligt bra uppfattning om vilka ens rättigheter är vilket skapar behov av ett underlag som visar och försvarar en individs grundläggande rättigheter. Intervjupersonen hänvisar också till den internationella trenden mot ökat fokus på mål- och resultatstyrning och valfrihetsreformer av olika slag. Hon menar att det är en utveckling som svår att värja sig mot eftersom det är svårt att hävda motsatsen - att folk inte ska få bestämma. Intervjupersonen tolkar utvecklingen som en delvis politisk strategi.

Jag tycker i och för sig att det är oerhört bra gjort politiskt, det är ju väldigt svårt för oppositionen att gå emot och säga att folk inte ska få bestämma. Man har ju inte mäktat med att möta detta på något sätt. Så jag förstår varför det ligger politiskt som det gör. Då vill man ju överföra samma typ av tänk även till äldrevården och andra delar.

Intervjupersonen påpekar också att arbetet som utförs i socialtjänsten alltid kan bli bättre och att det finns ett behov av att utöka kunskaperna. Det är också en brist att mycket kunskap som produceras bara hamnar på hyllan.

Kommentar

Socialstyrelsens huvudargument utgår likt Socialdepartementet från en rättighetstanke, med skillnaden att för Socialstyrelsen handlar det mindre om rätten att få välja och mer om att minimera brukarens beroendeställning. Socialstyrelsens problembeskrivning utgår från brukare i underläge gentemot företrädarna för vård och omsorg och därför behöver stöd för att få sina rättigheter skyddade. Beroenderelationen ställer särskilda skyldigheter på systemet att på olika sätt försvara och framföra deras rättigheter. Särskilt eftersom alla brukare inte är lika

resursstarka som de som hörs mest inom exempelvis brukarorganisationer och de som behöver resurserna bäst kanske inte är de som hörs mest. Hållningen rimmar med makt-utjämningsargumentet och kanske är det därför Socialstyrelsen reflekterar över de politiska motiven bakom valfrihetsutvecklingen, att det är en utveckling som oavsett vad den bär med sig är svår att värja sig mot trots att det kan finnas svåröverkomliga hinder på vägen. Socialstyrelsen pekar också på behovet av en bättre kunskapsbas inom socialtjänsten, men det verkar snarare vara en verksamhetsfråga.

4.4 SKL:s situationsteori

Under intervjuens gång beskrivs egentligen ingen tydlig problembild eller kontext som ligger till grund för just brukarinriktningen av öppna jämförelser. Däremot diskuteras skillnader i resultat och kvalitet mellan olika delar av landet och öppna jämförelser för andra målgrupper än brukare som ett verktyg för att uppdaga skillnader, analysera och skapa förändring på verksamhets- och ledningsnivå i kommunerna. Vad gäller brukaranpassningen anser intervjupersonen att öppna jämförelser gör sig bättre för de målgrupper som var avsedda från början: ledningsgrupper i kommunerna och nivån under ledningen som arbetar närmare verksamheterna, som ett led i deras förbättringsarbete. Anledningen till att öppna jämförelser kom till var enligt intervjupersonen från SKL för att det saknades en lättillgänglig databas för enklare statistik inom främst hälso- och sjukvårdsområdet och detta gjorde att socialtjänsten med äldreomsorgen snart kom upp på dagordningen.

Kommentar

Om övriga aktörer ger olika anledningar till varför en brukarinriktning av öppna jämförelser behövs eller inte, avviker SKL med uppfattningen att problemet framför allt är kopplat till verksamhetsnivån och att ett underlag anpassat till brukare inte kan lösa dessa. De anser inte att verksamhetsförbättring går genom valfrihet och brukares ökade val; en hållning som följer av organisationsroll och praktiska svårigheter med att ta fram ett material som är gott nog för att basera val på, snarare än av princip. SKL är en arbetsgivarorganisation för kommunerna och landstingen vilket påverkar vilken problem-definition som görs. Utifrån deras intressen är inte en brukarinriktning prioriterat.

4.5 Vårdföretagarnas situationsteori

Intervjupersonen från Vårdföretagarna ger inget svar på frågan om vilket problem som föranlett införandet av öppna jämförelser brukarinriktning. För vägledning i fråga om vilken form av åtgärd Vårdföretagarna ser öppna jämförelser som, finns information om deras ståndpunkter på deras hemsida. I debattartiklar förs organisationens intressen fram och några

av de rubriker under våren som rör äldreomsorgen är: ”Valfriheten leder till konkurrens” (2011-04-04), ”Alla patienter förtjänar valfrihet” (2011-02-14) och ”Vårdens kvalitet måste vara i fokus” (2011-03-29). Interventionen motiveras som en förutsättning för valfrihetssystem. Efter införandet av LOV har det blivit enklare att införa valfrihetssystem inom kommunernas äldreomsorg vilket skapar en marknad med särskilda villkor där det är möjligt att göra vinst, vilket är ett viktigt incitament i sammanhanget. Det handlar om att införa privata alternativ därför att det skapar konkurrens som tänks leda till kvalitetsförbättringar. Ett antagande som ligger till grund för utvecklingen är också att privata alternativ, själva eller i kombination med offentliga alternativ, kan erbjuda en likvärdig eller bättre välfärd för skattepengarna. Intervjupersonen menar att (den kommunala) äldreomsorgen behöver förändras och ser öppna jämförelser som en nyckel till den förändringen.

Från mitt perspektiv så ser vi till exempel väldigt mycket hur verksamhetens förutsättningar skiljer sig mellan olika regioner i Sverige. Men jag tror inte det är så säkert att kommuner själva har den bredden i sin upplevelse, utan de lever ju i sin värld och i sin verklighet och den här öppna redovisningen av olika kvalitetskriterier ger ju ett underlag för en diskussion som – om detta fungerar bra här, varför kan det inte fungera bra på ett annat ställe?

Intervjupersonen beskriver en bild av Sverige där skillnaderna inom äldreomsorgen är stora och förutsättningarna för äldreomsorg skiljer sig åt. Det är kommunerna som sätter ramarna för äldreomsorgen och intervjupersonen uttrycker missnöje med ordningen som varit. Kommunerna behöver jämföras med andra för att vakna upp och få perspektiv på verksamheten. Hållningen återkommer under samtalet och intervjupersonen menar att missnöjet med kommunernas sätt att bedriva och organisera äldreomsorg gör att kompetenta personer lämnar den kommunala verksamheten om det finns andra möjligheter inom den privata sektorn. De främsta bristerna som intervjupersonen lyfter är att kommunerna inte har behövt fokusera på brukaren eftersom det inte ligger i kommunens tradition att göra det. Det gör det däremot hos de privata vårdgivarna, där det är en absolut nödvändighet att fokusera på service och kundorientering för att verksamheterna ska överleva. Intervjupersonen beskriver skillnaderna.

Däremot vi som är privata vårdgivare, vi har verkligen gjort denna resa, mer än någon annan kanske för nästan alla av oss har vårt ursprung i den kommunala verksamheten och så har vi förflyttat oss till ett mycket mera kundorienterat förhållningssätt. Därför att om inte våra kunder tycker om oss så går vi under. Det gör inte kommunen och därför så är vi mycket mera fokuserade på vad kunden tycker.

Intervjupersonen framhåller att privata vårdgivare till följd av att de måste vara mer serviceorienterade och kundfokuserade också fungerar mer effektivt till likvärdig eller högre kvalitet. Vårdföretagarnas förhoppning är att öppna jämförelser ska bidra till att belysa skillnaderna, synliggöra de privata alternativens prestationer och på så vis göra villkoren mer rättvisa för privata alternativ.

Kommentar

Vårdföretagarna håller sina medlemmar och deras intressen främst vilket gör att diskussionen handlar om förutsättningar för att bedriva privat äldreomsorg. Den problembild som framhålls av Vårdföretagarna är framför allt kommunerna som beskrivs som ineffektiva, isolerade och dåliga på att bemöta brukare med god service. Att äldreomsorg bedrivs i privat regi är enligt dem i brukares intresse, alla vill ju att äldreomsorgen ska få bättre kvalitet och att skattepengar används mer kostnadseffektivt. För att kunna stå sig i konkurrensen behöver Vårdföretagarna material som öppna jämförelser för att kunna visa att privata utförare är minst lika bra som kommunala. För att visa de privata vårdföretagens resultat i jämförelse med kommunernas behövs informationsunderlag som öppna jämförelser för att brukare ska kunna se hur det ligger till. Dessutom understryks att privata utförare därför att de är beroende av brukares aktiva val också tillgodoser brukares behov i ökad grad, de är helt enkelt mer serviceminded, vilket skapar bättre och mer effektiva verksamheter, som kommer brukarna tillgodo. Problembeskrivningen matchar effektivitetsargumentet där brukarorientering handlar om att anpassa verksamheten ut i fingerspetsarna till kunden, brukaren, för att inga resurser ska gå till spillo på vägen till att utföra det som verksamheten är till för – att serva brukare.

4.6 Famnas situationsteori

Som bakgrund till både öppna jämförelser och bildandet av Famna som organisation redogör intervjupersonen för tiden som lett fram till dagens läge inom äldreomsorgen. När förändringarna inom hälso- och sjukvård startade under 1980-talet med ett ökat nyliberalt ekonomiskt tänkande, var de idéburna organisationerna inte organiserade. I det läget menar intervjupersonen att det svar svårt för de idéburna organisationerna att se att de kunde ha tjänat på att gå samman för att gemensamt driva sina intressen och bland annat erbjuda alternativ när den nya agendan började sättas. Famna bildades för fem år sen och även om det enligt intervjupersonen varit för sent för att kunna påverka utvecklingen som man skulle ha velat, så bidrar öppna jämförelser till att visa på de idéburna organisationernas prestationer inom äldreomsorgen.

Kommentar

Den bild som beskrivs av Famna är likt Vårdföretagarna direkt kopplade till deras medlemmars röster och intressen. För deras del behövs ett material som visar att icke-vinstdrivande vård är minst lika bra som något annat, deras intressen är också ideologiskt präglade. Deras problembeskrivning av situationen är utvecklingen av nyliberalt ekonomiskt tänkande som tidigare skulle behövt en motpart i form av ett samlat intresse som visar att modeller för icke-vinstdrivande vård står sig likvärdigt i konkurrensen. Nu behöver icke-vinstdrivande utförare i hög grad rätta sig efter de villkor som gäller på marknaden och som till hög grad skapats efter en liberal agenda. Detta gör att behovet av ett underlag som visar insatser och resultat är stort för att den icke-vinstdrivande vården och omsorgen ska kunna inleda sin kamp mot nyliberala intressen inom äldreomsorgen. Brukarorientering i form av

valfrihetsreformer är därför gynnsamt eftersom det ger människor möjlighet att själva bestämma vilken form av äldreomsorg de helst vill ha vilket ökar chanserna för Famnas del, enligt representanten för Famna. Därmed blir brukarriktningen av öppna jämförelser ett verktyg för något annat, ett redskap som kan främja organisationens intressen.

5 Hur ser lösningen ut?

Enligt samma upplägg som i förra kapitlet kommer den programteoridel som rekonstruerats utifrån beslutet för programmet inledningsvis att formuleras, nu i form av beslutets kausala teori. Efter det följer aktörernas kausala teori rekonstruerat utifrån dokument och intervjumaterial. Beslutets kausala teori gäller också för aktörernas kausala teori i betydande mån och det är de tydligaste ståndpunkter och eventuella avvikelser från beslutets kausala teori som återges i rekonstruktionen av aktörernas kausala teori. Den kausala teorin är för beslutet och varje aktör strukturerad i: uppfattning om programmets mål, hur programmet ska fungera för att dessa mål ska uppnås, samt eventuella hinder på vägen.

5.1 Beslutets kausala teori

Att brukaranpassa öppna jämförelser är en del av ett regeringsbeslut som fattades under 2009 och beskriver en intensifiering av arbete med öppna jämförelser. Som en del av denna intensifiering ingår att medborgare, patienter och brukare ska kunna använda sig av underlaget för att jämföra äldreomsorgen i kommunerna.

Regeringsbeslutet för en brukarriktningen av öppna jämförelser

I regeringsbeslutet för intensifieringen av öppna jämförelser beskrivs inte genomförandet i någon vidare mening. Istället beskrivs målen och resultaten som önskas av det uppdrag som åläggs Socialstyrelsen att genomföra, i vissa delar tillsammans med Sveriges Kommuner och Landsting. Det mål som nämns i beslutet för brukare som målgrupp är att data som stödjer fria val av vård ska tas fram (Regeringsbeslut 2009-06-25). I regeringsbeslutets bilaga beskrivs direktiven för genomförandet närmare. Där klargörs att Socialstyrelsen ska genomföra uppdraget vilket ska inledas med en bedömning av vilka brukargrupper och insatser inom socialtjänsten som det finns störst samhällsnytta i att skapa ett system för öppna jämförelser (Bilaga till regeringsbeslut 2009-06-25). Det handlar om att identifiera de grupper inom socialtjänsten som det finns störst utvecklingspotential och samhällsnytta för. I regeringsbeslutet beskriv målen med strategin:

För att stärka kunskapsbasen, höja kvaliteten samt ge bättre underlag för fria val inom socialtjänsten intensifierar regeringen arbetet med utveckling av register, kvalitetsindikatorer, öppna jämförelser samt brukarundersökningar inom socialtjänstområdet (Regeringsbeslut 2009-06-25).

