

På marsch för vården

Om proteströrelser och deras inflytande på landstingens krispolitik

1. INLEDNING.....	3
1.1 TEORETISKA UTGÅNGSPUNKTER	3
1.1 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR.....	7
1.2 STUDIEOBJEKT.....	8
1.4 UPPSATSENS DISPOSITION.....	9
2. METODOLOGISKA UTGÅNGSPUNKTER	9
2.1 OPERATIONALISERING AV BEGREPPET INFORMELLA PROTESTER.....	10
2.2 DEN EMPIRISKA UNDERSÖKNINGENS TILLVÄGAGÅNGSSÄTT	11
3.FALLSTUDIEN: ÅTERSTÄLLNINGEN AV AKUTEN I NORRKÖPING	12
3.1 METOD.....	12
3.2 HÄNDESEFÖRLOPPET KRING NEDSKÄRNINGARNA INOM AKUTSUKVÅRDEN I NORRKÖPING	16
3.3 ANALYS.....	24
4. ÖVERSIKTSSTUDIEN: PROTESTER OCH NEDSKÄRNINGAR PÅ NATIONELL NIVÅ	30
4.1 METOD.....	31
4.2 RESULTAT OCH ANALYS	33
5. SLUTSATS OCH DISKUSSION	36
5.1 SAMMANFATTNING AV STUDIENS RESULTAT	37
5.2 UNDERSÖKNINGENS TEORETISKA IMPLIKATIONER.....	39
5.2 UNDERSÖKNINGENS POLITISKA IMPLIKATIONER	41
5. KÄLL- OCH LITTERATURFÖRTECKNING	42
5.1 REFERENSLISTA.....	42
5.2 MÖTESPROTOKOLL, MÖTESBILAGOR	43
5.3 INTERVJUER	44
5.4 TIDNINGSARTIKLAR.....	44
5.5 INTERNETKÄLLOR	45
BILAGA 1: RESULTATET FRÅN ÖVERSIKTSSTUDIEN I SIN HELHET	48

1. Inledning

Den här uppsatsen handlar om proteströrelser och deras möjligheter att förhindra politiska beslut om nedskärningar inom välfärdstjänster som den svenska sjukvården. Uppsatsens teoretiska utgångspunkt är debatten mellan förespråkarna för två centrala teorier i välfärdsstatsforskningen, maktresursteorin och den nya välfärdsstatspolitiken. I detta inledande kapitel kommer jag att beskriva denna debatt samt hur den hänger samman med uppsatsens syfte och studieobjekt.

1.1 Teoretiska utgångspunkter

Maktresursteorin

Forskningen om välfärdsstatens uppkomst och utveckling har traditionellt sett dominerats av maktresursteorin. Enligt denna teori kan variationerna i västvärlden när det gäller välfärdsstatens utformning förklaras utifrån maktkampen mellan *socioekonomiska klasser*, arbete och kapital.¹ Utgångspunkten i maktresursteorin är att socioekonomisk klass relaterar till olika livstidsrisker och maktresurser². Arbetarklassen saknar ekonomiska resurser och är därför i högre grad utsatt för livstidsrisker kopplade till faktorer som åldrande, sjukdomar och arbetslöshet. Kapitalägarna, å andra sidan, utmärker sig genom att de innehar större delen av de kapitalistiska tillgångarna.³ Eftersom offentliga välfärdsprogram speciellt gynnar arbetarklassen genom att de minskar arbetarnas livstidsrisker kommer fackföreningar och socialdemokratiska partier utgöra de viktigaste politiska krafterna bakom välfärdspolitiska reformer.⁴ I länder som Sverige där arbetarrörelsen haft betydande politiska maktresurser har samverkan mellan arbetarrörelsens parter resulterat i en unik välfärdsmodell, den socialdemokratiska välfärdsstaten.⁵

Piersons teori om den nya välfärdsstatspolitiken

Ett centralt påstående hos företrädare av maktresursteorin är att arbetarrörelsens inflytande inte bara förklarar välfärdsstatens expansion utan även dess framtid och eventuella nedgång.⁶ Paul Pierson (Pierson 1994,1996) kritiserar maktresursteoretikernas antagande utifrån utgångspunkten att välfärdspolitiken under senare tid skiftat karaktär och att maktresursteorin

¹ Pierson 1996:150

² Att ha maktresurser innebär att en aktör har makt att belöna eller bestraffa andra aktörer (Korpi 2006:172)

³ Korpi 2006:172- 173

⁴ Pierson 1996:150

⁵ Timonen 2003 29 ff.

⁶ Esping-Andersen 1990: 33, Korpi & Palme 2003:425

inte längre räcker för att förstå utvecklingen. Arbetarrörelsens politiska maktresurser har minskat under de senaste decennierna, men trots detta har nyliberaler som Thatcher och Reagan inte lyckats montera ned välfärdsstaten. Maktresursteorin är enligt Pierson giltig under expansionen av välfärdsstaten men under nedskärningspolitiken gäller istället ”den nya välfärdsstatspolitiken”.

Piersons utgångspunkt är att nedskärningspolitiken till skillnad mot expansionspolitiken karaktäriseras av folkligt motstånd. Väljare tenderar att reagera mer kraftfullt på potentiella förluster än på vinster. Detta skapar en ny politisk dynamik runt välfärdsreformerna. För det första kommer politikernas agerande att karaktäriseras av ”*blame avoidance*”. Det vill säga, de kommer att sträva efter att genomföra nedskärningar i välfärdsstaten på ett sätt som minimerar väljarförluster. Pierson menar att delar av välfärdsprogram som är mindre transparenta för medborgarna kommer att bli utsatta för mer omfattande nedskärningar.⁷ Politikernas framgång när det gäller att bedriva nedskärningspolitik beror också på *hur de befintliga välfärdsprogrammen är utformade* samt på *styrkan hos organiserade intressegrupper som berörs av nedskärningar*. Alla dessa faktorer är tätt sammankopplade.⁸ Pierson anser bland annat att det finns ett förhållande mellan själva utformningen av välfärdsprogrammen och organiserade intressen vilket han kallar ”*policy feedback*”. Exempelvis upplevs generella program, enligt Pierson, som sociala rättigheter och främjar en starkare organisering av medborgarna.⁹

Pierson lägger inte lika stor vikt vid fackföreningarnas betydelse för välfärdsstatens utveckling som maktresursteoretikerna. Istället är det andra organiserade intressen bland medborgarna som står i centrum för den nya välfärdsstatspolitiken. Piersons hävdar att välfärdsstaten skapar sina egna garantier i form av nya intressegrupper, i huvudsak klientintressen. Mest framträdande är grupper som särskilt gagnas av välfärdssystemet – pensionärer, handikappade, sjukvårdsklienter - men även arbetstagare inom den offentliga sektorn har fått ökat inflytande. Klientgruppernas maktresurser ligger i deras förmåga att skapa bred folklig opinion mot nedskärningar. Genom att klientgrupperna får viktiga delar av väljarkåren att motsätta sig nedskärningar väljer politikerna att undvika nedskärningsbeslut. På detta sätt kompenserar de nya intressegrupperna för arbetarrörelsens och fackföreningarnas minskande inflytande och gör nedskärningspolitik problematisk.¹⁰

⁷ Pierson 1996: 143-145

⁸ Pierson 1994: 31

⁹ Pierson 1994: 47

¹⁰ Pierson 1994: 29, 39, 1996: 146- 151

Kritiken mot Piersons teori

Trots att de flesta inom välfärdsstatsforskningen har accepterat de stora dragen i Piersons teori finns det en utbredd tveksamhet rörande Piersons resonemang om klientgrupper som ”välfärdsstatens nya garantier”.¹¹ Flera av forskarna inom välfärdsstatsfältet menar att arbetarrörelsen fortfarande har stor betydelse för utvecklingen i Västeuropas välfärdsstater.¹²

En av Piersons hårdaste kritiker är Karen Anderson. Anderson förnekar förekomsten av inflytelserika klientintressen med speciell hänvisning till korporativa länder med en stark arbetarrörelse.¹³ Arbetarrörelsens politiska betydelse i nedskärningspolitiken beror enligt Anderson på relationen mellan välfärdsprogrammen och systemen för intresserepresentation. Hon hävdar att Pierson förbiser fackföreningarnas betydelse i välfärdspolitiken eftersom han utgår ifrån den pluralistiska liberala välfärdsstaten som norm. I mer korporativa socialdemokratiska välfärdsstater som Sverige där välfärdsprogrammen har utformats i samråd med facket och där fackföreningarna fortfarande administrerar vissa program blir utfallet ett annat. I dessa länder har arbetarrörelsen fortfarande ett stort inflytande över välfärdspolitiken, vilket tränger ut klientgrupperna och gör dem svaga och osynliga:

Where strong labor movements have influenced the development of social policy such that the emergence and/or influence of more narrowly organized interest groups is limited, the unions are likely to remain the primary defenders of existing social policy arrangements. In Social Democratic welfare states, client groups are weak and invisible because they have been co-opted into the apparatus of the labor movement¹⁴

Andersons teori får stöd av Elinor Scarbrough som hävdar att det är mycket svårt att hitta exempel på organiserat motstånd från klientgrupper i Västeuropa. Detsamma gäller protester från arbetstagare inom den offentliga sektorn som inte organiseras av fackföreningarna. Hon drar denna slutsats genom ett antal empiriska observationer av utvecklingen i Europa. När sjukvårdssystemet hotades av politiska reformer i Storbritannien under 1980-talet, exempelvis, så organiserades motståndet i huvudsak av fackföreningarna.¹⁵

David Feltenius som har studerat pensionärsorganisationers inflytande på nedskärningsbeslut i Sverige menar att det empiriska underlaget är svagt bakom Andersons

¹¹ Green- Pedersen & Haverland 2002: 46

¹² Garrett 1998:1ff, Korpi & Palme 2003: 425ff, Allen & Scruggs 2004: 2ff,

¹³ Anderson 2001: 1063,1069

¹⁴ Anderson 2001: 1069

¹⁵ Scarbrough 2000: 241-248

och Scarbroughs antaganden att klientgrupper är obetydliga i Västeuropas välfärdsstater. Anderson kritiserar Pierson utan att ha studerat pensionärsorganisationers inflytande på nedskärningsbeslut. Feltenius visar i sin studie att pensionärerna vid ett flertal tillfällen haft inflytande på nedskärningsbeslut i Sverige.¹⁶ Scarbrough har å andra sidan hävdad att pensionärerna utgör ett unikt exempel.¹⁷ Om pensionärsorganisationerna är de enda betydelsefulla klientgrupperna har Piersons hypotes begränsad generaliseringspotential.¹⁸

Klientgruppers inflytande och välfärdsservice

Tidigare forskning ger alltså bilden av att Pierson överskattat klientintressenas inflytande, speciellt vad gäller västeuropeiska länder med en stark arbetarrörelse. Feltenius studie av pensionärsorganisationers inflytande i Sverige pekar dock emot ett behov av vidare forskning. Välfärdsservice som skola och sjukvård utmärker sig i detta sammanhang som särskilt intressanta undersökningsobjekt. Inom välfärdstjänsterna saknas den typ av korporativa arrangemang (där fackföreningar deltar i utformningen och administreringen av välfärdsprogram) som enligt Anderson gör arbetarrörelsen så stark i socialdemokratiska välfärdsstater. Piersons teori om ”*policy feedback*” pekar dessutom mot att generella program som exempelvis sjukvården i Sverige upplevs som sociala rättigheter och således främjar en organisering av medborgarna.¹⁹ Villkoren för att det ska finnas inflytelserika klientgrupper framstår således som gynnsamma i dessa sektorer.

Anders Lindbom arbetar för närvarande med en studie där han undersöker protester från föräldragrupper när kommuner har stängt grundskolor i Sverige. Lindbom bekräftar till viss del min hypotes genom att visa att det har förekommit kraftfulla protestaktioner från föräldrar inom den svenska grundskolan (slutsatserna är dock så preliminära att det inte går att säga om protesterna haft inflytande på nedskärningsbeslut). Lindom menar att det teoretiska perspektivet hos maktresursteorin gör att dess anhängare inte kan upptäcka de betydelsefulla klientorganisationer som existerar inom välfärdstjänsterna. Maktresursteoretikerna fokuserar i första hand på socialförsäkringssystemet och har i betydligt lägre grad berört välfärdsservice. Deras syn på politiskt deltagande förefaller bygga på valdeltagande och medlemskap i korporativa organisationer utifrån en stark klassidentitet. Detta perspektiv kan göra att de, när

¹⁶ Feltenius 2007:140, 148

¹⁷ Scarbrough 2000:247

¹⁸ Lindbom 2008:1

¹⁹ Pierson 1994: 47

det gäller välfärdstjänster, missar nya former av politiskt deltagande som enfrågebaserade proteströrelser där medlemskap inte är någon viktig faktor.²⁰

Två frågor som framstår som relevanta mot denna bakgrund är om det förekommer ”nya proteströrelser” även vad gäller andra typer av välfärdsservice och om de kan ha inflytande på nedskärningsbeslut i enlighet med Piersons teori.