Det handlar om kunskapsutvecklingen, kvaliteten och valfriheten enligt regeringsbeslutet. I regeringsbeslutets bilaga beskrivs de delar som ska ingå för att detta ska vara möjligt:

För att det mål som uppges i detta regeringsbeslut ska vara uppnått om fem år krävs en handlingsplan för det fortsatta arbetet. Målet är att det ska finnas lättillgängliga, aktuella, ändamålsenliga och tillförlitliga data avseende kvalitet, resultat och effektivitet ur ett brukar-, patient- och medborgarperspektiv. Dessa data ska redovisas i öppna jämförelser inom hela socialtjänsten och hemsjukvården. Syftet är att de ska analyseras och kunna användas för fria val, nationella såväl som verksamhetsnära beslut, förbättringsarbete och granskning av verksamheten (Regeringsbeslutets bilaga 2009-06-25, s. 3).

I regeringsbeslutet står också att arbetet ska ta sin utgångspunkt i den nationella strategin för kvalitetsutveckling genom öppna jämförelser inom hälso- sjukvården och socialtjänsten. Detta gör det relevant att utöver beslutet som ligger till grund för åtgärden också se närmare på den strategi som nämns i beslutet. I strategin beskrivs visionen för målgruppen patienter, brukare och medborgare mer detaljerat:

Det ska finnas lättillgänglig, aktuell, ändamålsenlig, målgruppsanpassad och tillförlitlig information som stödjer fria val för patienter och brukare. Med öppna jämförelser som underlag ska medborgare, patienter och brukare vara så välinformerade att de fritt kan välja de bästa vård- eller omsorgsgivarna. De ska även kunna känna trygghet med den vårdgivare de har (Öppna jämförelser, S2009:040).

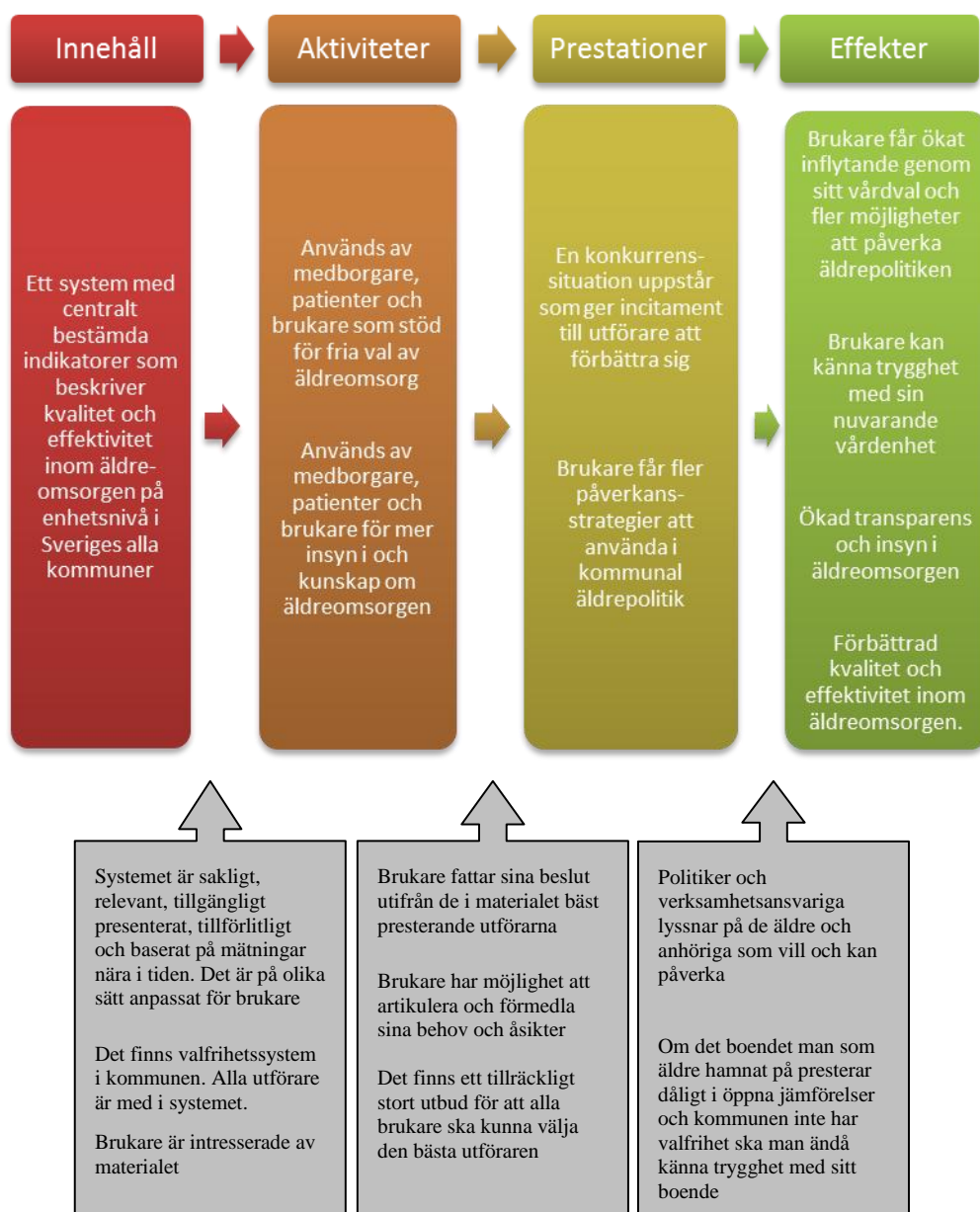
Utöver att stödja fria val av vårdgivare ska öppna jämförelser också göra att medborgare, patienter och brukare känner sig trygga med sin nuvarande vårdgivare. Uppdelningen är väsentlig därför att den visar att brukarriktningen av öppna jämförelser är värdefull även om a) en kommun inte har infört ett valfrihetssystem inom äldreomsorgen och b) brukare i kommunen inte vill göra ett aktivt val av utförare inom äldreomsorgen.

I den enklaste beskrivning handlar öppna jämförelser om att öppet leverera jämförelser av offentliga verksamheters kvalitet, effektivitet och resultat för att förbättra verksamheterna. För att göra detta möjligt behöver målen för brukardelen av öppna jämförelser formuleras i kvalitetsindikatorer som är till nytta för brukare. Ett exempel på brukarbehov som kan tänkas behövas och som nämns i beslutet är jämförelser på enhetsnivå.

Öppna jämförelser består idag av dels kvantitativt sprungna indikatorer som exempelvis personalmängd, utbildningsnivå hos personal och antal fallskador, och dels kvalitativt sprungna indikatorer utifrån brukarenkäter som på olika sätt svarar på hur brukare upplever äldreomsorgen. Indikatorerna redovisas i öppna jämförelser inom hela socialtjänsten och hemsjukvården.

Det är oklart hur brukarriktningen kommer se ut i praktiken. Det beskrivs inte närmare än vad som angivits utifrån regeringsbeslutet och dess bilaga ovan. Utifrån vad jag vet konstrueras en programteori med utgångspunkt i indelningen innehåll, aktiviteter, prestationer och effekter. Denna illustreras grafiskt utifrån hur orsak och verkan ser ut i interventionen utifrån underlaget.

Figur 2 Brukarinriktningen av öppna jämförelser enligt regeringsbeslutet



I den första rutan i figur 7.1 beskrivs strategins *innehåll*. Hur indikatorerna ska presenteras och göras tillgängliga för målgruppen är oklart. Däremot står det klart att den kvalitetsinformation som förmedlas via indikatorerna ska användas av medborgare, patienter och brukare för val av äldreomsorg och för ökad insyn i den kommunala äldreomsorgen. Detta illustreras i de två rutorna för *aktiviteter* i figuren. Brukares val av vård är tänkt att skapa en konkurrenssituation som ska driva på kvalitetsförbättringar genom att utförare får incitament till att förbättra sig, vilket är en av de *prestationer* som kommer ur aktiviteterna. Användning av informationen för ökad insyn och kunskap om äldreomsorgen är tänkt att ge fler möjligheter att påverka kommunens äldreomsorg. Dessa båda prestationer ligger till grund för de *effekter* som ryms i den sista rutan. Brukare får mer inflytande över sin egen

situation och bättre möjligheter till inflytande i kommunen genom kvalitetsinformation som beskriver hur det ser ut. Informationen ska också göra att brukare kan känna trygghet med den vård- eller omsorgsgivare som valts, även om valfrihet inte introducerats i kommunen, genom ökad transparens och insyn. Den sista effekten som regeringen tänker sig att öppna jämförelser ska åstadkomma är förbättrad kvalitet och effektivitet inom äldreomsorgen som i sig är en effekt av prestationerna. Brukares val av vård skapar incitament för utförare att förbättra sig och brukare kan själva använda underlaget som påtryckningsverktyg i dialog med kommunens politiker eller verksamhetsrepresentanter.

De grå rutorna i figuren beskriver underliggande antaganden i öppna jämförelser. Det är de antaganden eller villkor som förutsätts gälla för att öppna jämförelser ska fungera så som beskrivet i regeringsbeslutet. I figuren ska de tolkas som att ”detta måste till för att nästa steg i figuren ska vara möjligt”. För att ett system med centralt bestämda indikatorer som beskriver kvalitet och effektivitet inom äldreomsorgen på enhetsnivå (*innehåll*) ska leda till *aktiviteter*, är det flera villkor som behöver vara uppfyllda. Det är dessa villkor som finns i den gråa rutan längst till vänster. Att mäta kvalitet och effektivitet inom en verksamhet som äldreomsorgen är allt annat än enkelt. För att brukare dessutom ska kunna använda sig av den krävs att den är saklig, relevant, tillgängligt presenterad, tillförlitlig och baserad på mätningar nära i tiden. Det sistnämnda är särskilt viktigt eftersom informationen är obrukbar för en brukare som exempelvis ska välja hemtjänst om hon/han får siffror som visar vilka enheter som visade goda resultat under förra året. För att informationen ska kunna användas som underlag för val av äldreomsorg krävs också att det finns valfrihetssystem. Inom dessa valfrihetssystem är det dessutom nödvändigt att alla utförare i en kommun finns redovisade i materialet. För att informationen ska användas som underlag för val av äldreomsorg krävs dessutom, inte minst, att det finns ett intresse hos brukarna. Om intresset är svalt hos den målgrupp som är tänkt att använda informationen kan också behovet av ett sådant material ifrågasättas. Utöver intresse krävs dessutom att brukare ska kunna formulera sin vilja och fatta beslut.

För att *aktiviteter* i sin tur ska leda till *prestationer* krävs att ytterligare villkor är uppfyllda. Dessa syns i den andra skuggade rutan. För att en konkurrenssituation ska uppstå räcker det med att kommunen har valfrihetssystem och att åtminstone några människor väljer. För att konkurrensen också ska leda till kvalitetsförbättringar krävs däremot att människor dessutom väljer de bäst presterande utförarna, förutsatt att informationen om utförarna är korrekt. Om brukare inte väljer de utförare som uppvisar bäst resultat i öppna jämförelser leder systemet omöjligen till att de bäst presterande utförarna får fler brukare än andra, sämre presterande, utförare. Konkurrenstanten innebär att de utförare som presterar bättre får fler brukare som väljer dem medan de som presterar sämre får färre brukare och i slutändan slås ut från marknaden. Om valet inte baseras på vilka utförare som presterar bäst på flest indikatorer, eller om brukare trots korrekt information inte väljer de utförare som i öppna jämförelser presterar bäst, faller tanken om val av äldreomsorg i avseendet att nå ökad kvalitet och effektivitet. Ett ytterligare underliggande antagande för att *aktiviteter* ska leda till *prestationer* är att brukare i tillräcklig mån kan artikulera och förmedla sina behov och sin vilja. Om brukare ska kunna använda kvalitetsinformationen som ett redskap för påverkansstrategier i den kommunala äldreomsorgen krävs att de dels har förmågan att ta till

sig informationen i öppna jämförelser, dels kan formulera sin vilja utifrån informationen och i nästa steg också artikulera och framföra denna vilja till rätt instans för påverkan.

För att *prestationer* i nästa steg ska leda till önskade *effekter*, behöver fler villkor vara uppfyllda. En grundläggande förutsättning för att brukare ska få ökat inflytande är att politiker och beslutsfattare också lyssnar på de åsikter som kommer fram och att det är möjligt för brukare att framföra dessa. Målsättningen att brukare ska känna trygghet med sin nuvarande vård- eller omsorgsenhet är i sammanhanget svår att förstå. Detta är en önskad effekt och den beskrivs i strategin kunna uppnås med hjälp av öppna jämförelser. Detta trots att till exempel ens boende presterar dåligt i öppna jämförelser samtidigt som valfrihet saknas eller att viljan eller möjligheten att välja saknas trots att valfrihet finns. Trots detta är alltså en tänkt effekt att brukare ska känna trygghet med sin nuvarande vård- eller omsorgsenhet. Att öppna jämförelser leder till en ökad insyn och transparens verkar utifrån logiken i regeringsbeslutets programteori vara möjligt utan särskilda förutsättningar.

Kommentar

Analysen av beslutet handlar om att granska rimligheten i den kausala teorin som konstruerats utifrån beslutet. Detta görs genom att dels undersök rimligheten i den beskrivna logiken och dels utgå från tidigare forskning och studier på området.

En första fråga handlar om materialets beskaffenhet utifrån den del som utgör kausala teorins *innehåll* i figuren och texten ovan. De centralt bestämda indikatorerna ska beskriva effektivitet och kvalitet inom äldreomsorgen. En siffra ska säga om en viss del av äldreomsorgen är bättre eller sämre, vilket i dagens öppna jämförelser visas med färgmarkering i grönt, gult eller rött, där grönt är positivt och rött är negativt. Som öppna jämförelser ser ut idag finns ingen måluppfyllelse knuten till materialet och kommunerna rankas i relation till varandra. Informationen säger vilken plats en kommun kommer på inom olika indikatorer jämfört med alla andra kommuner i Sverige. Det är troligen inte helt missvisande för att ta reda på något om en kommuns nivå på en viss indikator, då ett högt värde visar att kommunen i fråga är bättre än genomsnittet av Sveriges kommuner, men det säger ingenting om huruvida det är ett värde som motsvarar god kvalitet eller inte. De utvalda indikatorerna är heller inte heltäckande för äldreomsorgens innehåll. Ett urval innebär alltid att något valts bort på bekostnad av något annat. Samtidigt sänder urvalet signaler om vad som är viktigt att tänka på inom äldreomsorgen för att uppnå god kvalitet. Vad som är god kvalitet är på många sätt en omöjlig och samtidigt nödvändig fråga. Kvalitet beskrivs i Nationalencyklopedin med orden ”egenskap” eller ”beskaffenhet” och utan närmare specificering betyder kvalitet även ”god kvalitet”. Det handlar om olika egenskaper som antas vara goda för att kvaliteten i sin tur ska vara god. Det är därmed inte möjligt att finna en objektiv uppfattning om vad som är god kvalitet inom äldreomsorgen, men det går säkerligen att enas om ett antal faktorer som bättre eller sämre överensstämmer med vad många människor uppfattar som önskvärd äldreomsorg. Öppna jämförelserns indikatorer är ett försök till en sådan överenskommelse.

Om användning av materialet ändå kommer till på det sätt som beskrivs i kausala teorin: som stöd för val av äldreomsorg eller som underlag för ökad insyn och transparens, finns några punkter att fundera över. För det första var ett antagande i teorin att underlaget på olika sätt passar den brokiga skara som brukare inom äldreomsorgen utgör. Eftersom öppna jämförelser hittills varit ett material för politiska beslutsfattare och verksamhetsledningar behöver materialet på olika sätt anpassas till brukares behov. Det material som vänder sig till beslutsfattare har till exempel fokus på resultatorienterade indikatorer som beskriver vad verksamheten presterar medan brukare troligtvis är mer intresserade av processorienterade indikatorer som beskriver hur verksamheten är.

Vilken karaktär underlaget ska ha beror förstås på vad som efterfrågas av olika brukare men det borde rimligen finnas några punkter som kan förena brukare i frågan. Utifrån studier om valfrihet finns vägledning i frågan om vad brukare behöver för att välja om man förutsätter att brukares intresse ligger i att veta tillräckligt mycket om utförarna av äldreomsorg i en kommun för att veta vad som passar bäst eller känna sig trygg med nuvarande utförare. För att detta ska vara möjligt krävs bland annat ett underlag som beskriver information på enhetsnivå, allra helst skulle skillnader mellan avdelningar inom ett och samma boende också redovisas för att den information som brukaren behöver om en plats, ska vara tillräcklig. I en rapport från Statskontoret som utrett vilken information brukare behöver för att kunna välja, är slutsatsen att möjligheterna att ha befintliga registerdata på enhetsnivå bör utredas (2007:19, s. 12). Detta kan motiveras utifrån uppgifter om att skillnader inom en och samma enhet för till exempel ett demensboende kan vara större än skillnaderna mellan olika boenden (Kastberg 2010).

En utvärdering av Äldreguiden ger viss ledning kring vilken information brukare behöver för att fatta beslut. Utvärderingen genomfördes under 2009 men utifrån informant-samtal med personer som är insatta i frågan på Socialstyrelsen är uppfattningen att den ger en bra bild av rådande uppfattning om systemet även idag. Ser man till den information som idag finns tillgänglig för valet och är riktat till brukare så är Äldreguiden det system som ligger närmast brukaridén i öppna jämförelser innebär. Utvärderingen konstaterade att Äldreguiden inte användes i någon betydande grad av målgruppen. De som framför allt besökte hemsidan var personal inom äldreomsorgen och inte brukare inför val av äldreomsorg eller deras anhöriga. Samtliga respondenter menade att Äldreguiden var före sin tid då efterfrågan på den här typen av information inte är så stor eftersom "... valfriheten i praktiken är kraftigt begränsad i kommunerna, med ett fåtal undantag" (Socialstyrelsen 2009, s. 3). De förklaringar som anges till Äldreguidens låga användarantal är utöver att hemsidan är okänd och att kommunerna inte systematiskt informerat sina invånare om dess existens, också att målgruppen har olika förutsättningar att ta till sig den typ av information som Äldreguiden utgör. En stor del av målgruppen har olika former av funktionsnedsättningar vilket försvårade användningen (Socialstyrelsen 2009). Det är därför viktigt att begrunda att alla brukare inte är intresserade, kapabla eller villiga att fatta beslut.

Forskning har också visat att brukare bryr sig mindre om formen för utförandet, om utföraren är offentlig eller privat, i bedömning av äldreomsorgen. Studier genomförda av

bland annat Socialstyrelsen och SKL visar att brukare fäster större vikt vid frågor som kontinuitet och kvalitet än vem som är utförare av tjänsten (SOU 2007:37, s. 35-36).

För att nå kontinuitet i äldreomsorgen och lyckas bygga relationer som är värdefulla för brukare enligt tidigare studier, är det därför rimligt att det inte är för många utförare inblandade samma brukares äldreomsorg. Edebalk och Svenssons (2005) pekar på faran med att brukare potentiellt sett kan ha en äldreomsorg där en aktör levererar servicetjänster, en annan omsorg och en tredje hemsjukvården. Detta tros öka risken för att frågor ramlar mellan stolarna och det kan också bli svårt för äldre att fatta beslut. Kastberg (2010) drar liknande slutsats men understryker att det vi i dagsläget inte vet hur omfattande problemet är.

Nästa steg i den kausala teorin efter att informationen behöver vara anpassad till brukares behov och efterfråga på olika sätt är att se på valet i sig. Hur fattar brukare beslut, är det teoretiskt och praktiskt möjligt att fatta beslut utifrån den här typen av information. Resonemanget ovan visar att det kan finnas praktiska problem med utförandet av underlaget för att brukare ska kunna ta till sig det, men om brukare kan ta till sig det – hur kan de fatta beslut utifrån det? Är valet så enkelt som den knapphändiga informationen i beslutets beskrivningar gör gällande? Antagligen tänker sig nog inte beslutsfattarna det, men det finns en fara i att anta att det går att fatta ett informerat beslut med den typen av underlag som öppna jämförelserns logik ger uttryck för. I en artikel baserad på två kunskapsöversikter om jämförelsedata inom vården presenterar Marshall och McLoughlin (2010) några slutsatser om hur människor helst fattar beslut och menar att beslutsprocessen är mer komplex och mindre rationell än vad beslutsfattande enligt marknadslogik bygger på. De menar att människor vill fatta beslut på enkla sätt och gärna tar genvägar i beslutsfattandet. Människor är ofta överväldigade av information från många utförare, vilket är särskilt gäller om beslutsunderlaget är sifferbaserat. Beslutsfattandet är enligt författarna istället en social process snarare än en kognitiv, där människor kopplar ihop egna erfarenheter med omdömen från personer de litar på. Om Öppna jämförelse-materialet på något sätt kunde kombineras med personliga berättelser med andra brukares erfarenheter skulle det, utifrån Marshall och McLoughlins resonemang, förbättra brukares val av äldreomsorg.

I flera studier av valfrihetssystem dras slutsatsen att utformningen på valfrihetssystemet avgör i vilken grad det leder till ett ökat inflytande för brukare (Kastberg 2010; Edebalk & Svensson 2005). Beroende på vilka ramar som sätts för äldreomsorgens omfattning och det aktuella biståndsbeslutet behöver också informationsunderlaget för valet att anpassas (Kastberg 2010). Om biståndsbeslutet till exempel anges i sysslor och tid begränsas de äldres handlingsutrymme till att välja utförare och då behöver detta framgå i underlaget (Kastberg 2010, s. 17). Om valfriheten vidare omfattar hela äldreomsorgen med sjukvård och hemtjänst och kommunen har många olika utförare behövs ett underlag som möjliggör val bland många utförare för att det ska leda till ökat inflytandet för brukare (Edebalk & Svensson 2005, s. 11).

Sammanfattningsvis är rimligheten i att brukare ska kunna använda öppna jämförelser som underlag för val av äldreomsorg vacklande och stundtals motsägelsefull. Idén om valfrihet bygger på marknadiseringen av offentlig sektor och mer specifikt en individualistisk demokratilinje. Tanken är det säkert inget fel på, att människor ska få fatta beslut om sin egen situation känns inte orimligt. Däremot är logiken i hur detta ska fungera för att det faktiskt ska

bli så att människor kan fatta beslut om äldreomsorgen på många sätt orimlig. Med praktiska problem som överbeläggning, brukares begränsade förmåga att ta till sig jämförande information om en lång rad utförare, att mätningarna i sig är svåra att genomföra för att de ska mäta det dem avser att mäta, för att nämna några av de diskuterade exemplen, är intrycket att beslutet skulle behöva ta en runda till där faktiska behov och förutsättningar för genomförande undersöktes närmare.

Att underlaget ska användas för ökad insyn och transparens för att brukare och övriga ska kunna påverka sina politiker eller utförare i kommunen till förändring är nog en rimlig tanke. Om underlaget bygger på tillräckligt tillförlitlig och tillgänglig information kan det ligga till grund för en dialog mellan medborgare och politiken som tidigare varit svårare. Det skulle i så fall ligga i linje med en mer kollektivistisk demokratisyn där samtal och gemensamma ansträngningar leder fram till förbättringar inom äldreomsorgen. Det är emellertid viktigt att även här lyfta frågan om vilka egenskaper en medborgare behöver för att föra denna talan gentemot politiker eller representanter för äldreomsorgen. Underliggande antagande i interventionen är att brukare har möjlighet att både artikulera sina behov och även framföra dessa. Det är inte klart hur denna process ska gå till utifrån beslutets beskrivning, vilket som sagts tidigare, inte behöver betyda att det saknas en tanke för denna del av genomförandet.

5.2 Socialdepartementets kausala teori

Målet med öppna jämförelser brukaranpassning är enligt Socialdepartementet framförallt fria val av vård. Detta handlar enligt intervjupersonen lika mycket om att vara trygg med det val som gjorts genom att se på de öppna jämförelserna. Möjligheten att välja är ett egenvärde samtidigt som det ger fler positiva effekter. Det understryks också att valet inte är enkelt i praktiken.

Det är svårt att räkna med att alla ska handla rationellt och många gånger går det inte att välja för det är fullt dit du vill kanske. Du får vänta tills någon dör och det vet man ju inte när det händer. Det är i praktiken kluvet i vilken mån man kan välja.

Valfriheten är alltså önskvärd men Som ett andra skäl framhåller intervjupersonen att det är en demokratisk rättighet att människor ska kunna se vart pengarna tar vägen och i likhet med det första argumentet för programmet att människor ska kunna se att ens egen utförare i alla fall inte var sämre än någon annan. Om medborgarna ser att läget i ens kommun är sämre än i andra delar av landet ska öppna jämförelser också underlätta för medborgare att påverka politiker till förändring.

Det är ju en demokratisk aspekt, att folk har rätt att veta vad deras pengar går till. Det andra är ju brukarna som väljare, det är klart att om det nu suger, så kan de faktiskt trycka på sina politiker och andra att göra någonting åt det och då måste de ju veta hur det ser ut och så.

Brukare ska påverka sina politiker, vilket driver på en kvalitetsutveckling. Om brukare kan se hur skattepengar fördelas och används kommer de också att påverka politikerna i önskad riktning. Intervjupersonen liknar utvecklingen inom äldreomsorgen med den i skolan.

Då brukare tydligare kan se och jämföra de olika delarna i de offentliga tjänsterna så kan de också påverka sina politiker i den riktningen. Varför har denna kommun det, men inte vi till exempel. Inom skolområdet vet jag att det har funkat så. I alla fall i min kommun. Så fort öppna jämförelser kommer tas det upp på alla möten i skolan osv. Liknande kan man tänka sig att patientorganisationer och brukarföreningar faktiskt kan använda det som sådana påtryckningsverktyg.

Brukaren förutsätts vara tillräckligt kapabel för att kunna kanalisera sin vilja och önskan via brukarorganisationer och politiska påtryckningar. Som tillägg till öppna jämförelser som medborgares påtryckningsverktyg lyfter intervjupersonen upp det övergripande målet, att brukaranpassningen ska stimulera en utveckling mot ökad kvalitet och effektivitet inom äldreomsorgen.

Och hela övergripande idén är ju egentligen att det ska driva på en utveckling mot ökad kvalitet och effektivitet inom vården, det är ju det man vill, att det ska bli bättre helt enkelt.

Hur ska detta då gå till? Om vi ser närmare på de kausala mekanismer som informanten beskriver så diskuteras flera delar. För det första framhålls att valet, utöver att ha ett egenvärde i sig, skapar konkurrens som leder till utveckling när patienterna börjar välja i högre grad. Detta beskrivs utifrån tanken att om en utförare inte får några patienter som väljer ens tjänster så kommer denne att få problem och behöva förändra sitt beteende så att man blir bättre.

Som vi var inne på, konkurrensaspekten, om du inte får några som listar sig hos dig så finns du inte längre kvar, eller då får du problem. Ja, och då måste du ju helt enkelt förbättra dig.

Förbättring genom konkurrens är tanken, även om intervjupersonen framhåller att det finns vissa problem i denna logik och att retoriken hos politikerna förändrats under de senare åren. Idag är politikerna inte lika övertygade om att valet driver på den tänkta konkurrensen och i nästa steg organisationsförbättringar av olika slag. Istället är det väljandet självt, att människor har större möjlighet att själva bestämma, som blivit huvudargument. Men konkurrenstanke är inbyggd i logiken och under intervjun återkommer vi vid flera tillfällen till att konkurrens ändå är ett skäl till att brukaranpassa öppna jämförelser. Intervjupersonen talar om att konkurrensen kan stimulera en utveckling mot mer kreativitet och bättre lösningar. Men att konkurrensen skulle kunna leda till en utslagning av vissa aktörer tillbakavisas.