1.1 Syfte och frågeställningar

Som framgått i min genomgång av nedskärningsforskningen har Piersons teori om den nya välfärdsstatspolitiken ifrågasatts i linje med maktresursteorin. Kritiken mot Pierson kan sammanfattas i två påståenden. Dels att organiserat motstånd från klientintressen är en ovanlig företeelse i korporativa länder med en stark arbetarrörelse, dels att dessa grupper är svaga. *Syftet med denna uppsats är att undersöka relevansen i kritiken mot teorin om den nya välfärdsstatspolitiken, med fokus på välfärdsservice.*

Motiven till studien är att maktresursteoretikerna inte har studerat klientgruppernas inflytande och att diskussionen om den empiriska förekomsten av starka klientrörelser har varit begränsad. Detta gäller speciellt välfärdstjänster som sjukvård och skola. Inom dessa sektorer finns det utifrån Piersons teori goda förutsättningar för att det ska kunna existera starka klientgrupper. I uppsatsen kommer jag att undersöka förekomsten av protester av klientkaraktär och deras inflytande på beslutsfattandet inom den svenska sjukvården. Sverige utgör ett mycket centralt fall för Piersons kritiker. Sverige används ofta av maktresursteoretikerna som ett exempel på ett land där arbetarrörelsen har haft en nyckelroll i välfärdsstatens utveckling.²¹ Den svenska välfärdsstaten utmärker sig i sin tur vad gäller dess höga grad av korporatism (definierat som fackföreningarnas och arbetsgivarnas deltagande i policyprocessen).²² Valet av land har således gjorts utifrån ”*least likely*”-metoden.²³ Med detta menas att förhållandena i Sverige är särskilt ogynnsamma för teorin om den nya välfärdsstatspolitiken. Om resultaten från Sverige stödjer Piersons hypotes om klientgruppernas inflytande är det därmed troligt att den kan generaliseras till andra industrialiserade länder när det gäller välfärdstjänster.

Ett annat viktigt skäl att studera den svenska sjukvården är sjukvårdsklienterna. Jämfört med föräldragrupper och pensionärer saknar sjukvårdsklienter en klar gruppidentitet. De är

²⁰ Lindbom 2008:2.

²¹ Se Korpi 1983, Esping-Andersen 1985

²² Esping-Andersen 1990, Lijphart & Crepaz 1991: 239; Siaroff 1999

²³ Teorell 2007:154

således en grupp där man kan inte förvänta sig en särskilt stark organisering. Dessa omständigheter ökar möjligheterna till att generalisera uppsatsens slutsatser. Det är svårt för maktresursteoretikerna att hävda att dessa grupper, i likhet med pensionärsorganisationerna, utgör ett unikt exempel.

Uppsatsens övergripande syfte uppfylls genom att jag behandlar följande specifika frågeställningar:

1. *Går det att finna exempel på klientprotester som har haft inflytande på nedskärningsbeslut inom den svenska sjukvården?*
2. *Hur vanligt är det med klientprotester, och att politikerna drar tillbaka nedskärningsbeslut i enlighet med protesterörelsens krav, inom den svenska sjukvården?*

Frågeställningarna har valts eftersom de gör det möjligt att på djupet undersöka om klientintressen verkligen är svaga och ovanliga i enlighet med kritiken mot Pierson.

1.2 Studieobjekt

Undersökningen fokuserar på de nedskärningar som planerades inom den svenska akutsjukvården 2003-2004. Akutsjukvård är ett område inom sjukvården som under de senaste decennierna har varit utsatt för omfattande nedskärningar. I slutet av 1960-talet fanns det 115 akutsjukhus (sjukhus med akutkirurgi dygnet runt) i Sverige, 2003 hade detta antal minskat till 60.²⁴ Åren 2003- 2004 valdes som studiens fokus eftersom det framstår som en tidsperiod då nedskärningarna i akutsjukvården kan ha varit speciellt omfattande. Enligt Dagens Medicin planerade landstingen att genomföra nedskärningar i akutsjukvården på 17 sjukhus under dessa år. Det innebär att ungefär var fjärde akutsjukhus skulle förlora dygnet runt akutkirurgin inom en tvåårsperiod.²⁵

Akutsjukvård är ett välfärdsområde som lämpar sig väl för att undersöka huruvida kritiken mot den nya välfärdsstatspolitiken är relevant vad gäller sjukvård. Akutsjukvårdens egenskaper bör enligt Piersons teori främja en starkare organisering bland medborgarna. Enligt Pierson beror uppkomsten av starka organiserade intressen mot nedskärningsbeslut på utformningen av välfärdsprogrammen och politikernas förmåga att göra nedskärningar ”osynliga” för medborgarna. Akutsjukvård är ett område som upplevs som en social rättighet bland medborgarna och där patienttrygghetsfrågorna ställs på sin spets. Det är dessutom svårt för politiker att fatta politiska beslut inom detta område utan att någon lägger märke till det.

²⁴ Molin, Kari, ”Nedläggning av många akutsjukhus oundviklig”, *Dagens Nyheter* 040324

²⁵ Grundström- Mitz, Mattias, ”Vart fjärde akutsjukhus riskerar att försvinna”, *Dagens Medicin* 031001

Till skillnad från exempelvis socialförsäkringssystemet finns inget större ”informationsproblem” som gör nedskärningarna inom akutvården osynliga för allmänheten. Medborgarna kan i högre grad förväntas känna till nedskärningsförslag och beslut samt förstå vad de innebär.

1.4 Uppsatsens disposition

Då uppsatsens frågeställningar både är av kvalitativ och kvantitativ karaktär omfattar den genomförda undersökningen två delstudier. Uppsatsens inleds med de metodologiska utgångspunkterna bakom undersökningen i sin helhet. I detta kapitel redogör jag för hur jag avser att operationalisera begreppet klientprotester i uppsatsen. Jag motiverar också varför jag har valt att kombinera en kvalitativ fallstudie med en mer kvantitativ undersökning för att besvara frågeställningarna. Eftersom jag har genomfört två delstudier följer i sin tur två kapitel som behandlar respektive delstudie, inklusive dess genomförande och resultat. I det första av dessa kapitel besvarar jag frågan om *klientprotesternas inflytande* genom en fallstudie av händelseförloppet runt nedskärningar inom akutsjukvården i Norrköping. I det andra kapitlet besvarar jag frågorna om *klientprotesternas förekomst och om de samvarierar med att politikerna drar tillbaka förslag eller beslut till nedskärningar*. Frågeställningarna besvaras genom en översiktsstudie av samtliga 17 sjukhus där nedskärningar inom akutsjukvården planerade 2003-2004. I det avslutande kapitlet sammanfattar jag slutsatserna från de två delstudierna och diskuterar undersökningens teoretiska och politiska implikationer.

2. Metodologiska utgångspunkter

I detta kapitel avser jag att beskriva undersökningens metodologiska utgångspunkter samt hur jag på ett övergripande plan har gått till väga då jag genomfört studien och varför. Jag inleder med att behandla begreppet klientprotester och distinktionen mellan organiserat motstånd från klientgrupper och arbetarrörelsen. Därefter redogör jag för valet att kombinera en kvalitativ fallstudie med en mer kvantitativ undersökning för att besvara uppsatsens frågeställningar. Mer specifika redogörelser för tillvägagångssättet vid delstudierna återfinns i kapitel tre och fyra.

2.1 Operationalisering av begreppet informella protester

Eftersom min uppsats syftar till att undersöka om *klientprotester* har haft inflytande på nedskärningsbeslut måste jag först klargöra distinktionen mellan protester från klientgrupper och arbetarrörelsens aktioner.

Jag har i detta sammanhang valt att använda mig av en idealtypsanalys. Detta innebär att jag utifrån teorin om den nya välfärdsstatspolitiken och maktresursteorin skapar två idealmodeller av organiserat motstånd mot nedskärningsbeslut. Observerade protestaktioner i delstudierna kan utifrån idealtypsanalysen klassificeras som klientprotester eller arbetarrörelsens aktioner givet att de i högre grad överensstämmer med någon av modellerna. En informell proteströrelse definieras i denna uppsats som en aktionsgrupp eller en organisation som, ofta under en begränsad tidsperiod, mobiliserar en mängd medborgare under en given paroll. Man kan således säga att informella protester består av två element: (1) de aktörer som mobiliserar/organiserar protesterna och (2) de aktörer som mobiliseras. Genom att utgå ifrån hur maktresursteorin och teorin om den nya välfärdsstatspolitiken förhåller sig gentemot dessa element har jag skapat två idealmodeller som redovisas i figur 1. För att protesterna ska klassificeras som det ena eller det andra måste de få stöd av båda mina variabler.

Figur 1 Distinktionen mellan arbetarrörelsens aktioner och klientprotester

	Arbetarrörelsens aktioner	Klientprotester
(1)Vilka mobiliserar protesterna mot nedskärningarna?	Socialdemokratiska partier och fackförbund	Klientgrupper samt personal som organiserar sig utanför fackföreningarna
(2)Vilka organiseras?	I första hand arbetarrörelsen, klasskaraktär	Samtliga medborgare i bred mening, ingen klasskaraktär

Enligt teorin om den nya välfärdsstatspolitiken har den välfärdspolitiska betydelsen hos fackföreningar och socialdemokratiska partier minskat till förmån för klientintressen och till viss grad även för personalintressen inom den offentliga sektorn.²⁶ Piersons kritiker menar å andra sidan i enlighet med maktresursteorin att fackföreningar och socialdemokratiska partier fortfarande är mycket viktiga för välfärdsstatens utveckling. Dessa tränger, enligt Anderson, ut Piersons klientintressen och utgör fortfarande i stort sett de enda exempel som finns på

²⁶ Pierson 1994: 29, 39, 1996: 146- 151

organiserat motstånd mot nedskärningar i korporativa länder med en stark arbetarrörelse.²⁷ Underliggande i maktresursteorin är också att detta organiserade motstånd mot politiska beslut bör ha någon form av klasskaraktär. Maktresursteorins kärna ligger i att välfärdsstatens utveckling reflekterar klassrelaterade konflikter.²⁸

2.2 Den empiriska undersökningens tillvägagångssätt

Den empiriska undersökningen i denna uppsats bygger på en speciell kombination av en intensiv och extensiv uppläggning.²⁹ Den centrala delen av uppsatsen består av en *fallstudie* där jag undersöker den första frågeställningen om klientprotesternas inflytande. Enklare uttryckt innebär det att jag i ett fall kommer att studera förekomsten av protester av klientkaraktär och deras inflytande på ett politiskt beslut gällande nedskärningar i akutsjukvården. Valet av fallstudien motiveras med att den utgör den mest lämpliga metoden för att undersöka en aktörs inflytande. Fallstudier, jämfört med mer kvantitativa metoder, erbjuder bättre möjligheter till att fastställa kronologisk ordning och följa en uppsättning aktörers överväganden och beslut. Den skapar bättre belegg för att orsak kommer före verkan, liksom förståelse för de processer som förklarar varför orsak leder till verkan.³⁰

Nackdelen med fallstudien som metod är att den ger en svag grund till att göra generaliseringar, d.v.s. att dra slutsatser om klientprotesternas betydelse i Sverige som helhet.³¹ Detta utgör ett centralt problem när jag vill undersöka relevansen i kritiken mot Pierson. Även om valet av fall i fallstudien baseras på "least likely"-metoden kvarstår en osäkerhet om hur vanligt det är med klientprotester och vilka möjligheter det finns att generalisera fallstudiens slutsatser om klientgruppernas inflytande. Jag har därför valt att göra en kompletterande *översiktsstudie* där jag undersöker den andra frågeställningen. Nämligen förekomsten av klientprotester och samvariationen med att politikerna drar tillbaka politiska beslut och förslag i 17 fall av planerade nedskärningar. En statistisk undersökning av många fall skapar bättre förutsättningar för generalisering. Genom att kombinera en översiktsstudie med en fallstudie kan jag dessutom undersöka generaliseringspotentialen i Andersons påstående att klientgrupperna generellt sätt är svaga, dvs. har låg grad av inflytande på

²⁷ Korpi & Palme 2003:425, Anderson 2001: 1063,1069, Scarbrough 2000: 241-248

²⁸ Korpi 2006:168

²⁹ Teorell 2007:267

³⁰ Teorell 2007:13

³¹ George & Bennett 2005: 21-27

nedskärningsbeslut. Givet att protesterna samvarierar med att politikerna drar tillbaka nedskärningsbeslut går det inte att förkasta att Piersons teori kan ha förklaringskraft.

3.Fallstudien: återställningen av akuten i Norrköping

I detta kapitel avser jag att besvara den första frågeställningen om klientprotesters inflytande genom en fallstudie av händelseförloppet runt nedskärningarna inom akutsjukvården i Norrköping 2003-2004. Jag inleder med att redogöra för hur jag gått till väga vid genomförandet av fallstudien; för valet av fall, hur jag avser att operationalisera inflytandebegreppet samt för det empiriska materialet. Därefter följer en kronologisk beskrivning av händelseförloppet från att förslag till nedskärningar först lades fram till att politikerna tog tillbaka nedskärningsbeslut. Jag avslutar med ett analysavsnitt där jag diskuterar om de offentliga protesterna mot nedskärningarna i Norrköping kan karaktäriseras som klientprotest och om det framstår som att protesterna hade inflytande på politikernas beslut att dra tillbaka nedskärningarna i akutsjukvården.