Jag har dock aldrig sett framför mig att de tänkt att valet ska leda till att det ska slå ut vissa aktörer. Som med vårdcentraler, politikerna skulle ju säkert inte ens kunna låta en ensam vårdcentral gå i konkurs, det kanske inte finns någon privat, den kanske är offentlig finansierad, så det går ju inte att säga att det är skit samma. Med

äldreomsorgen vet jag inte, men skulle man kunna tänka sig att låta till exempel ett äldreboende gå i putten, när massa folk har valt att bo där?

Intervjupersonen framhåller vid flera tillfällen att det är så här *tankarna* om konkurrensen och vad det ska leda till går, men hur det ser ut i praktiken är oklart. Det faktum att få människor väljer när de får chansen menar han inte förtar fördelarna och hänvisar till att även om få människor väljer vård så vill människor kunna göra det; en undersökning som intervjupersonen lyfter fram har visat att 82 till 83 procent av befolkningen är positiva till att kunna välja.

Problem med strategin bemöts i mångt och mycket med generationsargumentet, att folk med tiden automatiskt blir bättre på tekniska hjälpmedel och att ta till sig information och efter ett tag kommer situationen vara annorlunda till följd av den generella utvecklingen. Morgondagens äldre kommer inte att vara i samma beroendeposition som idag, utifrån Socialdepartementets resonemang.

Kommentar

Socialdepartementet ger en beskrivning av beslutet som ligger relativt nära den som återges i beslutets kausala teori. Målen med interventionen är att det ska fungera som underlag för val av vård, vilket i sig driver en kvalitetskonkurrens mellan olika utförare, men i endast i den mån det finns möjlighet att välja äldreomsorg. Intervjupersonen menar att den möjligheten är begränsad i praktiken men att underlaget ändå kommer väl till pass dels för att det ger insyn i hur skattepengarna används och dels för att brukare och övriga medborgare ska kunna använda sig av det för att påverka sina politiker i önskad riktning. Om brukare ser att deras nuvarande utförare presterar dåligt i relation till andra men inte har möjlighet till val kan de trycka på sina politiker för att få till en förändring. Genom att påverka sina politiker kan de också få till stånd en kvalitetsutveckling även om valfriheten är begränsad. Den bild som ges av brukaren är en informerad person som kan formulera sin vilja och sina behov och på olika sätt kräva sin rätt. Beskrivningen ligger närmare en aktiv konsument än en lidande patient.

Att konkurrensen inte innebär att vissa utförare enligt intervjupersonen slås ut är en intressant tanke. Det ger logiken att när det går dåligt för en utförare kommer kommunen till slut gå in och rädda den verksamheten för brukares skull. Konkurrenstanten förklaras med att det mest är ett teoretiskt resonemang och att diskussionen inte handlar om kvalitetsförbättringar genom konkurrens längre. Istället är det valet i sig som är det viktiga, att brukare har rätt att välja. Beskrivningen ger uttryck för individualistiska demokratilinjens där valet är ett utslag av direktdemokrati där brukare får vad de vill ha – bestämmande över sin egen situation. Att valet är begränsat ställer motiven i annan dager, och därmed verkar det viktigare att kunna säga att underlaget ska användas för valfrihet trots att detta inte är möjligt i någon vidare utsträckning. Att intervjupersonen påpekar begränsningen i valfriheten men ändå håller sig till den logik som säger att valfriheten och väljandet i sig är det viktiga, visar på effekter i den kausala teorin som snarare talar för vinster i en politisk retorik än förändringar i praktiken.

Kvar är argumentet om interventionen som en möjlighet för brukare och övriga att få ett underlag att utgå från för transparens och politiska påtryckningar. Detta speglar en uppfattning om brukare som politiska aktörer. Brukare ska kunna påverka politiken inom det representativa systemet och i den bemärkelsen är interventionen en förstärkning av densamma. Det blir på det viset ett uttryck för en kollektiv demokratilinje där det är det allmännas bästa som ska påverkas genom befintliga politiska kanaler. Samtidigt kvarstår frågan om vilka dessa brukare inom äldreomsorgen är, som både kan artikulera sina behov och viljor, och dessutom delta i politiska processer på olika sätt för att förändra den rådande situationen inom äldreomsorgen. Intervjupersonen tar upp problemen med att äldre idag inte är så vana vid den typen av information som öppna jämförelser i dagsläget presenterar. Men lösningen kommer i takt med att tekniska hjälpmedel ökar då den beroendeställning som äldre har idag i relation till äldreomsorgsutförare minskar. Inför nästa generation kommer situationen ha förändrats som en effekt av den generella utvecklingen. Utifrån en mer individualistisk demokratilinje där marknadstänket styr är den avvisade problematiken för brukare att använda sig av denna typ av underlag till viss del naturlig. Eftersom konkurrens framför allt handlar om kostnadseffektivitet skapas incitament för att tillgodose efterfråga snarare än behov; det blir viktigare att ge brukare vad de vill ha än vad de behöver. Därför behöver det inte vara en problematisk kausalitet att alla brukare inte kan tillgodose sig underlaget eftersom drivkrafterna i logiken som öppna jämförelser brukarriktning i socialdepartementets ögon är en del av, har fokus på annat håll.

5.3 Socialstyrelsens kausala teori

Som främsta mål med brukarriktningen av öppna jämförelser nämner intervjupersonen vikten av att redovisa vad människor har rätt till för att minska den beroendeställning som råder mellan den enskilde och kommunen eller annan omsorgsgivare.

Det heter ju så mycket att när 40-talisterna kommer så kommer de att ta för sig på ett helt annat sätt, men det tror jag inte ett ögonblick på. När du blir beroende så blir du liten. Då är det viktigt att man får ett underlag som visar vad du har för möjligheter.

Beroendeställningen kan minskas om det finns ett tillgängligt underlag som tydliggör den äldres rättigheter. För brukare och övriga medborgare är det också viktigt att kunna se vart pengarna tar vägen, menar intervjupersonen. Argumentet gäller oavsett om det finns en reell möjlighet att välja i sin kommun; en aspekt som intervjupersonen återkommer till under intervjun.

Sen kan man ju fundera över hur mycket val det egentligen är, uppe i en liten kommun som har en utförare, ett äldreboende, det finns ingen marknad för mera. Då har vi snörat till uppdraget att vi ska fram information och underlag till val. För det kan aldrig vara fel att veta vad kommunen erbjuder inför att man får ett behov eller inför att man tar kontakt.

Till följd av begränsade möjligheter att faktiskt välja vård eller omsorg i kommunerna menar intervjupersonen att programmet varit tvunget att motiveras på fler sätt. Genom att lansera programmet som att det utöver att stödja val av vård och omsorg också ger information om verksamheten, existensberättigas öppna jämförelser även i kommuner utan valfrihetssystem. Under intervjun framhålls att brukarriktningen av öppna jämförelser som underlag inte ger svar på allt, utan mer fungerar som en avgränsning. Efter att ha fyllt rollen som grundläggande informationsunderlag, måste den väljande brukaren möta utförare på ett eller annat sätt innan ett val kan göras. Det handlar om att kunna utrusta individen med mer kunskap för att få ett bättre förhandlingsläge gentemot en potentiell utförare av vård och omsorg. Intervjupersonen nämner också de praktiska svårigheter som de stött på under vägen mot att ta fram ett brukaranpassat underlag. Om det är till för brukare så är det nödvändigt att alla möjliga utförare finns med i materialet och så har det inte varit hittills menar intervjupersonen. I de statistiska metoder som underlaget i Äldreguiden baseras på krävs till exempel att utföraren har minst tre anställda eller 15 brukare att ta hand om, för att det ska vara statistiskt jämförbart och inkluderas i informationsunderlaget.

... även dagverksamheter i kommunerna fungerar ofta med väldigt små tal. Och ska det bli rimligt att mäta så kan ju inte dessa vara med. Och ska det vara brukaranpassat så håller ju inte det här, det blir ju en vattendelare. För utförare spelar det mindre roll med variationerna. Där kan ena året bestå av 20 personer och nästa år av 40, det ser så olika ut år från år.

Intervjupersonen pekar också på riskerna med att för ensidigt förlita sig på en reducering av välfärdstjänster till siffermässiga mätningar, för att beskriva en komplicerad och flerdimensionell verksamhet. Detta menar hon är särskilt viktigt inom socialtjänsten där det är särskilt svårt att mäta de mer kvalitativa variablerna medan de mer kvantitativa, och inte sällan mer sjukvårdsbetingade, områdena är enklare att fånga.

En av utmaningarna med att ta fram ett brukaranpassat material för öppna jämförelser är att utvecklingen idag helt enkelt inte är brukaranpassad i olika avseenden. Som svar på frågan om varför människor inte verkar använda sig av underlaget hänvisar intervjupersonen till svalt intresse från medborgare. Det är dessutom svårt att ta in brukares åsikter och viljor, bland annat till följd av att de brukare som hörs mest sällan är de som bäst behöver underlaget.

Patientföreningarna är starka och de har ju ett egenintresse, och lika så pensionärsorganisationerna, de har ju också både ett politiskt och ett egenintresse och representerar ju mer de yngre äldre, men inte den grupp som verkligen använder sig av tjänsterna.

Likaså kan utvecklingen av olika utförare som valet ska stå mellan ifrågasättas, menar intervjupersonen. En av de svårigheter som man ser i vården av de mest sjuka äldre är att det är många olika aktörer inblandade i verksamheten. Att som brukare ha möjlighet att välja olika utförare inom respektive hemsjukvård, hemtjänst, service, personlig omvårdnad, anser intervjupersonen är paradoxalt. Istället för att splittra upp de olika åtagandena kan intervjupersonen tänka sig att brukare hellre skulle vilja ha ett paket att välja från en och samma utförare, där utföraren är den som sköter kontakter och styr.

Kommentar

Socialstyrelsen menar att det viktigaste målet med interventionen är att minska den beroendeställning som råder mellan äldre och äldreomsorgsutförare idag, eftersom denna beroendeställning inte löses av sig självt som i socialdepartementets resonemang. Intervjupersonen menar tvärtom att underlaget behövs just därför att det de äldres rättigheter behöver tydliggöras. Bilden av brukaren är i socialstyrelsens ögon mer den lidande patienten än en aktiv konsument eller en politisk aktör. Att använda underlaget för val av vård tillbakavisar intervjupersonen med att intresset från brukare att använda denna typen av information verkar vara svalt. Att underlaget gör nytta även i kommuner utan valfrihetssystem ställer sig intervjupersonen dock bakom utifrån argumentet att det inte skadar att veta mer om utbudet i en kommun; det är positivt med insyn och transparens. Att underlaget skulle användas för politiska påtryckningar nämns inte men däremot framhålls att brukare är en diversifierad grupp människor där den vilja som artikuleras kanske inte tillhör dem med de största behoven. Brukargrupper har ett egenintresse som kan komma till uttryck på bekostnad av andra mer resurssvaga grupper av äldre.

Intervjupersonen lyfter fram flera hinder på vägen för att göra öppna jämförelser brukaranpassat och detta vittnar om en utgångspunkt i de grupper som kan ha det svårast att ta till sig informationen och stödja val och intrycka av äldreomsorgen på. I mångt och mycket diskuterar intervjupersonen de hinder som också diskuteras i forskning på området vilket troligen grundar sig i att socialstyrelsen har i uppdrag att ta fram underlaget för brukarinriktningen och har troligen sonderat terrängen på relevant litteratur under lång tid.

Intervjupersonen ger sammanfattningsvis uttryck för en medborgarroll i interventionen som inte har så mycket med deltagande eller demokratipåverkan att göra utanför folkstyresramarna som utgår från den politiska makten som ger uppdrag till förvaltningen och professionerna. Det verkar finnas en tillit till att det är inom dessa ramar som interventionen gör nytta och inte som ett exempel på en ny demokratiform för brukare.

5.4 SKL:s kausala teori

Det ursprungliga målet med öppna jämförelser, att vara ett verktyg för verksamhetsförbättringar, har till viss del präglats av nationella kvalitetsregister, som är en av förlagorna till öppna jämförelser: systemet är till för verksamheter och det finns en risk att tillgängliggöra materialet för dem som inte har tillräckligt med kunskap för att tolka informationen på rätt sätt. Intervjupersonen menar att denna kritik och försiktighet inte ska förringas eftersom det finns en risk för att dessa enklare siffror som beskriver långt mer komplicerade saker, får ett så stort genomslag att det dels påverkar vilka uppgifter som lämnas till registren och dels ligger till grund för politiska beslut och resursfördelning trots att bilden som beskrivs inte känns igen i verksamheterna.

Jag tror att man får akta sig för att gå för långt, det har ju till och med vart på tal om att direkt använda öppna jämförelser i budgetarbetet eller belöningssystem så att man säger att du är i det röda fältet och då får du sämre budget nästa år, eller lägre lön!