3.1 Metod

Val av fall

Det fall som valts är omstruktureringen av sjukvården 2003-2004 i Östergötland med fokus på akutvården vid Vrinnevisjukhuset i Norrköping (ViN). Nedskärningsbeslutet i fråga handlar om akutmottagningens kapacitet nattetid. I mars 2004 stängdes akutmottagningen på ViN nattetid för specialistkompetens inom ortopedi- och kirurgi.³² I december 2004 beslutade landstingsstyrelsen att akutmottagningen återigen skulle ta emot alla patienter dygnet runt (för att förenkla väljer jag att i uppsatsen kalla beslutet ”återställningen av akuten”).³³

Valet att fokusera på ViN gjordes utifrån strategiska skäl. Den avgörande faktorn var att Norrköping är känd som en kommun där arbetarrörelsen traditionellt sett har haft mycket hög grad av inflytande. Mandatfördelningen i kommunfullmäktige 1919-2006 visar att Socialdemokraterna i Norrköping har haft majoritet i kommunfullmäktige (i vissa fall tillsammans med v och mp) under i princip hela 1900-talet. Det enda undantaget under efterkrigstiden är 1991-1994.³⁴ Eftersom Sverige i sig, som nämnts, framstår som ett

³² <http://www.lio.se/templates/NewsPage.aspx?id=12252> (090920)

³³ LiÖ, Landstingsstyrelsens protokoll, 041214,18-21

³⁴ <http://www2.historia.su.se/urbanhistory/cybcity/stad/norrkoping/valresultat.htm#4> (090527)

ogynnsamt fall för den nya välfärdsstatspolitiken bör förutsättningarna i Norrköping vara särskilt ogynnsamma för att det ska finnas inflytelserika klientprotester. Enligt maktresursteoretikerna borde Norrköping likt Sverige som helhet utgöra ett exempel där klientgrupperna trängs ut av arbetarrörelsen. Valet av specifikt fall i fallstudien ger således en viss möjlighet att generalisera resultatet. Det är möjligt att det finns bättre kritiska fall för teorin, exempelvis i norra Sverige, men av praktiska skäl ansåg jag det bättre att fokusera på en större kommun i södra Sverige. Utifrån mina tidsmässiga ramar och ekonomiska resurser var det lättare att genomföra intervjuer och samla material i Norrköping.

Operationalisering av inflytandebegreppet

Ett centralt steg i fallstudien är operationaliseringen av inflytandebegreppet. Studien ansluter sig till Robert A. Dahls definition av inflytande. Den centrala aspekten av inflytande framgår tydligast i Dahls definition från 1963: ”*relation among actors in which one actor induces other actors to act in some way they would not otherwise act*”.³⁵ En aktör har inflytande under förutsättningen att de får beslutsfattarna att göra något de annars inte skulle ha gjort. Frågan jag avser att beröra i fallstudien är alltså om klientprotester var en *nödvändig faktor* för utfallet med återställningen av akuten (figur 2). Detta förutsätter inte att protesterna i sig var en *tillräcklig faktor* utan det kan fortfarande finnas andra faktorer som bidrog till utfallet.

Figur 2 : Inflytande



Att använda sig av Dahls definition av inflytande är inte helt problemfritt. Även om det överensstämmer med händelseförloppet kan jag inte vara säker på att protesterna var en nödvändig faktor för att beslutsfattarna skulle ta tillbaka nedskärningsbeslutet. Det kan finnas alternativa faktorer som i sig var tillräckliga för utfallet. Jag har försökt att hantera detta problem genom att använda mig av metoden *processpåring* i kombination med en *intervjustudie* för att undersöka protesternas inflytande. Detta är också de metoder Feltenius använder sig av för att undersöka pensionärsorganisationernas inflytande i sin avhandling.³⁶

³⁵ Dahl 1963: 40

³⁶ Feltenius 2004: 47-55

Processpåring går ut på att man utreder bakgrunden till ett beslut genom att spåra det bakåt i tiden utifrån en rad olika källor.³⁷ Med andra ord innebär detta att jag gör en kartläggning av händelseförloppet och sedan undersöker om det är möjligt att länka samman ett urval hypotetiska förklaringsfaktorer med utfallet.³⁸ Givet att detta är möjligt diskuterar jag om förklaringsfaktorerna var *nödvändiga* för den kedja av händelser som producerade utfallet med återställningen av akuten. De hypotetiska förklaringsfaktorer jag har valt att studera är de offentliga protesterna (som kan vara av klientkaraktär) samt det socialdemokratiska partiet och fackföreningsrörelsen på lokal och länsnivå. Jag har också studerat om den politiska majoriteten i landstinget hade några ekonomiska eller rationella motiv bakom att de drog tillbaka ursprungsbeslutet och vilken roll oppositionen spelade. Anledningen till att jag valt att studera just dessa aktörers roll i händelseförloppet är att de utifrån maktresursteorin och Piersons kritiker är de faktorer som borde vara mest betydelsefulla i nedskärningspolitiken. På grund av utrymmesmässiga och tidsmässiga skäl var det inte möjligt att undersöka fler faktorer.

Ett problem med processpåring som metod är att de olika rivaliserande förklaringshypoteserna kan överlappa varandra.³⁹ Om processpåringen visar på ett orsakssamband mellan två av mina hypotetiska förklaringsfaktorer och beslutet att återställa akuten finns risken att politikerna hade återställt akuten oavsett den ena faktorn. Detta är svårt att med säkerhet utreda om någon faktor var tillräcklig för utfallet. Jag har därför valt att komplettera processpåringen med en studie av ett urval av insatta politikers och tjänstemäns ståndpunkter när det gäller aktörernas inflytande på beslutet att återställa akuten. De intervjuade tillfrågades först om vilken roll de ansåg att protesterna från allmänheten, fackföreningarna och det socialdemokratiska partiet spelade för beslutet att återställa akuten. Om man ansåg att de offentliga protestaktionerna påverkade ställdes följdfrågan om man skulle ha återställt akuten *utan* protesterna.

För att en aktör ha inflytande i min undersökning måste den framstå som en nödvändig faktor för att politikerna skulle återställa akuten utifrån både metoden processpåring och mina intervjuer. Arbetsgången för att besvara frågan om protesternas inflytande kan sammanfattas på följande vis:

- (1) Fastställa händelseförloppet mellan ursprungsbeslutet och tidpunkten då politikerna beslutade att dra tillbaka nedskärningarna på akuten i Norrköping

³⁷ George & McKeown 1985: 35

³⁸ George & Bennet 2004: 206-207

³⁹ Teorell 2007: 261

- (2) Redogöra för vilka förklaringsfaktorer som kan ha varit nödvändiga/tillräckliga för orsakskedjan som ledde fram till återställningen av akuten
- (3) Klargöra landstingspolitikernas och tjänstemännens uppfattningar om vilken roll de olika aktörerna spelade på återställningen av akuten.
- (4) Diskutera och dra slutsatser om aktörernas inflytande utifrån (2) och (3)

Urval av material

För att beskriva händelseförloppet runt återställningen av akuten i Norrköping har jag använt mig av skriftlig dokumentation och intervjuer. Den skriftliga dokumentationen består av tidningsartiklar och protokoll och handlingar från landstinget. I fallet med Norrköping lade lokaltidningarna ner ett omfattande arbete på att täcka debatten om nedskärningarna i sjukvården. Det fanns således goda möjligheter att utifrån lokaltidningarnas arkiv få en god bild av den offentliga debatten och de viktigaste händelserna under den aktuella tidsperioden. Landstingets material ger i sin tur en bild av motiven bakom ursprungsbeslutet och beslutet att återställa akuten, samt innebörden av förslagen.

Utöver det skriftliga källmaterialet utgör kvalitativa intervjuer ett centralt inslag i fallstudien. Dessa har använts för att samla in information om händelseförloppet och komplettera processpåringarna vad gäller inflytandefrågan (se inflytandeavsnittet på sid 15). Intervjuerna strukturerades som öppna samtal där respondenterna fick tala fritt utifrån ett antal frågor. Beroende på svaren ställdes eventuella följdfrågor.

Jag har totalt intervjuat tio personer (en av respondenterna intervjuades via telefon) som utifrån sina positioner under denna tid ansågs vara insatta i olika delar av händelseförloppet. Samtliga intervjuer har spelats in och transkriberats. En risk med att undersöka inflytande på basis av intervjuer är att respondenternas svar kan bli tendensiösa. Kan politikerna förväntas erkänna att de valde att ta beslut för att inte reta upp sina väljargrupper? Jag har hanterat detta problem genom att intervju personer från landstinget som i lägre grad kan tänkas ha denna typ av intressen. För det första har jag talat med tre chefer i landstingsstaben, ekonomidirektören, vårddirektören samt landstingsdirektören. För det andra har jag talar med tre landstingspolitiker som under denna period hade centrala positioner i den politiska majoriteten och i oppositionen. Idag har en av dem lämnat landstinget och en annan är ordförande för landstingsfullmäktige. För att få en fördjupad bild av arbetarrörelsens, fackföreningarnas och proteströrelsens agerande har jag intervjuat en person från

fackförbundet SKTF på ViN, två nyckelpersoner bakom protesterna samt en socialdemokratisk kommunalpolitiker.

3.2 Händelseförloppet kring nedskärningarna inom akutsjukvården i Norrköping

Följande avsnitt behandlar händelseförloppet kring nedskärningsplanerna gällande akutsjukvården i Norrköping. Avsnittet är en kronologi som täcker tidsförloppet från att det ursprungliga strukturförslaget lades fram till den så kallade ”återställningen av akuten”.

Strukturbeslutet

Landstingets treårsbudget 2004-2006

Inför Landstinget i Östergötlands fullmäktige den 10 juni 2003 visade ekonomiska prognoser på kraftiga underskott i landstingets budget. Det var under denna tid en kraftig avmattning i den svenska konjunkturen som för landstingets del innebar en minskning av skatteintäkterna. För att landstinget skulle uppnå en balans mellan intäkter och kostnader under budgetperioden krävdes kostnadsreduceringar under 2004 på 300 mkr.⁴⁰

Enligt Anna-Lena Sörenson (s), ordförande i Hälso – och sjukvårdsnämnden⁴¹ hade majoriteten i landstingsfullmäktige, som bestod av Socialdemokraterna, Vänsterpartiet och Miljöpartiet, huvudsakligen två valmöjligheter i denna situation. Den ena handlade om att göra generella besparingar. Detta innebär att man minskar vårdutbudet för vissa sjukdomsgrupper. Problemen med detta alternativ var många. Sörenson menade att de generella besparingarna var kraftigt ifrågasatta av både personal och fackliga organisationer.⁴² Samtidigt saknades långsiktigheten. Mikael Borin, ekonomidirektör för landstinget, berättade att det fanns underliggande strukturella problem i verksamheten exempelvis i form av ojämlig vård i länet samt bristande resursutnyttjande.⁴³

Dessa var några av anledningarna till att majoriteten i treårsbudgeten istället valde att fokusera på det andra alternativet för att minska landstingets kostnader: stora struktureffektiviseringar. Med den treårsbudget som antogs på landstingsfullmäktige följde beslutet att genomföra en översyn av möjligheterna till en ökad samverkan mellan specialist-

⁴⁰ LiÖ, Treårsbudgeten 2004-2006,030510, 23-24

⁴¹ Utifrån den budget och de uppdrag landstingsfullmäktige beslutar om ansvarar nämnden för drift, utveckling, omfattning och lokalisering av verksamheterna i landstinget. <http://www.lio.se/templates/Page.aspx?id=3586> (090525)

⁴² Sörenson, Anna lena, intervju 090415, Linköping

⁴³ Borin, Mikael & Skau, Tommy, intervju 090417, Söderköping

sjukhusvård inom länet.⁴⁴ Enligt Gunnar Asserhed (fp), dåvarande vice ordförande i landstingsstyrelsen, fanns ett brett stöd bakom den grundläggande inriktningen även från oppositionens sida:

*Oppositionens uppgift var att vara kritiskt granskande. Jag minns att jag själv tog till rejält, nu gick det inte med osthyveln längre utan nu var man tvungen att göra rejäla strukturförändringar så vi krävde ju det av majoriteten*⁴⁵

Strukturbeslutet och nedskärningarna i akutsjukvården

I en skrivelse från den 17 oktober 2003⁴⁶ redovisas det slutgiltiga resultatet av översynen för att minska landstingets kostnader i enlighet med beslutet från landstingsfullmäktige. De förslag som lades fram innebar en total kostnadsreducering motsvarande 257 miljoner kronor där strukturförändringarna utgjorde 219 miljoner kronor och utbudsminskningar endast 37,6 miljoner kronor. Sjukhusen i länet skulle enligt översynens förslag profileras på följande vis:

- Sjukhuset i Motala – profilering mot planerad ortopedi.
- Vrinnevisjukhuset (Norrköping) – profilering mot planerad kirurgi.
- Universitetssjukhuset i Linköping – profilering mot akut- och högspecialiserad sjukvård

För Vrinnevisjukhuset i Norrköping (ViN) innebar förslagen att kirurgin utökades på sjukhuset genom att planerade operationer inom kirurgi/urologi överfördes till sjukhuset. Samtidigt föreslogs att en del av vårdutbudet med fokus på akutsjukvården nattetid skulle reduceras. Ortoped och kirurgkompetens skulle enligt översynen inte finnas tillgänglig nattetid vid akutmottagningen. Operationer skulle i fortsättningen inte längre göras kvälls- och nattetid och inte under helger. Utöver detta skulle speciellt resurskrävande operationer överföras till Linköping. Motsvarande nedskärningar i akutvården föreslog man genomföra på Sjukhuset i Motala. De föreslagna förändringarna skulle inte påverka *den medicinska verksamheten* på sjukhusens akutmottagningar som skulle förbli öppna dygnet runt.

De intervjuade, Björn Grip (v), 3:e vice ordförande i landstingsstyrelsen, Anna-Lena Sörenson och två av de centrala cheferna på landstingsstaben⁴⁷ var överens om att de föreslagna förändringarna i akutvården byggde på både en medicinsk och ekonomisk bedömning. Antal patienter per natt var så pass lågt att det utifrån ett medicinskt- rationellt perspektiv inte ansågs motiverat med specialistkompetens under natten.⁴⁸ Vidare så kräver

⁴⁴ LiÖ, Treårsbudgeten 2004-2006,030510, 28

⁴⁵ Asserhed, Gunnar, intervju 090417, Linköping

⁴⁶ LiÖ, Förändringar i utbud och struktur för hälso- och sjukvården 2004 031017, 2-15

⁴⁷ Ledningsstaben arbetar med övergripande och långsiktiga lednings- och utvecklingsfrågor inom hela landstingets område, <http://www.lio.se/templates/Page.aspx?id=5051> (090914)

⁴⁸ Grip, Björn, intervju 090416, Linköping, Borin, Mikael & Skau, Tommy, intervju 090417, Söderköping

akutmottagningar mycket stora ekonomiska resurser vilket gjorde att det fanns möjligheter till rejäla kostnadsminskningar.⁴⁹ Efter beslut i landstingsstyrelsen stängdes kirurg- och ortopedmottagningarna nattetid på ViN och sjukhuset i Motala den 1 mars 2004.⁵⁰

Den offentliga debatten

Reaktionerna på landstingets sparbetning

Kritiken mot landstingets sparbetning kom tidigt i Norrköping. Redan under våren 2003, innan landstingsfullmäktige hade beslutat om treårsbudgeten, debatterades det i lokaltidningarna om hur sparbetningen på 300 miljoner skulle komma att påverka ViN. Norrköpings Tidningar och Folkbladet som är två av de största lokaltidningarna i Norrköping bevakade debatten noggrant och blev ett forum för kritiken. Först ute var Lars-Göran Pettersson, ordförande för (den fackliga) läkarföreningen på ViN, som i Folkbladet den 16 maj 2003 hävdade att ViN riskerade att bli ”*ett andra klassens sjukhus*”⁵¹ Veckan efter överlämnas en protestskrivelse till landstingspolitikerna undertecknad av samtliga läkare på medicinkliniken på ViN.⁵² Även Mattias Ottosson (s), kommunstyrelsens ordförande i Norrköping, deltog i debatten och påpekade i en artikel i Folkbladet att ViN ska vara ett ”*akutsjukhus på en fortsatt hög nivå*”⁵³

Kritik kom också från medborgare utanför sjukvårdsleden. Den 6 augusti 2003 överlämnade lokalprofilen Berit Malmqvist 8472 namnunderskrifter till landstingsstyrelsens ordförande Paul Håkansson med krav på att behålla ViN intakt. Paul Håkansson svarade enligt Norrköpings Tidningar med att försvara de planerade strukturförändringarna.⁵⁴ Namninsamlingen hade enligt egen utsago i huvudsak genomförts av Berit Malmqvist själv som efter många års arbete och engagemang för den lokala teatern hade ett brett kontaktnät i Norrköpings kommun. Malmqvist berättade också i min intervju att hon beslutade sig för att engagera sig för sjukhuset när hon såg kritiken från personalen i lokaltidningarna.⁵⁵

⁴⁹ Grip, Björn, intervju 090416, Linköping & Sörenson, Anna Lena, intervju 090415, Linköping

⁵⁰ <http://www.lio.se/templates/NewsPage.aspx?id=12252> (090527)

⁵¹ Norgren, Susanna, ”Vrinnevi riskerar bli ett andra klassens sjukhus” *Folkbladet* 030516

⁵² Johnsson, Annika, ”Kannibalism på landstingsnivå”, *Folkbladet*, 030521

⁵³ Norgren, Susanna, ”Varför så tyst om Vrinnevisjukhuset?” *Folkbladet*, 030526

⁵⁴ Säberg, Malin, ”Nu kräver 8472 svar om Vrinnevi” *Norrköpings Tidningar* 030805

⁵⁵ Malmqvist, Berit, intervju 090416, Norrköping

Protestaktionerna mot slutförslagen i översynen

Den debatt som bedrevs i lokaltidningarna visade sig bara vara en uppvärmning inför vad som skulle komma under hösten, då de preliminära strukturförslagen redovisades för politikerna och för allmänheten (de slutgiltiga förslagen redovisade jag tidigare på sid 21).⁵⁶

De preliminära förslagen från översynen offentliggjordes den 8 september 2003.⁵⁷ Berit Malmqvist berättade under intervjun att samtliga politiska partier från kommunfullmäktige med undantaget Socialdemokraterna, sjukvårdspersonal, fackliga företrädare, och hon själv gjorde ett gemensamt upprop mot de föreslagna nedskärningarna på ViN kort därefter. Dessa aktörer bildade också en samrådsgrupp som möttes ungefär en gång i månaden för att diskutera det aktuella läget.⁵⁸

Enligt den intervjuade Peter Kennerfalk, lokal (s) politiker, deltog endast Socialdemokraterna i Norrköping på ett av de första samrådsmötena. Enligt Kennerfalk var det meningslöst för Socialdemokraterna att delta på samrådsmötena eftersom agitationen mot partiet var så stark. Han förklarade att Socialdemokraterna inte organiserade några egna protestaktioner eftersom den starka partiloyaliteten och lagkänslan gjorde det svårt att kritisera landstingsstyrelsen.⁵⁹ En tidningsartikel ger intrycket av att det därutöver fanns vissa meningsskiljaktigheter mellan samrådsgruppen och Socialdemokraterna i Norrköping vad gäller sparförslagen om akutmottagningen på ViN. Att norrköpingsborna i enlighet med ett av förslagen (det förslag som denna fallstudie fokuserar på och som senare blev det slutgiltiga förslaget) skulle åka till Linköping för akuta kirurgiska ingrepp ansågs av Mattias Ottosson vara en acceptabel lösning enligt Norrköpings Tidningar. ”Avståndet är inte så väldigt långt till Linköping” menade han.⁶⁰

Den 6 oktober överlämnade eldsjälens Berit Malmqvist ytterligare 31 493 namnunderskrifter till landstingsstyrelsens ordförande. Denna gång hade hon med sig de största lokaltidningarna och Östnytt.⁶¹ Med hjälp av sitt stora kontaktnät, nyckelpersoner i samrådsgruppen och publicerade upprop i de största lokaltidningarna organiserade Berit

⁵⁶ Huvudförslagen gällande akutmottagningarna kom att ändras efter det att politikerna tagit del av dem. I det preliminära tjänstemannaförslaget skulle endast den medicinska verksamheten på akutmottagningarna vara kvar (se artikeln ”Nu finns förslagen som ska spara 300 milj kr i vården”, *Norrköpings Tidningar* 030908). I det slutgiltiga förslaget fick sjukhusen, som vi kan se på sid 21, behålla ortopedi och kirurgi dagstid. Det ger onekligen bilden av att politikerna redan innan de största protestaktionerna insåg riskerna med att genomföra nedskärningar i akutsjukvården. Det tyder också på att politikerna lyssnade på den kritik som redan framförts av bl.a. personalen och Berit Malmqvist..

⁵⁷ ”Nu finns förslagen som ska spara 300 milj kr i vården”, *Norrköpings Tidningar* 030908

⁵⁸ Malmqvist, Berit, intervju 090416, Norrköping

⁵⁹ Kennerfalk, Peter, intervju 090424, Norrköping

⁶⁰ ”Nu finns förslagen som ska spara 300 milj kr i vården”, *Norrköpings Tidningar* 030908

⁶¹ ”40000 namn för Vrinnevi”, *Folkbladet* 031007

Malmqvist dessutom två spektakulära demonstrationer mot sparförslagen under hösten.⁶² Den senare som ägde rum den 12 oktober 2003, två veckor innan de slutgiltiga strukturförslagen röstades igenom i landstingsstyrelsen, är den mest omfattande demonstrationen under min utvalda tidsperiod. Sannolikt är den en av de största i Norrköping i modern tid. Norrköpings Tidningar hävdade att så många som 15-20 000 medborgare var ute på gatorna och protesterade. Bakom demonstrationen stod i princip hela det officiella Norrköping. Samtliga politiska partier i kommunfullmäktige var representerade med talare - tillsammans med fackliga företrädare, anställda på sjukhuset, pensionärs- och företagarföreningar. Denna gång deltog även Socialdemokraterna i protesterna.⁶³ Trots de kraftiga protestaktioner som organiserades finns det lite som tyder på att de gav någon direkt inverkan på politikernas agerande. Fyra dagar efter, den 16 oktober fick landstingsmajoriteten en chans att bemöta kritiken på en hearing organiserad av samrådsgruppen. Majoriteten backade inte heller denna gång för kritiken.⁶⁴ Den 28 oktober 2003 beslutar landstingsstyrelsen att strukturförslagen ska genomföras i enlighet med översynens förslag.⁶⁵

Personalföreningar och folkomröstningen

Landstingsstyrelsens beslut att trots protesterna genomföra strukturförslagen fick till följd att debatten tog en ny vändning under vintern 2003. Det började nu komma krav på folkomröstning från sjukvårdspersonal både i länet och i Norrköping. Den 1 december överlämnar ett antal undersköterskor från Motala över 28 000 underskrifter till landstingsstyrelsen med kravet att lyfta en folkomröstning i landstinget om akutsjukhusen.⁶⁶ Förslaget avsågs senare både i landstingsstyrelsen och i landstingsfullmäktige.

Dagen efter lanserar Föreningen Rädda Vrinnevisjukhuset (Rädda Vrinnevi), en tvärprofessionell, tvärfacklig samt ideell förening, en kampanj om en *kommunal folkomröstning* om alternativa driftformer för sjukhuset. Gunilla Stefans, som var aktiv i föreningen, berättade i en intervju att Rädda Vrinnevi formellt bildades av ett antal berörda läkare på ViN som varit mycket aktiva i debatten men som upplevde att fackföreningarna inte kunde göra något för ViN.⁶⁷ Christina Gunnarsson, under denna tid ordförande för SKTF på

⁶² Malmqvist, Berit, intervju 090416, Norrköping, Schuldt, Sara "Protest som sågs men inte hördes", *Folkbladet* 030922, "Många tågade för Vrinnevisjukhuset", *Norrköpings Tidningar* 031012

⁶³ "Många tågade för Vrinnevisjukhuset", *Norrköpings Tidningar* 031012, "Massiv demonstration för Vrinnevi", *Norrköpings Tidningar* 031013

⁶⁴ Josefson, Jessica, "Landstinget mot väggen", *Folkbladet* 031016

⁶⁵ LiÖ, Landstingsstyrelsens protokoll 031028, 4

⁶⁶ Pihlblad, Mikael, "28000 skrev på för vården 1 dec", *Norrköpings Tidningar* 031201, Pihlblad, Mikael, "Politikerna borde visa respekt för medborgarna", *Norrköpings Tidningar* 040123

⁶⁷ Stefans, Gunilla, intervju 090414 Norrköping

ViN, hävdade i en annan intervju att varken Kommunal eller Vårdförbundet tog ställning i debatten. Hon var också den enda från SKTF som jobbade fackligt för frågan. Christina Gunnarsson ansåg dock att läkarföreningen på ViN var en stark grupp.⁶⁸ Vad gäller läkarföreningen på distriktsnivå visar en enkel sökning på *läkarföreningen* i den största lokaltidningens internetarkiv att läkarföreningen på distriktsnivå kommenterade frågan först efter att akuten återställdes på ViN.⁶⁹ Således kan man hävda att de inte heller valde att ta ställning i debatten.

I slutet av januari 2004 överlämnade Rädda Vrinnevi 7000 namnunderskrifter till Norrköpings Kommun med kravet att lyfta förslaget om folkomröstning i kommunfullmäktige.⁷⁰ Föreningen hade enligt medlemmen Gunilla Stefans ett nära samarbete med samrådsgruppen och Malmqvist som samtidigt planerade en demonstration för ViN.⁷¹ Dagen innan akuten på ViN stängde för specialistkompetens nattetid, den 29 februari, marscherade 6000-7000 Norrköpingsbor längs gatorna med kravet att beslutet om akuten skulle rivas upp. Även denna gång deltog Socialdemokraterna.⁷² Två dagar efter bestämmer sig Folkpartiet för att ge sitt stöd till förslaget om en folkomröstning vilket innebär att det fanns en majoritet i kommunfullmäktige för detta.⁷³ Socialdemokraterna i Norrköping var emot folkomröstningen med motiveringen att FUM var överens i frågan och kommunen inte äger den.⁷⁴

Den kommunala folkomröstningen genomfördes den 13 juni 2004. Frågan lød: *Ska kommunen uppmana landstinget att snarast återupprätta Vrinnevisjukhuset som ett komplett länssjukhus med dygnet-runt-öppen akutmottagning samt fullvärdig vård?* 96,2 procent svarade ja, 0,9 procent nej och 2,9 procent svarade vet ej. Valdeltagandet var 49 procent.⁷⁵ Kommunen uppmanade därefter landstingsstyrelsen att ändra sina tidigare beslut och återupprätta ViN som ett komplett länssjukhus med fullständig vård och akutmottagning.⁷⁶ Majoriteten i landstingsstyrelsen svarade med en skrivelse där de bl.a. redogjorde för problemen med att hålla en kommunal folkomröstning i en landstingsfråga. Majoriteten avsåg

⁶⁸ Gunnarsson, Christina, intervju 090414 Norrköping

⁶⁹ Söker man på "Läkarföreningen" i Norrköpings Tidningars och Folkbladets internetarkiv får man träffa först under 2005

⁷⁰ Pihlblad, Mikael, "Alternativ för Vrinnevi ska utredas", *Norrköpings Tidningar* 040122, Norrköpings kommun administrativa kontoret, underlag för folkomröstning om Vrinnevisjukhuset 040130