Denna manande tanke ligger också till grund för intervjupersonen och i mångt och mycket SKL:s perspektiv på vilka målgrupper som ska öppna jämförelser ska rikta sig mot. Den intervjuade tycker inte att öppna jämförelser ska ha som mål att brukaranpassas. Som främsta skäl anges tron på att människor i vilket fall inte fattar sina beslut genom att utgå från ett material som öppna jämförelser. Däremot menar den intervjuade att det absolut finns vinster med att redovisa viktiga aspekter av de offentliga verksamheterna för medborgare, men just valet av äldreomsorg menar han att SKL inte står för. SKL har istället det han kallar för managementperspektivet, en bild han tror huvuddelen av SKL skulle ställa upp på. Som övergripande mål nämns ökad kvalitet och effektivitet men att just valet av vård skulle skapa en sådan utveckling är intervjupersonen skeptisk mot. På frågan om hur utvecklingen ska iscensättas blir svaret följande:

Alltså du har två mekanismer. Den ena är ju det som regeringen ser framför sig, det är ju brukarvalet som drivkraft för att bli bättre. Är du dålig så är det färre som väljer dig och du får mindre intäkter och till slut lägger man ner. Men den mekanism som jag sätter högst som ursprungliga öppna jämförelser syftade till, det är ju att öppna jämförelser ska vara en drivkraft för förbättring ur ett ledningsperspektiv. (...) Oavsett vad brukarna väljer så finns det brister och vi kan bli bättre och vi kan titta på kommuner som ligger över oss, vad har de gjort och så kan vi lära av varandra osv. För att sätta igång sådana processer, det är det som har varit syftet. Och då blir det ju bättre kvalitet och lägre kostnader, vilket är bra för brukarna också.

Den främsta anledningen till att den intervjuade avvisar brukarvalet som sporre till förbättrad kvalitet är helt enkelt uppfattningen att brukare inte fattar beslut på ett sådant sätt som logiken bakom öppna jämförelser beskriver.

Jag tror nämligen inte att brukare använder sån här information för att välja i någon större omfattning. Det tyder inte forskning från andra länder på. Storbritannien har ju ganska lång tradition av att publicera såna här mått, och det verkar inte hänga ihop med hur människor väljer. Där har de nog gjort informationen så lättillgänglig som möjligt, men det är ändå andra saker som avgör.

Genom att lita mer på nära och käras omdömen och erfarenheter eller hörsägen fattas val av äldreomsorgen enligt intervjupersonen på annan grundval än öppna jämförelser. Det är viktigare med en personlig relation till en läkare, eller att ett negativt betyg på ens egen utförare överses så länge brukaren är nöjd och trygg med tjänsten. Om öppna jämförelser nu ändå ska användas av brukare som målgrupp nämns flera punkter som i så fall är värt att förhålla sig till, menar den intervjuade. För det första framhålls att om det ska vara vänt till brukare krävs också information och jämförelser ner på allra lägsta nivå.

Det här med brukarval kräver ju att man går ner på lägsta möjliga nivå, det kanske inte ens räcker med att veta vilket äldreboende det är utan du vill veta vilken avdelning det är. Det kanske är jättestora skillnader mellan olika avdelningar. Som med statistik från

skolan som visar att det är större skillnader mellan klasser på samma skola än mellan olika skolor. Då kanske man snarare vill välja skola utifrån vilken lärare man får.

Att personalen ska vara neutral inför den äldres val av äldreomsorg, anser intervjupersonen är problematiskt och mindre humant. Hans förslag på hur förfarandet skulle kunna gå till är om det finns möjlighet till en uteslutningsprocess baserat på den äldres vilja och behov.

Men man kanske kan utveckla valinstrument, att man startar i en annan ände och säger att jag tycker det här och det här är det viktigaste. Eller att någon i kommunen hjälper till att välja. Kommunerna har ju nu inställningen att vi är neutrala, vi säger ingenting. Man kanske inte skulle vara så rädd, som hemtjänstpersonal till exempel, som känner den äldre väldigt bra, att den kan säga till den äldre att jag känner till det här boendet och vet att det skulle passa dig. Det får man antagligen inte lov att säga idag, men det borde man få..

Under intervjun understryks att det verkligen inte är alla kommuner som erbjuder av vård, men om valet sker så tror inte den intervjuade att det beror på av öppna jämförelser, utan om andra saker. Samtidigt framhålls också att det finns ett värde med öppna jämförelser för brukare även om kommunen saknar valfrihetssystem.

Ja, men då går det mer via den politiska processen. Då kan ju medborgare och anhöriga se att det äldreboendet som man placerat sin gamla mamma på har dåliga resultat och då kan man ju ringa upp kommunen och ställa krav på förändring, tänker ni göra något åt detta. Som en påverkansstrategi.

Kommentar

Den kausala teori som rekonstruerats utifrån SKL skiljer sig i betydande avseenden från den som rekonstruerats utifrån beslutet. Eftersom intervjupersonen inte ställer sig bakom målet med underlaget som stöd till val av vård, alls blir också ingången till hur densamma ska fungera problematisk. Intervjupersonen tror inte att människor fattar beslut på det sättet som logiken i interventionen ger uttryck för utan snarare förlitar sig på nära och käras omdömen eller geografisk närhet och att de valen i sig skulle driva på en kvalitetsförbättring ställer inte SKL upp på. Istället manar intervjupersonen till försiktighet eftersom denna typ av mätningar är svåra att förlita sig på och det kan finnas en vilja i att driva dess betydelse för långt.

Brukarmotivet finns dock invävt i SKL:s kausala teori framförallt i form av att om kvalitet och effektivitet förbättras genom arbete på verksamhetsnivå så blir ju detta en vinst även för brukare. Men det framhålls också att underlaget kan användas både som underlag för ökad insyn och transparens och som en politisk påverkansstrategi. Genom att se på underlaget att till exempel det boende som min mor bor på presterar dåligt i öppna jämförelser, kan man ringa upp kommunen och kräva en förändring. Beskrivningen ger uttryck för en politisk påverkan inom det representativa systemet i likhet med socialdepartementet, men att det är brukaren själv som ska driva denna påverkan tillbakavisas. Snarare kan anhöriga eller andra kräva förändring utifrån ett egenintresse, vilket också ger uttryck för en mer individualistisk form av demokrati. Att tillbakavisa den logik som beslutet och socialdepartementets kausalitet bygger på i form av valfrihet som kvalitetsförbättrare, visar emellertid på en annan hållning

vad gäller demokratiformer. Deras avståndstagande har ytterst att göra med hur brukare är beskaffad och då menar SKL att brukare inte kan pressas in i de ramar som valet av äldreomsorg utifrån öppna jämförelser utgör.

5.5 Vårdföretagarnas kausala teori

För Vårdföretagarna är öppna jämförelser ett nödvändigt verktyg för att driva sina intressen för valfrihetssystem och konkurrens och även för att deras medlemmar, de privata äldreomsorgsföretagen, ska bli bedömda på samma grunder som offentliga producenter av äldreomsorg. Brukarperspektivet inom öppna jämförelser är grundläggande eftersom deras överlevnad till följd av Lagen om Valfrihet (LOV) är beroende av brukarnas förtroende. Öppna jämförelser är således en väsentlig del för att visionen om mer äldreomsorg i privat drift ska kunna uppfyllas.

... den primära funktionen som vi ser det, det är att enskilda medborgare kan skapa sig en mycket bättre bild av verksamheten vid olika ställen.

Vad gäller brukare som målgrupp för öppna jämförelser och målen med det så trycker intervjupersonen på transparens och öppenhet för att det i sin tur ska gynna konkurrensen och göra att olika enheter och kommuner kan lära av varandra, vilket ger det övergripande målet med förbättringar av kvalitet och effektivitet. Detta tror intervjupersonen tvingar kommunal äldreomsorg att lyssna mer på sina brukare, eller kunder, för att kunna konkurrera med de privata vårdföretagen.

Här tror jag att det finns en kulturskillnad och den kommer verka mot det hållet att kommunen blir tvingad att också bli mer och mer intresserad av vad kunden tycker, det tror jag.

Allt är egentligen väldigt positivt med öppna jämförelserns brukaranpassning, enligt intervjupersonen. Hon menar att både vårdgivare, kommunerna och den enskilde driver på utvecklingen genom att resultat och kvalitet mäts och redovisas öppet i verksamheterna. Intervjupersonen lyfter jämförelserna i sig som den främsta drivkraften till förbättring, där brukare har en viktig kontrollfunktion för att se till att det blir mer jämlikt i äldreomsorgen och att kvaliteten håller måttet. Exemplet som nämns handlar om äldreboenden där brukaren genom att jämföra olika äldreboende och på något sätt påtala sitt missnöje eller nöjdhet till äldreomsorgens företrädare i kommunen eller i de enskilda verksamheterna, driver på utvecklingen in kvalitetsförbättringsarbetet. Längre fram under intervjun understryker den intervjuade att målen är just kontrollfunktionen från brukares håll och att det finns mer vinster med öppna jämförelser för andra målgrupper. På frågan om valfrihetsargumentet i så fall skulle vara är sekundärt eller oviktigt ges ett tillbakavisande:

Nej, nej, det primära är att varje brukare ska kunna se i sin egen kommun vad man kan förvänta sig av olika enheter, det är ju det grundläggande. Den grundläggande nyttan för

medborgare är ju så klart att kunna göra sig en bild av vad olika enheter som står till hans eller hennes förfogande har att erbjuda.

Inneboende i att brukaren ska kontrollera verksamheterna är alltså att de också ska ha en möjlighet att välja mellan de befintliga äldreomsorgsproducenterna. Intervjupersonen menar vidare att valet i sig inte i första hand leder till kvalitetsutveckling utan att brukares val har ett mål i sig, ett egenvärde. Som svar på frågan om när och hur brukare ska använda underlaget utöver att ha det som stöd till val, beskriver intervjupersonen en utveckling utan större problem på vägen.

Jag kan inte se att det är så förskräckligt stora hinder. Jag kan inte se att det finns så väldigt stora hinder faktiskt. Det finns ju naturligtvis fortfarande personer som känner sig främmande inför att söka information på nätet, men det är ju ett övergående problem. Nu är man ju uppe i 75-årsåldern i alla fall, att personer känner sig bekväma med att hantera datorer. Det finns ju information i varenda kommun faktiskt för varenda enhet, lättillgängligt, så jag kan inte se att det ska vara ett problem med det.

Vårdföretagarnas representant framhåller, i likhet med Socialdepartementet, informationsanvändningen som en generationsfråga, förmågan att söka, ta till sig och analysera information kommer automatiskt förbättras när en ny kull äldre träder in i äldreomsorgen.

Kommentar

Vårdföretagarna ser egentligen inga hinder för att interventionen ska fungera så som den är formulerad i beslutets kausala teori. Främsta målet med brukarinriktningen är dels valfriheten och dels möjligheten att få ett material som bedömer deras medlemmar på samma grunder som de offentliga utförarna. Brukarinriktningen är för de den kanske mest väsentliga delen inom öppna jämförelser eftersom de privata vårdgivarnas överlevnad i kommuner med valfrihetssystem är brukarnas förtroende. Underlaget ska leda till att brukare kan skaffa sig en mycket bättre bild av läget inom äldreomsorgen än vad de har idag och detta är underförstått positivt eftersom det kommer leda till att Vårdföretagarna får fler brukare listade hos sig. Detta efter intervjupersonen beskriver uppfattningen av de privata utförarna som till följd av dess beroende av brukare som mer brydda om brukares välmående i bemötande och service. Kvalitetsförbättringen förväntas ske genom konkurrens där de kommunala utförarna tvingas lyssna till vad kunderna tycker.

Brukarna blir i Vårdföretagarnas kausala teori de som kontrollerar kvaliteten i äldreomsorgen och ser till att det blir mer jämlikt. Detta görs både genom val av äldreomsorg och genom påverkansstrategier där brukaren kan påtala sitt missnöje eller nöjdhet till politiker eller företrädare för äldreomsorgen. Detta innebär ökade möjligheter för de brukare som har möjlighet att formulera sin vilja och bedriva politiska påtryckningar, men det innebär också en ansvarsförskjutning. Att lyfta brukares roll i kontrollen av kvalitet inom äldreomsorgen rimmar väl med konsument- och kundrollen med makt att påverka marknadsaktörer i deras tävlan om kundernas gunst. Om innehållet i utförares utbud blir dåligt är det upp till konsumenterna att byta utförare eller påverka innehållet i annan riktning.

Interventionen blir i Vårdföretagarnas kausala teori ett tydligt uttryck för service-demokratins karaktär och i förlängningen en individualistisk demokratilinje. Det handlar om att se vad olika äldreomsorgsutförare har att erbjuda just dig och utförarna i sig fungerar som vilka serviceleverantörer som helst. Hinder på vägen som i till exempel tillgänglighet för äldre avvisar intervjupersonen. Dagens problem med äldre som har svårt att ta till sig denna typ av information försvinner automatiskt med nästa generation. Hållningen är logisk utifrån en marknadslogik. Det är efterfråga och inte behov som styr och i den logiken är det ingen katastrof om vissa brukare faller bort eller har sämre förutsättningar att påverka situationen. Vårdföretagarna skulle troligen inte beskriva det i de termerna själva men det följer av den logik som de ger uttryck för och kan vara en förklaring till varför de inte ser just tillgänglighet för alla som ett problem.

5.6 Famnas kausala teori

Som första sak att ta upp gällande målet med öppna jämförelser talar intervjupersonen om verksamhetsperspektivet och framhåller att det är Famnas hållning. Det handlar främst om verksamhetsförbättrande arbete som går i en cykel genom verksamheterna, från de som samlar in till de som sammanställer och presenterar och sen är det viktigaste att cirkeln sluts och materialet kommer tillbaka och används. Intervjupersonen framhåller att de och SKL i mångt och mycket delar grundsyn på materialet som en utgångspunkt för kvalitets- och förbättringsarbete.

Vår förväntan och målsättning med öppna jämförelser är att det ska medverka till kvalitetsutveckling och lärande ytterst. Det är vår huvudförväntan. (...) När det gäller brukarinflytande så tror jag att det har ett avgörande värde, förutsatt att underlaget fungerar. Jag tror att det bör ha en stor roll i det informerade samtalet inför vad man väljer. Eller att veta något om den institution man ska hamna på även om det inte går att välja. Men tydligast är den lärandemöjligheten, det är där vi kan känna att det funkar bra.

Målet med brukarinriktningen av Öppna jämförelser är enligt intervjupersonen egenmakt och inflytande för den enskilde, för att i så stor utsträckning som möjligt kunna bestämma över sitt liv. När brukarperspektivet på öppna jämförelser specificeras menar intervjupersonen att underlaget fyller en viktig funktion här också. Som exempel nämner intervjupersonen sina föräldrars diskussioner som sattes igång runt fikabordet med grannar och bekanta när de kom till det läget att de behövde hjälp genom hemtjänst.

Alla de här väsentliga frågorna är viktiga för fikabordsdiskussioner och oerhört viktiga när man ska möta upp behoven. Då måste man ha material som är jämförbart, det måste presenteras på ett sätt som är begripligt, det måste vara tillgängligt och allt det här. Där finns något oerhört viktigt i tanken på öppna jämförelser från ett brukarperspektiv, att man kan faktiskt göra på det sättet.

Genom att välja beskriver intervjupersonen också att det borde leda till någon form av konkurrens som också leder till kvalitetsförbättringar, i alla fall i teorin. Det framhålls också att det finns problem med marknadsmodellen men om de ovan nämnda kaffesamtalen leder till att hans föräldrar väljer eller väljer bort olika boenden så borde det också leda till skärpning eller utslagning för de mindre valda utförarna, framför allt om diskussionerna leder till lokala opinionsbildningar, och det menar intervjupersonen kan vara värdefullt.

Men jag tror att det kan medverka till konkurrens och kvalitetsutveckling genom hur man väljer. Jag tror ju att det verkar fungera som att man väljer ganska mycket i samtal med andra, man är nu inte alldeles ensam utan jag tror att många har någon att tala med detta om. Jag tror att man fattar de här besluten i samråd med andra, så att det bildas lokala uppfattningar.

Dessa lokala uppfattningar, menar intervjupersonen är värdefulla även om inte tillgången till val finns i kommunen. Som just lokal opinionsbetydelse kan öppna jämförelser fungera som stöd för medborgare och skapa förändring.

Man skulle kunna tänka sig en lokal opinionsbetydelse, att det blir en press genom bättre tillgång på information om kvaliteten. Det är inte bara bundet till att det ska vara en valmöjlighet.

Under intervjun diskuteras svårigheterna med det praktiska genomförandet och olika motsättningar i utvecklingen vid flera tillfällen. Bland annat nämns motsättningen mellan standardisering och mångfald som blir aktuell när materialet ska anpassas till brukare som har ett annat perspektiv än verksamheterna på äldreomsorgen. Idag är öppna jämförelsematerialet inriktat på att vara standardiserat för att jämförelser ska kunna göras i största möjliga mån men för en brukare är det kanske just mångfalden och att kunna välja något som passar en själv det viktigaste.

Ur brukares perspektiv så kanske det snarare bör stå att man kan gå till mässan till exempel. Jag är inte säker på att man kan få in det här i ett sånt system. Vi ser ju att det finns värden och kvaliteter som ligger utanför. Vi ser ju att det förvisso finns en hel del att standardisera och lära av varandra, och det finns ju också en poäng i att göra olika och att representera olika värden och innehåll i verksamheten, det var väl det som var poängen med mångfalden. Det riskerar att bli behandlad på ett alltför fyrkantigt sätt i de här systemen och det är något man måste lösa. Det är en svår avvägning att man behöver någon slags standard och någon skillnad.

Det finns också problem med insamlingen och hur man bedömer brukares åsikter i materialen. Intervjupersonen framhåller svårigheterna med att få en ärlig bild från äldre som är i en beroendeställning, som känner sig utelämnad eller känner tacksamhet och ska svara på frågor om nöjdhet med sitt boende. Det finns även klasskillnader som gör att spannet i nöjdhet varierar påpekar den intervjuade.

Det finns massa faktorer som gör att det där inte är så enkelt, men man ska göra det. Jag tror att man måste ha en rad mätinstrument till något som är så komplext och svårångat. (...) Jag tycker man ska vara oerhört ödmjuk inför svårigheterna att fånga kvaliteten, och så måste man ändå göra det.

Kommentar

Famna beskriver målsättningen med interventionen utifrån deras perspektiv i enlighet med SKL:s perspektiv, som verksamhetsförbättringsredskap snarare än brukare som målgrupp. Vad gäller brukarriktningen tror intervjupersonen att det är värdefullt att använda för brukare också förutsatt att underlaget är korrekt. Det handlar om egenmakt och inflytande över sitt eget liv. Valet i sig tror intervjupersonen i enlighet med beslutets kausala teori leder till kvalitetsförbättringar genom konkurrens och utslagning av de utförare som inte håller måttet och får färre brukare. Beskrivningen ger uttryck för valfrihet som inflytande och kvalitetsförbättring, men intervjupersonen understryker de problem som kan finnas i det praktiska genomförandet.

Intervjupersonen menar också att underlaget är värdefullt även om valmöjligheterna är begränsade. Som en form av lokal opinionsbildning kan människor samlas och diskutera innehållet i den kommunala äldreomsorgen och tillsammans utöva påtryckningar på lokalpolitiken. Han hänvisar till den diskussion som tagit vid hos hans föräldrar och deras vänner som är i åldern att snart behöva äldreomsorg i olika former, i form av ett jämförande samtal där erfarenheter och tankar kring olika äldreomsorgsutförare och tjänster diskuteras. I de lägena är ett underlag som öppna jämförelser en stor fördel som något att utgå ifrån vid fikabordsdiskussionerna. Beskrivningen skulle kunna öka det politiska intresset enligt demokratiutredningens resonemang om vad som utgör ett meningsfullt inflytande. Om de diskussioner som intervjupersonen talar om karaktäriseras av jämlikhet, att sammanhanget präglas av öppenhet och insyn, och att deltagandeformerna upplevs som meningsfulla, så skulle också underlaget kunna bidra till den form av deltagande som demokratiutredningen efterlyser. Om diskussionen förs och tas vidare på ett sådant sätt så att opinionen tas vidare till att påverka både processen och inte endast fokuserar på beslut i form av valet av äldreomsorg, kan detta innebära en form av användning av underlaget som överensstämmer med demokratiutredningens uppfattning om meningsfullt deltagande. Detta förutsätter att diskussionen kommer i centrum och det verkar Famnas intervjuperson ställa sig bakom, huruvida det faktiska beslutet sedan riskerar överskugga de demokratiska värdena är svårt att svar på men man kan tänka sig att den i hög grad finns som en följd av den logik som regeringsbeslutets kausala logik ger uttryck för.

6 Föreställningar och idéer om medborgares demokratiska roll

Ambitionen är nu att sammanföra resultaten från de två delfrågorna. Genom att se hur aktörerna beskriver interventionen som en konsekvens av vilken deras grundläggande problemformulering kommer också föreställningar och idéer om vilken roll medborgaren spelar i relation till demokratiska värden till uttryck.

I de två tidigare kapitlen dras vissa slutsatser om vilken syn på medborgaren som olika aktörer uttrycker. Slutsatserna om att aktörerna framhåller vissa bilder av brukare framför andra betyder inte att flera av aktörerna kan ställa upp på en annan bild eller en annan beskrivning av vilket problemet är eller hur lösningen i form av brukarinriktningen är tänkt att fungera. Däremot finns värderingar och antaganden inbäddade i det de faktiskt väljer att ta upp som ett problem eller beskriver hur interventionen är tänkt att fungera. Dessa värderingar och antaganden förtydligas och diskuteras i detta kapitel. De kan beskrivas som undersökningens operationalisering av föreställningar och idéer om medborgarens roll i relation till demokratin.

Problemet ger lösningen

Inledningsvis visar de två kapitlen att problemformuleringen i flera bemärkelser är avgörande för vilken ansats aktörerna sedan tar till lösningen. Att välja en problemformulering framför en annan är en prioritering som görs utifrån grundläggande värderingar och föreställningar om hur verkligheten är beskaffad.

Precis som med skiljelinjen mellan kollektivistisk eller individualistisk demokratisyn följer uppfattningen om vad som är problemet som interventionen ska råda bot på, av den verklighetsbild som ges. Detta ger aktörerna uttryck för i situationsteorin där olika bilder av hur en brukare är framhålls - konsumentbilden med en väl informerad brukare med möjlighet att artikulera sina behov och sina val kontra en brukare i underläge på grund av sitt behov av vård och omsorg av aktörer med informationsövertag. Även om den ena bilden inte behöver utesluta den andra, sätter aktörerna olika bilder främst. Det speglar olika syn på hur brukare fungerar, vilka behov de har och vad de efterfrågar.

De kausala teorierna som aktörerna ger uttryck för skiljer sig åt på olika sätt. De båda användningssätten som finns med i regeringsbeslutets kausala teori: dels som underlag till val av äldreomsorg och dels som en påverkansstrategi, förekommer hos nästan alla aktörerna men beskrivs på olika sätt. Med utgångspunkt i aktörernas mål utifrån deras egen organisation blir de kausala teorierna varierande och i flera fall klart skilda från den som konstruerats utifrån regeringsbeslutet. De är uttryck för vilken roll en medborgare kan ha i förhållande till politiken är framför allt som brukare i en individualistisk demokratilinje med

valfrihetsdiskursen med egenintresse och rätten att bestämma över sin egen situation främst, men där också resonemang för brukaren som en mer politisk aktör med möjlighet att samtala och påverka politiker inom ramen för det representativa systemet kommer fram.

Olika bilder av brukaren

Aktörernas uppfattningar om vilket/vilka problem som öppna jämförelser ska råda bot på skiljer sig åt och är beroende av den verklighetsbeskrivning som ges. Hur ett problem beskrivs är avgörande för hur lösningen utformas (Bacci 1999). Detta blir särskilt tydligt när aktörerna framhåller olika bilder av hur en brukare är. Även om en bild inte behöver utesluta en annan, har aktörerna olika bilder av vilken roll brukaren har i sammanhanget. Dessa bilder speglar olika syn på brukares behov och efterfrågan, vilket i sin tur har betydelse för hur de olika aktörerna tänker sig att öppna jämförelser ska fungera och vad som är dess främsta målsättning.

För Socialdepartementet och Vårdföretagarna är det yttersta målet med öppna jämförelser att systemet ska fungera som underlag för val av vård, vilket driver en kvalitetskonkurrens mellan olika utförare i den mån det finns möjlighet att välja äldreomsorg. Famna anser att det är relevant att information om kvalitet och resultat för olika utförare redovisas öppet, men visar på en större försiktighet vad gäller tilltron till indikatorerna i öppna jämförelser. Detta illustreras med citatet om att valet kan ske förutsatt att siffrorna i materialet är korrekta.

Enligt Socialdepartementets intervjuperson är meningen dock inte att konkurrensen ska leda till utslagning, vilket i sin tur borde innebära att när det går dåligt för en utförare kommer kommunen till slut att gå in och rädda verksamheten för brukarnas skull. Det är visserligen anmärkningsvärt i sig, men än mer intressant blir det att se på lösningen på genomförandet av strategin. Snarare än konkurrensargumentet handlar det yttersta målet för Socialdepartementet om att brukare ska ha rätt att välja. Beskrivningen ger uttryck för en individualistisk demokratilinjé med valet som ett utslag av direktdemokrati där brukare får vad de vill ha: bestämmande över sin egen situation. Begreppet servicedemokrati ligger här nära till hands (Montin 2004). Socialdepartementet utmålar valet som det absolut viktigaste med strategin. Inte för att det i sig ska leda till förbättringar av kvalitet och resultat i verksamheterna, konkurrenstanten förklaras med att det mest är ett teoretiskt resonemang och att diskussionen inte handlar om detta längre. Istället är det möjligheten för brukaren att kunna fatta ett beslut om sin egen situation som pekas ut som det absolut viktigaste.

Socialstyrelsen tror inte heller på målsättningen att brukare ska använda informationen i öppna jämförelser för val av äldreomsorg. Förklaringen skiljer sig dock i det avseendet att det inte handlar om ett avfärdande av strategin i sitt utförande utan istället hänvisas till problemet att denna typ av information mottas med svalt intresse från medborgare och brukare. SKL skiljer sig i betydande grad gentemot övriga intervjuade i det att intervjupersonen avfärdar idén om öppna jämförelser för brukare som målgrupp alls. Istället för att fatta beslut på det sätt som logiken i strategin för öppna jämförelser förutsätter, tror SKL:s representant att brukare snarare tar hänsyn till nära och käras omdömen eller geografisk närhet. Att valen i sig skulle driva på en kvalitetsförbättring genom brukares användning avfärdas av SKL.

Brukarmotivet finns istället invävt i SKL:s hållning i form av ett kostnadseffektivitetsargument. Det framhålls emellertid också att öppna jämförelser kan användas för ökad insyn och transparens och underlätta politisk påverkan. Famna beskriver målsättningen på liknande sätt som SKL: öppna jämförelser är ett verksamhetsförbättringsredskap, inte något som ska riktas till brukare som målgrupp. Vad gäller brukarinriktningen tror intervjupersonen trots detta att det är värdefullt för brukare att använda underlaget, förutsatt att det är korrekt. Det handlar om egenmakt och inflytande över sitt eget liv.

Samtliga aktörer påpekar att valfriheten idag är begränsad i betydande grad. Enligt Vårdföretagarna är detta emellertid en övergående fas medan det för övriga aktörer är mer problematiskt. Att Socialdepartementets intervjuperson påpekar begränsningen i valfriheten men ändå håller sig till den logik som säger att valfriheten och väljandet i sig är det viktiga, visar på en målsättning som i nuvarande beskrivning blir svår att omsätta i praktiken.