⁷¹ Stefans, Gunilla, intervju 090414 Norrköping

⁷² Sonne, Mikael, "Jag ska kämpa till sista blodsdroppen", *Norrköpings Tidningar* 040229

⁷³ Petersson, Hanna, "NT presenterar alla ronderna i spelet om akuten" *Norrköpings Tidningar* 050111

⁷⁴ Granehed, Birgitta, "Ja till folkomröstning om ViN", *Norrköpings Tidningar* 040330

⁷⁵ Petersson, Hanna, "NT presenterar alla ronderna i spelet om akuten" *Norrköpings Tidningar* 050111

⁷⁶ "Brevväxlingen mellan kommunen och landstinget", *Norrköpings Tidningar* 040830

inte att återställa alla förändringar på sjukhuset, även om man skulle fortsätta att göra vissa justeringar med speciell hänvisning till akutvården nattetid. Justeringarna skulle dock göras inom ramen för det övergripande strukturbeslutet.⁷⁷

Återställningen av akuten vid Vrinnevisjukhuset

Majoriteten backar

Landstingsmajoritetens uttalande i samband med folkomröstningen ger bilden av att det var först i och med folkomröstningen som man insåg att man var tvungna att göra justeringar av tidigare tagna beslut. I praktiken hade dock akutsjukvården i Norrköping varit ett vanligt diskussionsämne i landstingshuset sedan ursprungsbeslutet togs i oktober 2003. Förslaget om återställningen av akuten på ViN var något som växte fram utifrån diskussionerna under året. Detta framkommer i en telefonintervju där dåvarande landstingsdirektör Åke Rosandher redogjorde för beredningen av förslaget:

”Från det att beslut hade fattats var akuten i Norrköping ständigt ett diskussionsämne mellan partierna och inom den utökade landstingsledningen dvs. centrumcheferna och de centrala cheferna på landstingsstaben. Förslaget att återställa akuten kom att växa fram under 2004 utifrån diskussionerna om vilka modifieringar av den samlade omstruktureringen som behövdes göras. Allt blev inte rätt i alla delar, och frågan om akuten i Norrköping tillsammans med ortopedsektionen i Motala det som diskuterades mest. När vi var färdiga med ett samlat förslag som vi räknade med skulle få politiskt gehör lade vi fram det.”⁷⁸

Skälet till att just akuten i Norrköping uppmärksammades var enligt de intervjuade cheferna på landstingsstaben att akuten var en viktig trygghetsfaktor för kommunens invånare och därmed central för befolkningen.⁷⁹ Landstingspolitikerna Björn Grip (v) och Gunnar Asserhed (fp) berättade att de redan i början av 2004 kände att något måste göras gällande akuten på grund av den kraftiga opinionen och framförde sina funderingar till Socialdemokraterna. De upplevde dock att de inte fick något gehör för sina åsikter.⁸⁰ Det kom att ta minst ett halvår av diskussioner innan den politiska majoriteten var övertygad om vad man skulle göra med akuten. De intervjuade cheferna i landstingsstaben trodde att detta berodde på att politikerna ansåg att det fanns en betydande risk att en återställning av akuten skulle få stora

⁷⁷ LiÖ, Landstingsstyrelsens protokoll 040831, 18-20

⁷⁸ Rosandher, Åke, telefonintervju 090417

⁷⁹ Borin, Mikael & Skau, Tommy, intervju 090417, Söderköping

⁸⁰ Grip, Björn, intervju 090416 Linköping & Asserhed, Gunnar, intervju 090417, Linköping

konsekvenser för strukturbeslutet som helhet. För det andra kostade det en hel del att öppna akuten för specialistkompetens nattetid.⁸¹

Den 11 september 2004 möttes flera av länets socialdemokrater för att diskutera sjukvården. Mötet visade att Socialdemokraterna i landstinget fortfarande inte menade att återställa akuten. Paul Håkansson (s), landstingsstyrelsens ordförande, förklarade under mötet att *"det inte är aktuellt att öppna akutmottagningens kirurgi- eller ortopedjour. Varken i Norrköping eller i Motala. Ett sådant återställande är inte möjligt att göra när första steget är taget"*. Socialdemokraterna från Norrköping hade tidigare framfört krav till kamraterna i landstinget gällande akuten på ViN som inte beaktats. På distrikts- och landstingsnivå stod man enade bakom landstingsstyrelsens ursprungsbeslut.⁸² Dagen efter mötet kritiserade Peter Kennerfalk, (s) politiker i Norrköping, öppet Socialdemokraterna i landstingsstyrelsen i media. Den 25 september gav också det tunga namnet Lars Stjernkvist, före detta partisekreterare för Socialdemokraterna, sitt stöd för akuten i Norrköping i en intervju med Norrköpings Tidningar. Enligt Stjernkvist var det den enda lösning som kunde få länets socialdemokrater att bli sams igen.⁸³

Ungefär en månad därefter, den 20 oktober 2004, redovisade ledningsstaben flera förslag till anpassningar inom vårdstrukturen i en skrivelse. Återställningen av akuten i Norrköping var ett av de förslag som ingick. Förslaget gick ut på att akutmottagningens kapacitet på ViN utökades nattetid för att även täcka akuta kirurgiska och ortopediska insatser. Skrivelsens motivering var att akutmottagningen vid ViN nattetid inte hade haft den nivå som ansågs rimlig av medborgarna i östra länsdelen.⁸⁴ Skrivelsen redovisades bara en vecka efter att Centern, Kristdemokraterna och Moderaterna, enligt Norrköpings Tidningar, hade presenterat ett gemensamt förslag om att satsa tolv miljoner kronor extra för en tryggare och mer lättillgänglig akutsjukvård i Norrköping och Motala.⁸⁵ Enligt Anna-Lena Sörenson (s) gav den politiska majoriteten sitt stöd till tjänstemännens förslag först efter att de fått särskilda garantier från tjänstemannaledningen. Försäkringarna handlade om att målet för det övergripande strukturbeslutet, att förhindra stora underskott och minimera utbudsbegränsningarna, inte skulle äventyras av en återställning av akuten.⁸⁶

⁸¹ Borin, Mikael & Skau, Tommy, intervju 090417, Söderköping

⁸² Petersson, Hanna, "Ensam kamp för fullvärdig akut", *Norrköpings Tidningar* 040913

⁸³ Petersson, Hanna, "NT presenterar alla ronderna i spelet om akuten" *Norrköpings Tidningar* 050111

⁸⁴ LiÖ, Vissa anpassningar i vårdstrukturen, 041206, 1-3, Landstinget i Östergötland, landstingsstyrelsens protokoll, 041214, 18

⁸⁵ Petersson, Hanna, "NT presenterar alla ronderna i spelet om akuten" *Norrköpings Tidningar* 050111

⁸⁶ Sörenson, Anna lena, intervju 090415, Linköping

Den 23 november 2004 debatterades återställningen av akuten på ViN och dess konsekvenser i landstingsfullmäktige. I debatten motiverade Paul Håkansson (s), landstingsstyrelsens ordförande, förslaget med följande ord:

”Förändringarna av akutsjukvården i Norrköping har medfört en omfattande debatt som på sikt riskerade att undergräva tilltron till hälso – och sjukvården. Fokuseringen på akutverksamheten nattetid på Vrinnevisjukhuset hindrade också annan nödvändig diskussion och utveckling inom landstinget. Därför har det varit viktigt att hitta en lösning som Norrköpingsborna känner tillit till och ligger i linje med landstingets övriga förändringsarbete.”⁸⁷”

I december 2004 beslutade landstingsstyrelsen formellt att godkänna anpassningen av vårdstrukturen och att uppdra till landstingsdirektören att genomföra förändringen.⁸⁸ Två veckor efter beslut var akuten på ViN återigen öppen nattetid för kirurgi och ortopedi.

3.3 Analys

I detta analysavsnitt avser jag att utifrån min beskrivning av händelseförloppet diskutera om de offentliga protesterna i Norrköping kan ses som klientprotester snarare än arbetarrörelsens aktioner. Jag kommer också att redogöra för om de offentliga protesterna hade inflytande på beslutet att återställa akuten på Vrinnevisjukhuset.

Protesternas karaktär: klientprotester eller arbetarrörelsens aktioner?

Den centrala opinionsbildaren framträder i de genomförda intervjuerna och i de tidningsartiklar jag tagit del av som eldsjälens Berit Malmqvist, en pensionär. Berit Malmqvist initierade bl.a. en namnlista för sjukhuset och tre demonstrationer.⁸⁹ Som andra viktiga opinionsbildare framstår Rädda Vrinnevi, en tvärfacklig förening med personal från sjukhuset som genomförde en namninsamling för en folkomröstning i Norrköping.⁹⁰ Som en tredje viktig aktör framträder den samrådsgrupp som bestod av i princip hela det officiella Norrköping såsom kommunalpolitiker från alla partier utan Socialdemokraterna. Samrådsgruppen var ett diskussionsforum och hjälpte enligt Berit Malmqvist till med att

⁸⁷ LiÖ, Landstingsfullmäktiges protokoll, 041123, 21-23

⁸⁸ LiÖ, Landstingsstyrelsens protokoll, 041214, 18-21

⁸⁹ Malmqvist, Berit, intervju 090416, Norrköping, ”40000 namn för Vrinnevi”, *Folkbladet* 031007, Schöldt, Sara ”Protest som sågs men inte hördes”, *Folkbladet* 030922, ”Många tågade för Vrinnevisjukhuset”, *Norrköpings Tidningar* 031012, Sönne, Mikael, ”Jag ska kämpa till sista blodsdroppen”, *Norrköpings Tidningar* 040229

⁹⁰ Pihlblad, Micke, ”Alternativ för Vrinnevi ska utredas” *Norrköpings Tidningar* 040122

samordna de större demonstrationerna.⁹¹ Lokaltidningarna skildrar protestaktionerna som breda och partiöverskridande med representanter från alla de stora partierna och intresseföreningarna i kommunen.⁹²

Tittar man på Socialdemokraterna och fackföreningsrörelsen framstår de inte som några betydelsefulla opinionsbildare utifrån de genomförda intervjuerna med lokala (s) politiker och fackligt aktiva. Socialdemokraterna i Norrköping organiserade inga egna protestaktioner även om de deltog i två av demonstrationerna.⁹³ När det gäller fackföreningarna organiserade sig kritisk personal i första hand i föreningen Rädda Vrinnevi eftersom fackföreningarna på distriktsnivå inte tog ställning i debatten. Den mest betydelsefulla fackliga aktören var den lokala läkarföreningen på ViN.⁹⁴ Lars-Göran Pettersson, ordföranden för läkarföreningen, var exempelvis först med att offentligt uttrycka sin oro att sparförslagen riskerade att slå hårt mot ViN.⁹⁵ Hans uttalanden i lokaltidningarna framträder som en viktig faktor bakom att landstingets sparbetning och dess eventuella konsekvenser på ViN blev kända för allmänheten under våren 2003. Hans agerande var dock sannolikt inte en nödvändig faktor för att protestaktionerna skulle komma igång. Även andra personalgrupper på ViN kunde ha uppmärksammat frågan vilket de också gjorde en vecka efter Pettersson.⁹⁶ Därutöver offentliggjorde lokaltidningarna de preliminära sparförslagen en månad innan beslut togs.⁹⁷ Debatten hade således kommit igång ändå men kanske senare.

Utifrån en jämförelse mellan denna redogörelse och idealmodellerna på sidan 10 drar jag slutsatsen att de kraftigaste opinionsyttringarna i Norrköping bör ses som klientprotester snarare än som arbetarrörelsens aktioner. Slutsatsen bygger på de aktörer som mobiliserade protesterna och de som organiserades. I båda dessa dimensioner överensstämmer beskrivningen i högre grad med Piersons resonemang om klientintressen än med maktresursteorin.

⁹¹ Malmqvist, Berit, intervju 090416, Norrköping

⁹² Se exempelvis "Många tågade för Vrinnevisjukhuset" *Norrköpings Tidningar* 031012, Sönne, Mikael, "Jag ska kämpa till sista blodsdroppen", *Norrköpings Tidningar* 040229

⁹³ Kennerfalk, Peter, intervju 090424, Norrköping

⁹⁴ Stefans, Gunilla, intervju 090414 Norrköping, Gunnarsson, Christina, intervju 090418, Norrköping

⁹⁵ Norgren, Susanna, "Vrinnevi riskerar att bli ett andra klassens sjukhus", *Folkbladet* 030516

⁹⁶ Johnsson, Annika, "Kannibalism på landstingsnivå", *Folkbladet*, 030521

⁹⁷ "Nu finns förslagen som ska spara 300 milj kr i vården", 030908 *Norrköpings Tidningar*

Klientprotesternas inflytande utifrån metoden processpåring

En förutsättning för att klientprotesterna kan tänkas ha haft inflytande på återställningen av akuten är att de framstår som en nödvändig faktor för den kedja av händelser som producerade detta utfall. Med intervjuerna med landstingspolitikerna och cheferna på landstingsstaben som grund förefaller det som att det var de kraftiga opinionsyttringarna (och uppfattningen att frågan berörde en stor del av befolkningen) som gjorde att akuten på ViN uppmärksammades i landstingshuset.⁹⁸ Från det att strukturbeslutet togs i oktober 2003 var akuten i Norrköping och eventuella justeringar av ursprungsbeslutet ett ständigt diskussionsämne mellan politikerna och de centrala cheferna i landstingsstaben. Enligt Åke Rosandher, under denna tid landstingsdirektör, var förslaget att återställa akuten ett resultat av denna interna diskussion.⁹⁹ De kraftiga opinionsyttringarna framstår således som en nödvändig faktor för att förslaget om återställningen av akuten skulle utarbetas i landstingshuset under 2004.

Denna förklaring ligger i linje med hur cheferna i landstingsstaben och landstingsstyrelsens ordförande motiverade förslaget i samband med att det offentliggjordes under oktober-november 2004. Deras motivering var bl.a. att medborgarna i Norrköping inte var nöjda med akutens kapacitet.¹⁰⁰ Det verkar inte heller som den politiska majoriteten hade några egna motiv till att återställa akuten. Återställningen av ViN:s akutmottagning gick enligt de intervjuade landstingspolitikerna emot det ursprungliga strukturbeslutet och grundtanken med den profileringen av länets sjukhus som genomförts av landstinget. Att ViN skulle ha specialistkompetens nattetid innebar också ökade kostnader för landstinget.¹⁰¹

Det framgår dock inte i mitt empiriska material när och i vilket sammanhang den politiska majoriteten först bestämde sig för att ge sitt stöd till förslaget att återställa akuten nattetid. Händelseförloppet tyder på att det kan ha varit i september/oktober 2004¹⁰² Jag har flera parallella teorier om vad den utlösande faktorn bakom beslutet kan ha varit.

Den första teorin ligger i linje med den förklaring som framfördes av landstingspolitikern Anna-Lena Sörenson (s). Hon är den av de intervjuade som hade mest

⁹⁸ Borin, Mikael & Skau, Tommy, intervju 090417, Söderköping, Grip, Björn, intervju 090416 Linköping & Asserhed, Gunnar, intervju 090417, Linköping

⁹⁹ Roshander, Åke, telefonintervju 090417

¹⁰⁰ LiÖ, Vissa anpassningar i vårdstrukturen, 041206, 1-3, LiÖ, landstingsfullmäktiges protokoll, 041123, 21-23

¹⁰¹ Grip, Björn, intervju 090416, Linköping & Sörenson, Anna lena, intervju 090415, Linköping

¹⁰² Tidpunkten kan ha ägt rum mellan 040913 då landstingsstyrelsens ordförande tydligt sade att han inte avsåg att genomföra en återställning av akuten (Petersson, Hanna, "Ensam kamp för fullvärdig akut", *Norrköpings Tidningar* 040913), och 041020 då förslaget om återställningen av akuten först redovisades (LiÖ, landstingsfullmäktiges protokoll, 041123, 21-23)

insyn i beslutsprocessen inom den politiska majoriteten om man utgår ifrån hennes position i landstinget och i Socialdemokraterna. Anna-Lena Sörensons förklaring gick ut på att beslutet under hösten 2004 att ge stöd till det aktuella förslaget berodde på garantier från tjänstemannaledningen. Tjänstemännen garanterade att det övergripande strukturbeslutet och dess mål inte skulle äventyras av en återställning av akuten.¹⁰³ Förklaringen överensstämmer med cheferna i landstingsstabens teori om vad som fick den politiska majoriteten att hålla fast i ursprungsbeslutet under så pass lång tid. De menade att man vad rädda att en eventuell återställning av akuten i Norrköping skulle hota det övergripande beslutet om profileringen av sjukhusen i länet.¹⁰⁴ Denna förklaring framstår som trovärdig. Den öppnar också upp för möjligheten att klientprotesterna i sig kan ha varit en tillräcklig faktor för att landstinget skulle återställa akuten nattetid.

Den andra teorin överensstämmer med en hypotes som presenterades av landstingspolitikern Björn Grip (v) och Peter Kennerfalk från Socialdemokraterna i Norrköping. Enligt dem kunde den utlösande faktorn ha varit påtryckningar från den socialdemokratiska distriktsstyrelsen.¹⁰⁵ Denna förklaring är intressant eftersom den öppnar upp för möjligheten att kritiken mot nedskärningarna på ViN från Socialdemokraterna i Norrköping kan ha varit en tillräcklig faktor för utfallet. Tidningsartiklar visade att ledande socialdemokrater i kommunen tog ställning för ViN som ett akutsjukhus under våren 2003, dvs. innan de första klientprotesterna i augusti.¹⁰⁶ Det framkommer också i Norrköpings Tidningar att länets socialdemokrater möttes för att diskutera sjukvården i september 2004 (en dryg månad innan förslaget om återställningen av akuten redovisades). Mötet visade att partiet i Norrköping fortfarande var ensamma i sin kamp för en komplett dygnet runt- öppen akut på ViN. På distrikts- och landstingsnivå stod man enade bakom landstingsstyrelsens ursprungsbeslut.¹⁰⁷ Uttalanden i lokaltidningarna av centrala (s) politiker i Norrköping efter mötet tyder på att akutfrågan hade skapat en spricka mellan Norrköping och det övriga länet.¹⁰⁸ Det kan således ha kommit påtryckningar från det socialdemokratiska distriktet på Socialdemokraterna i landstinget för att skapa ordning i partiet. Alternativt lyssnade landstingspolitikerna på kritiken från sina kamrater i Norrköping och återställde akuten

¹⁰³ Sörenson, Anna lena, intervju 090415, Linköping

¹⁰⁴ Borin, Mikael & Skau, Tommy, intervju 090417

¹⁰⁵ Grip, Björn, intervju 090416 Linköping & Kennerfalk, Peter, intervju 090425

¹⁰⁶ Norgren, Susanna, "Varför så tyst om Vrinnevisjukhuset?" *Folkbladet*, 030526

¹⁰⁷ Petersson, Hanna, ensam kamp för fullvärdig akut, *Norrköpings Tidningar* 040913

¹⁰⁸ Petersson, Hanna, "NT presenterar alla ronderna i spelet om akuten" *Norrköpings Tidningar* 050111

självmant. I förlängningen innebär detta att kritiken från Socialdemokraterna i Norrköping kan ha varit en tillräcklig faktor för att akuten skulle återställas.

Det finns dock mycket som talar emot den senare hypotesen. Socialdemokraterna i Norrköping hade i debattens inledningsskede ett komplicerat förhållande till både landstingets sparförslag och de offentliga protesterna. Mattias Ottosson (s), kommunstyrelsens ordförande i Norrköping, gjorde ett uttalande i lokalpressen under hösten 2003 som ger bilden av att Socialdemokraterna i Norrköping såg nedskärningarna av specialistkompetens nattetid på akutmottagningarna som en acceptabel lösning.¹⁰⁹ Enligt Berit Malmqvist valde man inte heller att stå bakom det upprop som gjordes mot sparförslagen gällande ViN i samband med att sparförslagen offentliggjordes.¹¹⁰ Socialdemokraterna i Norrköping genomförde därutöver inga egna offentliga protestaktioner.¹¹¹ Detta tyder på att den senare kritiken från Socialdemokraterna i Norrköping mot nedskärningarna var en reaktion på klientprotesterna. Partiet kunde inte bortse från konsekvenserna av den kraftfulla opinionen på deras väljarstöd. Mot denna bakgrund är jag mycket tveksam till att Socialdemokraterna i Norrköping var en tillräcklig faktor för att akuten på ViN skulle återställas. Det kan dock ha spelat en utlösande och/eller en nödvändig roll för utfallet.

En tredje möjlig utlösande faktor utifrån händelseförloppet är oppositionen i landstinget och deras föreslagna satsningar inom akutvården under oktober 2004 (några veckor innan återställningen av akuten) enligt lokaltidningarna.¹¹² Jag anser att oppositionen inte utgjorde en tillräcklig faktor för att akuten skulle återställas. Oppositionen stod enligt Gunnar Assherhed (fp) till en början bakom den grundläggande inriktningen i strukturförslagen.¹¹³ Oppositionens förslag i oktober 2004 kom också långt efter klientprotesterna som ägde rum aug 2003-juni 2004.¹¹⁴ Således var troligen de kraftiga opinionsyttringarna en förutsättning för att oppositionen skulle agera som de gjorde.

Sammanfattningsvis pekar metoden processpåring i riktning mot att klientprotesterna var en nödvändig faktor för att akuten i Norrköping uppmärksammades i landstingshuset och för att förslag till justeringar av ursprungsbeslutet utarbetades. Huruvida det var en tillräcklig faktor för att akuten skulle återställas är mer osäkert, även om det finns ett visst stöd för denna

¹⁰⁹ "Nu finns förslagen som ska spara 300 milj kr i vården", *Norrköpings Tidningar* 030908

¹¹⁰ Malmqvist, Berit, intervju 090416, Norrköping

¹¹¹ Kennerfalk, Peter, intervju 090424 Norrköping

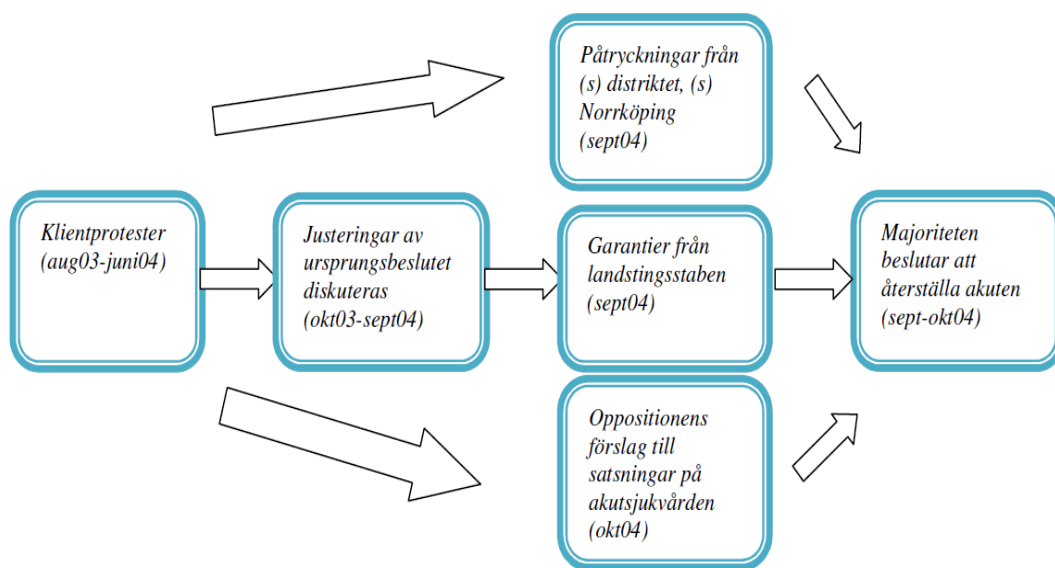
¹¹² Petersson, Hanna, "NT presenterar alla ronderna i spelet om akuten", *Norrköpings Tidningar* 050111

¹¹³ Assherhed, Gunnar, 090417, Linköping

¹¹⁴ Jmf Säberg, Malin, "Nu kräver 8472 svar om Vrinnevi", *Norrköpings Tidningar* 030805, Petersson, Hanna, "NT presenterar alla ronderna i spelet om akuten" *Norrköpings Tidningar* 050111

teori. Anledningen till min osäkerhet är att jag har flera parallella teorier om vad det var som fick landstingspolitikerna att bestämma sig för förslaget vid den aktuella tidpunkten. Socialdemokraterna i Norrköping, oppositionen i landstinget och det socialdemokratiska distriktet kan ha varit viktiga utlösande faktorer. Det framstår dock som osannolikt att akuten i Norrköping skulle ha återställts nattetid endast på grund av dessa alternativa faktorer. Min teori om orsakskedjan sammanfattas i figur 3.

Figur 3 Orsakskedjan



Klientprotesternas inflytande utifrån landstingspolitikernas och tjänstemännens egna uppfattningar

En andra förutsättning för att klientprotesterna ska ha inflytande på beslutet att återställa akuten i Norrköping är att resultatet från processpåringen också får stöd av mina respondenter. Samtliga intervjuade landstingspolitiker och chefer i landstingsstaben trodde att majoriteten i landstinget inte hade återställt akuten i Norrköping utan de kraftiga opinionsyttringarna.¹¹⁵ Detta gäller även landstingspolitikerna från majoriteten som skulle kunna ha skäl till att säga annat. Det är inte självklart att politiker förväntas erkänna att de valde att gå ifrån sina ursprungliga planer och istället ta andra beslut för att inte reta upp sina väljargrupper.

¹¹⁵ Frågan lyftes inte i telefonintervjun med Åke Roshander

Anna-Lena Sörenson (s), dåvarande ordförande för hälso – och sjukvårdsnämnden, medgav att *”det var allmänhetens protester, och den otrygghet som man utryckte, som ledde till förändringen”/.../ Om vi hade klarat opinionen hade vi inte behövt återställa*”.¹¹⁶ Björn Grip (v), dåvarande 3:e vice ordförande i landstingsstyrelsen påpekade att *”Det var en för svår uppgift opinionsmässigt och att det var därför man backade*”.¹¹⁷ Gunnar Asshered, dåvarande 2:e vice ordförande i landstingsstyrelsen, menade att hans bild var att *”protesterna var viktigast*”.¹¹⁸ Dessa uttalanden bekräftas av cheferna i landstingsstaben Mikael Borin och Tommy Skau, som bedömer att *”akuten inte kompletterats med kirurgisk- och ortopedisk kompetens om det inte hade funnits en kraftfull opinion för detta*”.¹¹⁹

Sammanfattande analys

Både händelseförloppet samt de intervjuade tjänstemännens och landstingspolitikernas egna uppfattningar pekar sammanfattningsvis mot att de klientprotester som organiserades i Norrköping var en nödvändig faktor för att den politiska majoriteten skulle återställa akuten nattetid. Jag kan därmed dra slutsatsen att klientprotesterna hade inflytande på landstingsstyrelsens beslut att återställa akuten i Norrköping med ortopedisk och kirurgisk kompetens nattetid.