Brukaren är i Socialstyrelsens ögon mer en utsatt patient än den aktiva konsument eller politiska aktör som Socialdepartementet och Vårdföretagarna beskriver. Öppna jämförelser brukarinriktning behövs enligt Socialstyrelsen därför att de äldres rättigheter behöver tydliggöras. Brukare blir i Vårdföretagarnas utsaga de som kontrollerar kvaliteten i äldreomsorgen och ser till att det blir mer jämlikt. Detta görs både genom val av äldreomsorg och genom påverkansstrategier där brukaren kan påtala sitt missnöje eller nöjdhet till politiker eller företrädare för äldreomsorgen. Det innebär ökade möjligheter för brukare, men innebär också en ansvarsförskjutning som rimmar väl med teorier om konsument- och kundrollen. Att lyfta brukares roll i kontrollen av kvalitet inom äldreomsorgen handlar om ökad makt att påverka marknadsaktörer i deras tävlan om kundernas gunst. Om innehållet i en utförare service blir dåligt är det upp till konsumenterna att byta utförare eller påverka innehållet i annan riktning. Öppna jämförelser blir i Vårdföretagarnas beskrivning ett uttryck för servicedemokratis ideal, och i förlängningen också en mer individualistisk demokratilinjé.

Att underlaget gör nytta även i kommuner utan valfrihetssystem ställer sig Socialstyrelsen bakom utifrån argumentet att det inte skadar att veta mer om utbudet i en kommun; det är positivt med insyn och transparens. Det framhålls emellertid att brukare är en diversifierad grupp människor där den vilja som artikuleras kanske inte tillhör dem med de största behoven utan de brukargrupper som är bäst på att göra sina röster hörda. Sammanfattningsvis ger intervjupersonen uttryck för en medborgarroll i öppna jämförelser som inte har mycket att göra med deltagande eller demokratipåverkan utanför det formella politiska systemets ramar. Brukarinflytande enligt Socialstyrelsen kräver institutionella lösningar som utfärdas av den politiska makten som i sin tur ger uppdrag till förvaltningen och professionerna. Det verkar finnas en tillit till att det är inom dessa redan befintliga ramar som öppna jämförelser gör nytta, och inte som ett exempel på en ny påverkanskanal och demokratiform för brukare.

För Vårdföretagarna och till betydande del även för Socialdepartementet handlar strategin öppna jämförelser om att både skapa en påverkanskanal för brukare inom äldreomsorgen och att erbjuda valfrihet så människor själva kan fatta beslut om sina liv. Det handlar om att se vad olika utförare har att erbjuda varje enskild person samtidigt som

utförarna fungerar som vilka serviceleverantörer som helst. Att hinder på vägen, vad gäller exempelvis brukares möjlighet att tolka information om olika utförare på ett korrekt sätt, i nästa generation ska ha försvunnit kan vara en naturlig hållning om man ser till marknadslogiken. När det är efterfrågan och inte behov som styr är det krasst uttryckt ingen katastrof om vissa brukare faller bort eller har sämre förutsättningar att påverka situationen. Vårdföretagarna och Socialdepartementet skulle troligen inte beskriva det i de termerna själva men resonemanget följer av den logik de ger uttryck för. Det kan vara en förklaring till varför de inte ser vissa brukares svårigheter med att tillgodogöra sig och tolka informationen som ett problem.

Medan Socialdepartementet och Vårdföretagarna hänvisar till fördelarna och till stor del avvisar problematiska inslag i den kausala teorin, resonerar både Socialstyrelsen, SKL och Famna till försiktighet och respekt inför vad denna typ av material kan användas till och vilka (oönskade) effekter det kan leda till. Uppdelningen har en direkt koppling till problembeskrivningen där Socialdepartementet och Vårdföretagarna formulerar problemet som avsaknaden av ett relevant underlag för att valfriheten ska leda till effekter av ökad kvalitet och effektivitet. Valfriheten i sig är ett svar på ett demokratiunderskottsproblem där brukare saknar egenmakt och möjlighet att kunna använda sin fulla potential som informerad medborgare och där kommunerna behöver konkurrensutsättas för att inse att de behöver bemöta brukarna (kunderna) på annat sätt än idag. Det är på många sätt beskrivningar som överensstämmer med de teoretiska utgångspunkterna för hur utvecklingen har gått från ett mer traditionellt folkstyre mot en servicedemokrati där synen på kommunen som en välfärdsutförare formats och där politiska inslag lyser med sin frånvaro. Resonemangen överensstämmer även med den individualistiska demokratilinjén som i teorin beskrivs som en förlängning av servicedemokratin. Det är tydligt att både Socialdepartementet och Vårdföretagarna argumenterar utifrån de tankegodar som utgör inriktningen som en än större klyfta mellan produktion av välfärdstjänsterna och politiken. Det är i dessa ögon demokratiskt önskvärt att medborgaren slipper ta vägen via politiken för att påverka sin situation och istället kan välja utifrån färdiga alternativ som utformats inom ramarna för det representativa systemet. På detta sätt är egentligen inriktningen ingen utmanare till den traditionella ordningen utan politiken formuleras fortfarande av folkvalda representanter och sedan får människor lov att välja mellan det som presenteras. En representativ demokrati ut i fingerspetsarna kan man säga. Men precis som med problemen inom den representativa demokratin så finns det också demokratiska nackdelar med möjligheten att välja färdiga alternativ inom äldreomsorgen och det är möjligheten att påverka samhällsinriktningen på olika sätt. I en individualistisk demokratilinjé så formas samhället av någon annan än brukarna. Brukarna påverkar de befintliga aktörerna genom sin välfärdskonsumtion på samma sätt som på en marknad. Detta bygger på ett antagande om att medborgaren som sådan inte är intresserad av att delta i mer omständliga politiska sammanhang, så länge hon har möjlighet att påverka sin egen situation. Då är det heller inte märkligt att brukarinriktningen av öppna jämförelser motiveras av såväl brukarinflytande som valfrihet eftersom det bygger på ett inflytande i form av direktbestämmande över sin egen eller sin familjs situation, inte ett inflytande över gemensamma samhällsangelägenheter eller en vilja att delta för att påverka utvecklingen.

Det går heller inte att komma ifrån att den logik som målas upp i både beslutets och aktörernas kausala teorier är problematisk och inte fullt rimlig. De mest problematiska delarna handlar om begränsad valfrihet och begränsade antal val, (o)rättvisande underlag som inte alla i målgruppen kan ta till sig och frågetecknet kring vilka de brukare är som kan bedriva de politiska påverkansstrategierna kvarstår. Utifrån en mer kollektivistisk linje demokratiformer på lokal nivå är detta beklagansvärt eftersom målet är inkludering; alla ska kunna delta för att tillsammans påverka det gemensamma bästa. Däremot är det inte säkert att detta är en förutsättning för att en mer individualistisk linje för demokratiformer på lokal nivå skulle säga att det är en förutsättning att alla kan delta. De som har möjlighet och vill påverka sin situation har rätt att delta, men det måste varje person själv få bestämma. Att detta kan leda till en snedrekrytering till ett urval som inte är särskilt representativt för populationen ägnas troligen inte någon vidare tanke inom perspektivet. Efterfrågan kommer på det viset före behov och de grundläggande värdena är inte att alla ska få sina behov tillgodosedda utan det handlar om att uppnå kostnadseffektivitet – och det tjänar ju alla på.

Sett till Socialstyrelsens programteori är det inte märkligt att det finns begränsningar. Deras hållning och parti är för brukarna, och inte vilka brukare som helst utan framför allt de som inte själva har möjlighet att artikulera sina behov eller komma till tals. Denna sortens brukare finns i Socialstyrelsens teori och därför behövs det olika skydds-funktioner inom det offentliga systemet som på olika sätt försvara denna grupp av brukare. Eftersom problembeskrivningen utgår från beskrivningen av brukare som varierad målgrupp med både starka och svaga röster blir också kopplingen till lösningen på problemet att underlaget på olika sätt ska underlätta för dessa brukare att stå på sig och kunna hävda sina rättigheter. Eftersom detta är svårt att göra för alla brukare är det särskilt viktigt att systemet tar på sig detta ansvar.

Öppna jämförelser brukarinriktning är utifrån beslutet och aktörernas beskrivning en blandning av de båda perspektiven på samma sätt som att båda delarna finns i samhället och verkar på olika sätt, ofta i motsättning till varandra. Om man ser välfärdstjänster på lokal nivå som enbart produktion och som olika alternativ att välja mellan är det heller inte märkligt om den politiska kopplingen ter sig onödig, tidskrävande och omständlig. Det är heller inte omöjligt att se hur de individualiserade demokratiformerna med direktdemokratiska inslag som valfrihet förekommer på bekostnad av partipolitisk anknytning och utveckling.

Att problemformuleringen är grundläggande för vilken lösning som sedan väljs och allt som följer därefter, blir särskilt tydligt i Socialdepartementets problemformulering om att brukare bär på resurser som behöver tas tillvara och att de vill kunna bestämma mer över sin egen situation, som i kausala teorin ger lösningen att det är valfrihet som behövs, till varje pris. Det är emellertid inte helt klart att just det argumentet leder till just den lösningen. En liknande problemformulering i form av att brukare behöver komma till tals och påverka politiska processer i större utsträckning, vilket nästan är vad Socialdepartementet säger skulle lika gärna kunna leda till att man kunde sända rekommendationer till kommunerna om brukarstyrelser av olika slag inom äldreomsorgen där brukare rekryteras baserat på statistiskt urval för att få med en så bred uppsättning åsikter som möjligt och där deltagandet innebär samtal, resonering och demokratisk utbildning. Varför detta eller andra mer kollektivistiskt

inriktade demokratiformer på lokal nivå inte är det som Socialdepartementet önskar kan man fråga stjärnorna om, men att valet faller på just brukarinriktningen som underlag för val och som påtryckningsverktyg för de som har resurserna säger något om interventionen. Den är ett utslag av en individualistisk demokratiretorik där marknadsvärden får större inflytande än vad som varit tradition inom det offentliga tidigare. Detta betyder att det i genomförandet av interventionen är många delar som inte uttalas eller uttrycks offentligt. Interventionen marknadsförs som en reform för ökat brukarinflytande men utifrån de idéer och föreställningar som hänger samman med den logik som Socialdepartementet och beslutet ger uttryck för, är detta ett inflytande som inte gäller alla. Det är också ett inflytande som är begränsat i sitt huvudargument, underlaget för valfrihet, till följd av att få människor som det ser ut enligt intervjupersonerna faktiskt väljer eller har möjlighet att välja.

Behövs politiken?

Med utgångspunkt i aktörernas mål utifrån deras egen organisation blir deras programteorier varierande och i flera fall skilda från den som konstruerats utifrån regeringens beslut. Medan Socialdepartementet och Vårdföretagarna hänvisar till fördelarna och till stor del avvisar problematiska inslag i den kausala teorin, manar både Socialstyrelsen, SKL och Famna till försiktighet och respekt inför vad denna typ av information kan användas till och vilka (oönskade) effekter den kan ge upphov till. Indelningen har en direkt koppling till problembeskrivningen där Socialdepartementet och Vårdföretagarna formulerar problemet som avsaknad av ett relevant underlag för att valfriheten ska leda till effekter som ökad kvalitet och effektivitet. Valfriheten i sig motiveras som lösning på ett demokratiunderskottsproblem där brukare saknar egenmakt och möjlighet att kunna använda sin fulla potential som informerade medborgare. Kommunerna behöver konkurrensutsättning för att inse att de behöver bemöta brukare på annat sätt än idag.

Aktörernas beskrivningar överensstämmer på många sätt med en teoretisk utgångspunkt för hur utvecklingen gått från ett mer traditionellt folkstyre mot servicedemokrati där synen på kommunen som (endast) välfärdsutförare formats och där politiska inslag lyser med sin frånvaro. Montin (1998) menar att servicedemokratin i förlängningen utgörs av en individualistisk demokratilinje som idag främst tar sig uttryck i olika konkurrensdemokratiska inslag. Tanken är att människor inte ska behöva ta omvägen via politiken för att åstadkomma förändringar utan istället välja mellan olika välfärdsproducenter som så gott det går är skilda från den kommunala politiken. Valfrihetsreformer är ett exempel som i det här perspektivet kan beskrivas som en form av direktdemokrati. Med en mer individualistisk demokratilinje formas samhället av fler krafter än brukares och medborgares. Brukare påverkar befintliga aktörer genom sin välfärdskonsumtion på samma sätt som på en marknad. Förhållandet bygger på ett antagande om att medborgaren som sådan inte är intresserad av att delta i mer omständliga politiska sammanhang, så länge hon har möjlighet att påverka sin egen situation. Brukarinriktningen i öppna jämförelser motiveras av ett inflytande som innebär direktbestämmande över sin egen eller sin familjs situation, inte ett inflytande över gemensamma samhällsangelägenheter. En kollektivistisk demokratilinje å andra sidan,

kännetecknas på lokal nivå av kommunen som en plattform för beslut som är genomsyrad av en levande politisk debatt där varje medborgare kan och vill delta för att ge sin syn på de gemensamma angelägenheterna. Exempel på kollektivistiska demokratiformer är kommunala folkomröstningar och brukarstyrelser. Den kommunala verkligheten ligger troligtvis någonstans mitt emellan de båda demokratilinjerna, men aktörernas programteorier håller sig tydligt i olika fält.