4. Översiktsstudien: protester och nedskärningar på nationell nivå

Med den genomförda fallstudien som grund framstår det som rimligt att dra slutsatsen att klientprotester under vissa omständigheter kan ha inflytande på nedskärningsbeslut. En fråga som kvarstår är i vilken grad slutsatsen kan generaliseras. Denna fråga avser jag att behandla i detta kapitel. För det första syftar jag till att undersöka hur vanligt det är med organiserat motstånd från klientgrupper i samband med nedskärningar inom den svenska akutsjukvården. För det andra syftar jag till att studera hur vanligt det är att politiker drar tillbaka nedskärningsförslag och beslut i enlighet med proteströrelsens krav. Om dessa två variabler samvarierar så tyder det på att fallstudiens resultat kan generaliseras.

¹¹⁶ Sörenson, Anna Lena, 090415, Linköping

¹¹⁷ Grip, Björn, 090416, Linköping

¹¹⁸ Asshered, Gunnar, 090417, Linköping

¹¹⁹ Borin, Mikael & Skau, Tommy, intervju 090417, Söderköping

4.1 Metod

Då denna delstudie syftar till att undersöka generaliseringspotentialen hos Piersons teori vore det lämpligast om jag kan täcka hela populationen, dvs. samtliga fall av nedskärningsbeslut i Sverige inom akutsjukvården 2003-2004. Ett tillvägagångssätt som gör detta möjligt är att jag som urvalsram använder mig av Dagens Medicins genomgång från 2003. Dagens Medicin är den största tidningen i Sverige med specialinriktning på hälso- och sjukvård. Den 1 oktober 2003 avslöjade tidningen att vart fjärde akutsjukhus riskerade att försvinna under de kommande åren. Enligt Dagens Medicins kartläggning av landstingens planer skulle *akutkirurgin dygnet-runt* (vid det aktuella mättillfället) komma att försvinna vid 15 sjukhus runt om i Sverige.¹²⁰ Den 8 oktober genomfördes vissa korrigeringar av felaktigheter i artikeln som innebar att antalet sjukhus med planerade nedskärningar i akutkirurgin ökade till 17.¹²¹ I min översiktsstudie väljer jag att koncentrera mig på dessa 17 sjukhus och berörda kommuner. Viktigt att nämna är att Socialdemokraterna i alla fall utan ett utgjorde en del av den styrande majoriteten i de berörda landstingen (Se figur 10, bilaga 1).

I urvalet av material till översiktsstudien har jag i huvudsak fokuserat på lokala och nationella dagstidningar samt de aktuella sjukhusens hemsidor på internet. Jag har utgått från antagandet att om det har genomförts stora protestaktioner, och att politikerna väljer att dra tillbaka centrala politiska förslag och beslut, så uppmärksammas det i nationell och lokal press. Min genomgång har gått till på så sätt att jag har sökt på de aktuella sjukhusens namn i Retrievers mediearkiv (www.mediearkivet.se) och i de största lokaltidningarnas internetarkiv. Därefter har jag gått igenom samtliga relevanta artiklar från 2003 fram till idag som uppmärksammade nedskärningsplanerna gällande akutsjukvården och eventuella protester. Risken med denna metod är att jag kan missa relevanta händelser. Exempelvis kan det vara så att man valt att inte skriva sjukhusets namn i artiklarna. Å andra sidan är detta förmodligen det säkraste och mest praktiska sättet att gå tillväga.

Inom mitt urval av tidningsartiklar har jag i sin tur sökt efter olika typer av uppgifter. Genom att jag summerar dessa uppgifter kan jag belysa frågeställningarna.

För att kunna besvara frågeställningen om klientprotesternas förekomst har jag sökt efter två olika uppgifter i tidningsartiklarna. Den första är data om *protestaktionernas omfattning*, antalet människor som deltog i den största demonstrationen eller som skrivit under den mest omfattande namnlistan. Den andra är data om *protestaktionernas*

¹²⁰ Grundström Mitz, Mattias, "Vart fjärde akutsjukhus riskerar att försvinna", *Dagens Medicin* 031001

¹²¹ "Felaktiga uppgifter om akutsjukhusen", *Dagens Medicin* 031008

organisering, vilka som initierade protesterna (dim 1 i idealmodellerna på sid 10). En grundläggande förutsättning för att protesterna ska ses som signifikanta är att de i linje med Lindboms studie om proteströrelser inom grundskolan är större än jämförbara aktioner av arbetarrörelsen.¹²² Arbetarrörelsens aktioner är en relevant referensram eftersom socialdemokratiska partier och fackföreningar, enligt maktresursteorin och Piersons kritiker, anses som mycket inflytelserika i länder som Sverige. Om klientprotesterna är lika stora eller större än arbetarrörelsens aktioner bör de anses som betydelsefulla som fenomen. Givet att protestaktionerna är avsevärt mycket större än arbetarrörelsens aktioner går det också att säga något om protesternas klasskaraktär. (dim 2 i idealmodellerna). Demonstrationer och namnlistor vars omfattning är flera gånger större än motsvarande inom arbetarrörelsen har sannolikt en bredare klassbas.

Frågeställningen om protesterna samvarierar med att politiker drar tillbaka politiska beslut och förslag i enlighet med de proteströrelsens krav undersöks genom att jag söker efter uppgifter om *proteströrelsens krav* och om *politikerna tog tillbaka politiska beslut/förslag*. Den förstnämnda är helt enkelt aktionernas budskap/motiv enligt artiklarna i nationell och lokal press. Till skillnad mot de andra frågeställningarna utgår jag ifrån två materialtyper när jag undersöker hur vanligt det är att politiker drar tillbaka politiska beslut och förslag. Anledningen till att jag använt mig av två typer av källor är att det är svårt att upptäcka alla relevanta förändringar av politiska beslut och förslag när jag endast utgår ifrån tidningsartiklar. För det första har jag tagit reda på akutmottagningarnas öppettider och kapacitet genom att titta på sjukhusens hemsidor och andra källor på internet. Hur stor del av dygnet finns det idag kirurgisk kompetens på akutmottagningarna? Givet att akutmottagningen idag har kirurgisk kompetens dygnet runt så har politikerna dragit tillbaka nedskärningsförslag eller beslut gällande nedskärningar. För det andra syftar jag till att i varje enskilt fall undersöka om politikerna drog tillbaka politiska förslag eller beslut gällande akutmottagningarna under tidsperioden 2003-idag utifrån artiklar i nationell och lokal press. Inom denna andra genomsökningsmetod kommer jag förutom akutkirurgin också att beröra den medicinska verksamheten på sjukhusen i de fall även denna var hotad.

¹²² Namnlistorna jämförs med de namnlistor som organiserades av arbetarrörelsen för a-kassan. Eftersom 240 000 av landets ca 9000 000 invånare skrev under för a-kassan måste minst 2,6 % av befolkningen i kommunen skriva under namnlistorna för att protestaktionen ska vara signifikant (Lindbom 2008:8). Vad gäller demonstrationerna jämförs de med Socialdemokraternas aktiviteter på första maj i kommunen. Exempelvis måste antalet deltagande personer vara högre än 100 i Oskarshamn respektive 600 i Södertälje för att klientprotesterna ska ses som signifikanta. Se bilaga 1, figur 9 och 11 för samtliga jämförelsetal

Variablerna som används för att besvara frågeställningarna sammanfattas i figur 4

Figur 4 Översiktsstudiens variabler

Hur vanligt är det med klientprotester?		Hur vanligt är det att politikerna drar tillbaka nedskärningsbeslut i enlighet med proteströrelsens krav?		
Protestaktionernas omfattning	Protestaktionernas organisering	Proteströrelsens krav	Förändringar av politiska beslut eller förslag	
Antalet människor som deltog i den största demonstrationen eller som skrivit under den största namnlistan (signifikant protest= större än arbetarrörelsens jämförbara aktioner) enligt tidningsartiklarna	Vem/vilka som initierade protesterna enligt tidningsartiklarna	Proteströrelsens budskap/motiv enligt tidningsartiklarna	Akutmottagningskapacitet idag enligt sjukhusens och övriga hemsidor	Huruvida politikerna tog tillbaka politiska beslut/förslag gällande den medicinska och kirurgiska verksamheten på akutmottagningarna under perioden enligt tidningsartiklarna

4.2 Resultat och analys

I detta avsnitt redovisas en sammanfattning över resultaten för de berörda 17 sjukhusen. Av utrymmesskäl är det inte möjligt att redogöra för förekomsten av protester och om politikerna drog tillbaka politiska förslag/beslut i varje enskilt fall. Mängden information och detaljkällor för varje sjukhus är för omfattande. Jag har därför valt att redovisa resultatet och detaljkällorna för varje enskilt sjukhus i bilaga 1, figur 6-8.

Förekomsten av protestaktioner i samband med nedskärningar i akutsjukvården

Översiktsstudien ger bilden av att det ofta förekommer protester från medborgarna när politikerna planerar nedskärningar i akutsjukvården liknande de i Norrköping.

Utifrån min genomsökning i Mediarkivet och i internetarkiven hos ett urval lokaltidningar kan jag bekräfta förekomsten av protestaktioner mot sparförslagen i tolv av de sjutton kommunerna där det enligt Dagens Medicin planerades nedskärningar inom akutsjukvården. De observerade protestaktionerna utgjordes av namnlistor och demonstrationer. När det gäller omfattningen av dessa protestaktioner var de i tolv fall ”signifikanta”. Med andra ord, utgår man ifrån dags- och lokaltidningarnas data var antalet människor som deltog i protestaktionerna större än jämförbara protestaktioner av arbetarrörelsen (se bilaga 1, figur 9 och 11).

Vad gäller de fem kommuner där jag inte funnit signifikanta protester finns speciella omständigheter som jag anser förklarar detta utfall. I Kungälv kommun blev det enligt Landstingsvärlden kort efter Dagens Medicins undersökning klart att sjukhuset fick behålla all sin akutsjukvård och dessutom bli det ledande akutsjukhuset i regionen.¹²³ Liknande förhållanden rådde i Ystad kommun där man tidigt beslutade att sjukhuset fick behålla akutkirurgin dagstid på grund av kvinnokliniken vars verksamhet förutsätter att akutkirurgi finns tillgänglig¹²⁴. Vid Sahlgrenska universitetssjukhuset (Göteborgs kommun) och Mölndal sjukhus (Mölndals kommun) skulle man enligt en dagstidning genomföra en samverkan mellan sjukhusen där Sahlgrenska fick ansvara över akutkirurgin och Mölndal för den akuta ortopedin. Eftersom avstånden är så pass korta mellan dessa sjukhus var det antagligen svårt att mobilisera en proteströrelse (kommunen tillhör storstadsregionen Göteborg). När det gäller de norrländska sjukhusen i Piteå kommun och Kalix kommun hade jag inte möjlighet att göra en genomgång av lokaltidningarnas rapportering eftersom tidningsartiklar från denna tid inte fanns tillgängliga på webben. Det är således möjligt att det även förekom stora protester i dessa kommuner. Jag kommer att exkludera dessa fem fall i den fortsatta beskrivningen.

Protesternas karaktär

Resultatet tyder på att protestaktioner är vanliga när det genomfördes nedskärningar i akutsjukvården. Frågan om de bör karaktäriseras som klientprotester kvarstår dock. För att besvara denna fråga använder jag mig av mina idealmodeller på sidan 10.

Tittar vi på den första dimensionen: *vem/vilka som initierade protesterna*, besvaras den av lokaltidningarna i nio av de tolv kommunerna där jag observerat protestaktioner. Jämför man lokaltidningarnas beskrivning av protesterna med idealmodellen bör åtta av protestaktionerna karaktäriseras som klientprotester. För det första har vi en grupp på tre fall där enskilda personer och en centrumförening var initiativtagare till protesterna. Denna grupp framstår som självklara exempel på klientprotester. För det andra har vi en grupp på fem fall där aktionsgrupper/nätverk låg bakom protesterna, varav tre av dessa bestod av sjukvårdspersonal. Även denna grupp protestaktioner klassificerar jag som klientprotester eftersom lokaltidningarna inte skrev något om att socialdemokratiska partier eller fackförbund initierade protesterna. Det rör sig troligen om liknande aktionsgrupper som Rädda Vrinnevi i fallet med Norrköping, dvs. personal som organiserar sig utanför fackföreningarna. Med

¹²³ Uddevalla mister akutsjukvård - Protesterna gav inte resultat", *Landstingsvärlden* 040311

¹²⁴ "Skånska sjukhus slås inte ihop", *Sydsvenskan* 040212

undantaget Oskarshamn lades samtliga förslag om nedskärningar fram av landstingsmajoriteter där Socialdemokraterna ingick i styret (se bilaga 1 figur 9). Detta minskar troligen sannolikheten att fackföreningar och socialdemokrater i kommunerna tog ställning mot nedskärningsplanerna.