Vilken föreställning som ligger till grund för olika beslut får konsekvenser för hur samhället ordnas, hur resurser fördelas och vilken riktning utvecklingen tar. I vilken utsträckning öppna jämförelser brukarriktning är en demokrativinst beror på vilken syn man har på demokratiskt inflytande. Aktörernas olika perspektiv och uttryck för vilken roll medborgaren har i relation till det offentliga är uttryck för olika föreställningar om hur verkligheten är beskaffad och vilken roll vi som människor spelar i den.

Är uppfattningen att brukare framför allt är människor som är intresserade och brydda om den gemensamma utvecklingen av fler skäl än att det leder till förbättrad position för henne själv, framträder en mer kollektivistisk syn på demokrati. Bilden förutsätter nog inte att alla människor är på det viset, men utgångspunkten är att människan är en solidarisk varelse som mår bra av att samtala och dela gemensamheter med andra. Demokrati blir i det avseendet en företeelse där så många som möjligt får komma till tals för att gemensamt påverka innehållet i samhällsutvecklingen. Socialstyrelsen och till viss del Famna ger uttryck för denna hållning. Det gör även SKL i och med avvisandet av människan som rationellt beslutsfattande och hänvisningen till öppna jämförelser som otillräckliga om det ska leda till ökat inflytande för brukare.

En individualiserad demokratilinj utgår istället från en föreställning om brukaren där det viktigaste är att kunna påverka sin situation i så stor utsträckning som möjligt. Det mest demokratiska blir då en utveckling som skapar tillfällen där val som berör människor själva står i centrum. Resonemanget handlar också om att valen leder till förbättringar för brukare i form av kostnadseffektivitet – blir det mer kostnadseffektivt med mer välfärd för pengarna, så är det också en vinst för brukarna. Socialdepartementet och Vårdföretagarna ger båda uttryck för en bild som ligger närmast en individualistisk demokratisyn.

Det kan finnas problem med att i för hög utsträckning förespråka en individualistisk demokratilinj, inte bara utifrån olika ideal om vad demokrati är och kan vara. Kopplingen till den politiska makten blir enligt det här synsättet begränsad och separerad från makten över till exempel skattepengars fördelning och förmågan att besluta om eller påverka olika politiska besluts innehåll. Om man betraktar välfärdstjänster på lokal nivå som enbart produktion och olika alternativ att välja mellan som på vilken marknad om helst, är det förståeligt att den politiska kopplingen ter sig onödig, tidskrävande och omständlig. De här tankegångarna handlar också om en önskan om att de element av oberäknlighet och komplexitet som politiken kan tänkas stå för minskas med hjälp av brukarnas val av öppna jämförelser korrekt beskrivna alternativ. Utöver riskerna med bristande kvalitet på informationen finns här en fara för att denna syn på inflytande skapar ett glapp mellan medborgare och möjligheterna att påverkasamhällsutvecklingen långsiktigt.

En övergripande slutsats är att en rättvis bedömning av möjligheterna för en framgångsrik implementering av öppna jämförelser för brukare, kräver att betydelsen av de skillnader i demokratiideal och syn på brukarinflytande som centrala aktörer ger uttryck för, undersöks. Till följd av studiens analys av orsak och verkan i aktörernas resonemang är slutsatsen att strategin som den beskrivs idag inte stöder brukares val av äldreomsorg. Detta härleds framför allt från aktörernas beskrivningar av valfrihetens begränsningar och kvalitetsinformationens beskaffenhet. En konsekvens är att informationen i öppna jämförelser däremot kan fungera som underlag för att underlätta brukares kommunikation med politiker och möjligheten att påverka äldreomsorgen. Detta förutsätter dock att brukare har förmågan att artikulera sin vilja utifrån underlaget och dessutom har möjlighet att framföra den. Det innebär att strategin idag exkluderar många äldre.

Referenser

Litteratur

Bacchi, C (1999) *Women, policy and politics. The construction of policy problems*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Bejerot E (2008) Nationella kvalitetsregister – från professionell praktik till nationell styrning. I: Hasselbladh H, Bejerot E, Gustafsson RÅ, red. *Bortom New Public Management. Institutionell förändring av svensk sjukvård*. Lund: Akademia Adacta.

Blom, B; Morén, S; Nygren, L red. (2011) *Utvärdering i socialt arbete. Utgångspunkter, modeller och användning*. Stockholm: Natur & Kultur

Blomgren, & Waks (2010)

Christensen, T; Laegreid, P; Roness, P; Røvik, K (2005) *Organisationsteori för offentlig sektor*. Malmö: Liber.

Dahlberg, M & Vedung, E (2001) *Demokrati och brukarutvärdering*. Lund: Studentlitteratur.

Donaldson, S; Christie, C & Mark, M, red. (2009). *What counts as credible evidence in applied research and evaluation practice?* Thousand Oaks: Sage.

Edebalk, P & Svensson, M (2005) *Kundval för äldre och funktionshindrade i Norden: konsumentperspektivet*. Köpenhamn: Nordiska ministerrådet.

Hanberger, A (2001) *What is the policy problem? Methodological Challenges in Policy Evaluation*. Evaluation January 2001 vol. 7 no. 1, pp. 45-62

Hansen, M & Vedung, E (2010) Theory-based stakeholder evaluation. *American Journal of Evaluation*. Vol 31, pp. 295-313.

Hood, C (1991) A public management for all seasons? *Public Administration*, Vol. 69, no. 1, pp. 3-19.

Johansson, S (2009) *Implementing evidence bases practice and programmes in the human services – lessons from public administration research*. European Journal for Social Work. May 2009.

Julnes, G & Rog, D (2009) Evaluation methods for producing actionable evidence: contextual influences on adequacy and appropriateness of method choice. I: Donaldson, S; Christie, C & Mark, M, red., *What counts as credible evidence in applied research and evaluation practice?* Thousand Oaks: Sage; kap 6.

Kastberg, G (2010a) *Vad vet vi om kundval?* Stockholm: SKL.

Kvale, S (1997) *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.

Larsson, M (2010) Valfrihet i alla kommuner senast år 2014. *www.newsmill.se*. Hämtat från: <http://www.newsmill.se/artikel/2011/03/09/valfrihet-i-alla-kommuner-senast-r-2014>. Hämtat 2011-05-04.

Lieberman, T & Schneider, E C (2001) Publicly disclosed information about the quality of health care; Response of the US Public. *Quality in health care*, vol 10 (96- 103).

Lindgren, L (2008) *Utvärderingsmonstret. Kvalitets- och resultatmätning i den offentliga sektorn*. Lund: Studentlitteratur.

Lindgren, L (2011) (Kommande) *Terminologihandbok i utvärdering*. Lund: Studentlitteratur

Lundquist, L (1993) *Det vetenskapliga studiet av politik*. Lund: Studentlitteratur.

Lundqvist, L (2001) *Medborgardemokratin och eliterna*. Lund: Studentlitteratur.

Löfström, C (2007) *Framtidens hemtjänst?* Göteborg: FoU i Väst/Göteborgsregionens kommunalförbund.

Montin, S (1998) *Lokala demokratiexperiment. Exempel och nyanser*. SOU (1998:155)

Montin, S (2004) *Moderna Kommuner*. Malmö: Liber.

Nilsson, L (2008) Valfärd, service och demokrati – Skåne 2006. I: Nilsson, L & Antoni, (red.). *Medborgarna, regionen och flernivådemokratin*. Göteborg: Livréna AB.

Nordgren, L (2003) *Från patient till kund: intåget av marknadstänkande i sjukvården och förskjutningen av patientens position*. Lund: Lund Business Press.

Regeringsbeslut I:8 (2009-06-25a) *Nationell strategi för kvalitetsutveckling genom öppna jämförelser inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården*. Stockholm: Socialdepartementet.

Regeringsbeslut, bilaga (2009-06-25b). Stockholm: Socialdepartementet.

Rothstein, B, red. (2001) *Politik som organisation: Förvaltningspolitikens grundproblem*. Stockholm: SNS Förlag.

SCB (2009) *Sveriges framtida befolkning 2009–2060*. Stockholm: SCB.

SFS 2007:1091 *Lag om offentlig upphandling*.

SFS 2008:962 *Lag om valfrihet*.

SKL (2010a) *Framtidens utmaning. Välfärdens långsiktiga finansiering*. Stockholm: SKL.

SKL (2010b) *Kundval i äldreomsorgen – stärks brukares ställning i ett valfrihetssystem?* Stockholm: SKL.

Socialdepartementet (2010) *Nationell eHälsa – strategin för tillgänglig och säker information inom vård och omsorg*. Hämtat från: <http://www.sweden.gov.se/sb/d/12648/a/148429>. Hämtat 2011-03-12.

Socialdepartementet, Socialstyrelsen, Sveriges Kommuner och Landsting, Vårdföretagarna &

Famna (2009) *Öppna jämförelser: Nationell strategi för kvalitetsutveckling genom öppna jämförelser inom hälso-och sjukvården och socialtjänsten*. Hämtad från: <http://www.regeringen.se/content/1/c6/13/63/49/a3dfa6f7.pdf>. Hämtat 2011-02-22.

Socialstyrelsen (2005) *Likhet inför äldreomsorgen? Kommunala variationer och informell omsorg*.

Socialstyrelsen (2009) *Utvärdering av Äldreguiden..*

Socialstyrelsen (2010). *Stimulansbidrag LOV. Slutrapport*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen (2011) *Äldreguiden analytics*. 1 jan - 4 maj 2011.

SOU (2000:1) *En uthållig demokrati! Politik för folkstyre på 2000-talet*.

SOU (2005:66) *Makt att forma samhället och ett eget liv - jämställdhetspolitiken mot nya mål*.

SOU (2007:37) *Vård med omsorg – verksamheter i förändring*.

SOU (2008:51) *Värdigt liv i äldreomsorgen*

Svedner, P (1999) "Litteraturläsningen: betydelseskapande och positionsval". I: Säfström, C; Östman, L, red. *Textanalys*. Lund: Studentlitteratur.

Tarschys, D (2002) "*Huru skall statsvercket granskas?*" - om riksdagen och den demokratiska kontrollen. Stockholm: Finansdepartementet.

Theodorsson, A (2003) *Samtala både länge och väl. Deliberativ demokrati i tre föräldraskap*. Göteborg: Kompendiet.

Vedung, E (1998) *Utvärdering av politik och förvaltning*. Lund: Studentlitteratur.

Intervjuer

Jesper Olsson, koordinator för öppna jämförelser, Socialdepartementet (2011-03-24).

Marianne Lidbrink, samordnare för öppna jämförelserns brukarinriktning inom äldreomsorgen, Socialstyrelsen (2011-03-25).

Stefan Ackerby, samordnare för öppna jämförelser, SKL (2011-03-24).

Katarina Bardh, ordförande för äldreomsorgsföretagarna, Vårdföretagarna (2011-03-29).

Lars Pettersson, ordförande och representant i styrelsen för den nationella samordningsgruppen för öppna jämförelser, Famna (2011-03-25).

Informanter

Tilsith Lacouture, projektledare inom äldreomsorg, SKL. Samtal och mailkontakt.

Cecilia Eek, utredare inom öppna jämförelser, Socialstyrelsen. Mailkontakt.

Bilaga 1 Intervjuguide

Brukarinflytande genom öppna jämförelser

Representanter för aktörerna i den nationella samordningsgruppen för öppna jämförelser: Socialdepartementet, Socialstyrelsen, SKL, Famna och Vårdföretagarna.

Inledning

Jag skriver uppsats inom masterprogrammet för offentlig förvaltning på Förvaltningshögskolan vid GU. Uppsatsen behandlar öppna jämförelser ur ett brukarperspektiv.

Tid

Ca 50 min.

Syftet med intervjun

Att spegla perspektivet från den aktör personen representerar för brukarriktningen av öppna jämförelser inom äldreomsorgen.

Fokus för intervjun är hur öppna jämförelser är tänkt att användas av brukare och vad målen och tänkta effekter med att brukaranpassa öppna jämförelser är. Detta ska användas som en del i att svara på frågan om vad öppna jämförelser ska lösa för problem, vilka målen är och hur systemet är tänkt att fungera för att målen ska nås.

Användning av resultatet

Intervjusvaren kommer användas som en del i en uppsats om öppna jämförelser. Om det är okej med intervjupersonen kommer denne att omnämnas som representant för aktuell aktör. Intervjun spelas in.

Intervju

1. Om intervjupersonen och aktören

1.1 Kan du berätta om vilken din roll på XX är? Vad går arbetet ut på?

1.2 Vilken är XX roll i arbetet med öppna jämförelser inom äldreomsorgen?

1.3 Vad är din roll i arbetet med öppna jämförelser?

2. Mål och vägen dit

2.1 Vilka problem är det tänkt att öppna jämförelsers brukarriktning ska lösa?

2.2 Vad ser du som det främsta målet med öppna jämförelser?

2.2 Hur ska öppna jämförelser leda till ökad kvalitet och effektivitet?

2.3 Skulle du med egna ord kunna beskriva hur brukare ska använda sig av öppna jämförelser för att det ska uppnå de önskade målen?

2.4 Vad är främsta målet med att anpassa öppna jämförelser till brukare?

3. Valfrihet

3.1 Varför är det bra med valfrihetssystem i kommunerna?

3.2 Vad innebär det att brukarna gör informerade val?

3.3 Kan ÖJ användas även om valfriheten är begränsad?

3.4 Vad händer om informationen som brukarna ska använda sig av inte uppfyller kraven på att vara saklig, relevant, tillförlitlig och tillgänglig?

4. Problem och möjligheter

4.1 Vilka problem eller hinder tänker du kan uppstå på vägen mot att detta ska implementeras?

4.2 Vilka är de största vinsterna med ÖJ? Specifikt för brukare?