Valet att klassificera en majoritet av protestaktionerna som klientprotester utifrån den första dimensionen bör dock problematiseras. Det finns ett exempel på när LO-facken organiserat protester och som framstår som ett självklart fall på arbetarrörelsens aktioner. I Oskarshamn beskrev lokaltidningen protesterna som en facklig demonstration för sjukhuset planerad av den lokala LO-sektionen i kommunen. Fallet är viktigt eftersom det visar att även lokala fackföreningar *kan* ha en viktig roll i denna typ av sammanhang. Inom den grupp på fem fall där aktionsgrupper initierade klientprotesterna är det möjligt att det fanns fackligt förtroendevalda inblandade. Lokaltidningarna kan helt enkelt ha valt att inte uppmärksamma denna detalj. Detta gäller också den grupp av fall (tre stycken) där jag inte fick någon bild av vem/vilka som initierade protesterna

Om vi istället fokuserar på den andra dimensionen i mina idealmodeller: *vilka som organiserades* observerar jag att samtliga demonstrationer jag observerat hade minst fem gånger fler deltagare än Socialdemokraternas första maj aktiviteter. Samtliga fall av namnlistor var i sin tur minst tio gånger större än arbetarrörelsens namnlistor för a-kassan (Se bilaga 1, figur 9 och 11). När protesterna är så pass mycket större än motsvarande inom arbetarrörelsen är det svårt att tala om ett "klassintresse" i enlighet med maktresursteorin. Snarare tyder protesternas omfattning på att sjukvården är en fråga som spränger alla klassgränser och att samtliga samhällsgrupper var representerade i protesterna. Jag anser därför att samtliga fall av protester utifrån denna dimension bör klassificeras som klientprotester.

Min slutsats är att majoriteten av protestaktionerna (minst åtta stycken) i högre grad framstår som klientprotester i enlighet med Piersons teori än som arbetarrörelsens aktioner. Slutsatsen bygger på en sammanvägd bedömning utifrån idealmodellernas båda dimensioner.

Hur vanligt är det att politiker drar tillbaka nedskärningsförslag och beslut i enlighet med proteströrelsens krav?

Min översiktsstudie belyser en samvariation mellan protester av klientkaraktär och att politiker drar tillbaka politiska beslut/förslag rörande neddragningar av befintlig akutmottagningsverksamhet. Bilden av *proteströrelsens krav* utifrån min genomgång av dags- och lokaltidningarna är att protestaktionerna i samtliga fall berörde de nedskärningar

som enligt Dagens Medicin planerades inom akutsjukvården. Vissa protestaktioner fokuserade dock mer på specifika förslag än andra. Enligt tidningsartiklarna gällde protesterna i fyra fall nedskärningarna på sjukhuset generellt och i åtta fall specifikt akutvården.

I de kommuner där det förekom protestaktioner i samband med de enligt Dagens Medicin planerade nedskärningarna var det vanligt att politikerna drog tillbaka förslag och beslut gällande akutsjukvården i enlighet med proteströrelsens krav. Tittar man på akutmottagningarnas kapacitet och öppettider idag visar det sig att de står intakta med akutkirurgi dygnet runt på sex av de tolv sjukhusen (Vrinnevisjukhuset, Motala sjukhus, Södertälje sjukhus, Norrtälje sjukhus, Lindesbergs lasarett, Kiruna sjukhus) där jag kunde observera protestaktioner. Tidningsartiklar visar att politikerna tog tillbaka politiska förslag och beslut gällande akutsjukvården på dessa orter. I de övriga sex kommunerna där det förekom protester kan jag i ytterligare tre fall (Alingsås lasarett, Uddevalla sjukhus, Ängelholms lasarett) observera att politiker tog tillbaka beslut och förslag i enlighet med proteströrelsens krav. På dessa orter saknas dock akutkirurgi dygnet runt när detta skrivs. Översiktsstudiens resultat sammanfattas i figur 5.

Figur 5 Sammanfattning av översiktsstudiens resultat

Protestaktionernas omfattning	Protestaktionernas organisering	Proteströrelsernas krav	Förändringar av politiska beslut eller förslag	
Signifikanta protester observerade i 12 av 17 kommuner där nedskärningar planerades enligt Dagens Medicin	Frågan om vem/vilka som initierade protesterna besvarades av tidningsartiklarna i 9 av 12 fall: 8 fall: Klientprotester 1 fall. Arbetarrörelsens aktioner	4 av 12 fall för sjukhuset/mot förslagen generellt 8 av 12 fall mot nedskärningarna i akutvården	I 6 av 12 kommuner med protester finns idag helt intakta akutmottagningar med akutkirurgi dygnet runt.	I 9 av 12 kommuner med protestaktioner tog politikerna tillbaka politiska förslag/beslut

5. Slutsats och diskussion

I detta avslutande kapitlet sammanfattar och diskuterar jag undersökningens resultat. Därefter redogör jag för studiens teoretiska och politiska implikationer.

5.1 Sammanfattning av studiens resultat

Syftet med denna uppsats var att undersöka huruvida kritiken mot den nya välfärdsstatspolitiken är relevant med fokus på välfärdsservice. Kritiken byggde på två påståenden: (1) att klientgrupper är svaga och (2) att organiserat motstånd från klientgrupper är en ovanlig företeelse i korporativa länder med en stark arbetarrörelse. För att undersöka relevansen i dessa påståenden genomfördes en fallstudie och en översiktsstudie av den svenska akutsjukvården. *Uppsatsens övergripande slutsats är att kritiken mot Pierson har begränsad relevans vad gäller välfärdstjänster.* Det finns exempel på klientprotester som har haft inflytande på nedskärningsbeslut inom den svenska akutsjukvården. I enlighet med Piersons teori framstår också klientprotester som en ganska vanlig företeelse i Sverige. Klientprotesterna samvarierar med att politikerna drar tillbaka nedskärningsförslag och beslut. Mot denna bakgrund är det svårt att hävda att klientgrupper är svaga och ovanliga i länder med en stark arbetarrörelse.

Går det att finna exempel på klientprotester som har haft inflytande på nedskärningsbeslut inom den svenska akutsjukvården?

Min första frågeställning behandlades genom en fallstudie av händelseförloppet kring nedskärningarna på akutmottagningen i Norrköping 2003-2004. Mitt empiriska material, som bestod av tidningsartiklar och intervjuer med flera av de protesterande, ger bilden av att de största protestaktionerna som organiserades i Norrköping mot nedskärningarna kan karaktäriseras som klientprotester snarare än arbetarrörelsens aktioner. Min kartläggning av händelseförloppet kring nedskärningsplanerna ger i sin tur stöd åt slutsatsen att klientprotesterna var en nödvändig faktor för att politikerna skulle dra tillbaka ett nedskärningsbeslut gällande akutmottagningen i Norrköping. Beslutet i fråga gällde specialistkompetens på akuten, som inte skulle finnas nattetid. Mina intervjuer visade att klientprotesterna ledde till att man i landstingshuset började diskutera eventuella justeringar av nedskärningsbeslutet. Utifrån dessa diskussioner utarbetade cheferna landstingsstaben fram ett förslag om att återställa akuten för specialistkompetens i Norrköping. Skildringen utgår i huvudsak ifrån mina intervjuer med landstingspolitiker och chefer i landstingsstaben. Den överensstämmer också med hur den politiska majoriteten motiverade förslaget.

Studiens svagheter ligger i att det är oklart för mig när och i vilket sammanhang den politiska majoriteten bestämde sig för det aktuella förslaget med återställningen av akuten. Utifrån mina intervjuer och lokaltidningarnas artiklar har jag flera parallella teorier om vilka

de utlösande faktorerna kan ha varit. Socialdemokraterna i Norrköping, oppositionen i landstinget och det socialdemokratiska distriktet kan ha varit viktiga utlösande faktorer bakom utfallet. Det verkar dock osannolikt att akuten i Norrköping skulle ha återställts nattetid endast på grund av dessa alternativa faktorer. Klientprotesterna var troligen en förutsättning för att dessa aktörer skulle agera som de gjorde. På grund av riskerna med parallella förklaringar genomfördes en kompletterande studie av klientprotesternas inflytande utifrån de intervjuade landstingspolitikernas och tjänstemännens egna uppfattningar. Samtliga intervjuade ansåg att majoriteten i landstinget inte hade återställt akuten i Norrköping utan den kraftfulla folkliga opinionen.

Mot denna bakgrund anser jag att det är rimligt att dra slutsatsen att klientprotester var en nödvändig faktor för att akuten i Norrköping skulle återställas för specialistkompetens nattetid. Norrköpingsfallet utgör således ett exempel på att klientprotester har haft inflytande på nedskärningsbeslut inom den svenska sjukvården. Det är troligt att resultatet kan generaliseras till fler orter i Sverige eftersom Norrköping är en kommun där arbetarrörelsen är osedvanligt stark. Utifrån maktresursteorin framstår förutsättningarna för klientorganisering som särskilt ogynnsamma i kommunen.

Hur vanligt är det med klientprotester, och att politikerna drar tillbaka nedskärningsbeslut i enlighet med proteströrelsens krav, inom den svenska akutsjukvården?

Mina andra frågeställningar studerades genom en översiktlig uppföljning av samtliga 17 sjukhus där nedskärningar inom akutsjukvården var aktuella 2003-2004 enligt Dagens Medicin. Uppföljningen baserades i huvudsak på ett urval tidningsartiklar från denna tid och sjukhusens hemsidor. Materialet visar att protester av klientkaraktär är en ganska vanlig förekomst i Sverige i samband med nedskärningsplaner gällande akutsjukvården. Åtta av de tolv protestaktioner jag observerat i olika kommuner kan klassificeras som klientprotester utifrån hur protesterna organiserades och protesternas omfattning. Studien ger också bilden av att protestaktionerna tycks samvariera med att politikerna drar tillbaka politiska beslut och förslag i enlighet med proteströrelsens krav. Resultatet ifrågasätter generaliseringspotentialen i Andersons påstående att klientgrupper generellt sett är svaga.

Studiens svagheter ligger i att det finns en risk att ett några av de protester som jag klassificerat som klientprotester egentligen bör ses som fackliga aktioner. Det är möjligt att det fanns fackliga aktörer som var med och initierade protesterna men att denna detalj inte uppmärksammades av lokaltidningarna. Ett annat problem är att frågan om hur protesterna

organiserades inte lyftes av tidningsartiklarna i tre fall vilket gör det svårt för mig att klassificera dessa protester. Det verkar dock osannolikt att antalet fall där arbetarrörelsen organiserade protestaktioner mot nedskärningarna i akutsjukvården var särskilt många. Protestaktionerna var i samtliga fall så pass mycket större än jämförbara aktioner av arbetarrörelsen att det är svårt att tala om ett klassintresse i enlighet med maktresursteorin. Därutöver lades samtliga nedskärningsförslag fram av socialdemokratiska majoriteter i landstingen vilket borde göra det svårare för fackföreningar och socialdemokratiska partier att ta ställning mot nedskärningsplanerna.

5.2 Undersökningens teoretiska implikationer

Vilka teoretiska implikationer har den genomförda undersökningen för vår kunskap om välfärdsstatens utveckling?

Studien ifrågasätter giltigheten i den kritik som riktats mot teorin om den nya välfärdsstatspolitiken och Piersons resonemang om klientintressen som välfärdsstatens ”nya garantier”. Två av Piersons främsta kritiker, Karen Andersons och Elinor Scarbrough, hävdar att organiserat motstånd från klientgrupper är en ovanlig företeelse och att dessa grupper är svaga. Dessa påståenden görs med speciell hänvisning till Europa och länder med en stark arbetarrörelse.¹²⁵ Min undersökning och Lindboms pågående studie¹²⁶ om proteströrelser inom den svenska grundskolan visar att dessa påståenden inte stämmer, i alla fall inte vad gäller välfärdstjänster. Detta trots att exempelvis sjukvårdsklienter saknas en klar gruppidentitet och således inte är en grupp där man kan förvänta sig en särskilt stark organisering. Nedskärningshotade sjukhus och skolor har ofta försvarats av proteströrelser i Sverige och protesterna har i vissa fall tvingat politikerna att dra tillbaka nedskärningsbeslut. Protesterna inom sjukvården samvarierar dessutom med att politikerna drar tillbaka politiska förslag och beslut. Till detta kan läggas sjukvårdspartierna i Sverige som efter valet 2006 har mandat i drygt hälften av Sveriges landsting och i vissa fall utgör en del av den styrande majoriteten.¹²⁷

Observationerna i Sverige är särskilt intressanta då de har gjorts under omständigheter som framstår som särskilt ogynnsamma för klientintressen. Sverige är ett land där arbetarrörelsen enligt maktresursteoretikerna har haft en nyckelroll i välfärdsstatens

¹²⁵ Scarbrough 2000: 241-248, Anderson 2001: 1069

¹²⁶ Lindbom 2008

¹²⁷ <http://www.dagenssamhalle.se/zino.aspx?articleID=9424> (090914)

utveckling.¹²⁸ Sverige är också ett av de mest korporativa länderna i världen.¹²⁹ Enligt maktresursteoretiker som Anderson bör Sverige utgöra typexemplet på ett land där arbetarrörelsen tränger ut klientgrupperna.¹³⁰ I min studie lades dessutom samtliga politiska förslag om nedskärningar (med ett undantag) fram av Socialdemokrater. Enligt Christopher Green- Pedersen kan radikala nedskärningar som läggs fram av socialdemokratiska politiker ses som mer acceptabla hos medborgarna eftersom Socialdemokraterna innehar en högre grad av trovärdighet när det gäller försvaret för välfärdssystemen som helhet. Detta borde försvåra organiseringen av proteströrelser i Sverige.¹³¹

Att Piersons hypotes om klientgruppernas inflytande har förklaringskraft under dessa omständigheter tyder på att teorin om den nya välfärdsstatspolitiken kan generaliseras till ett stort antal industrialiserade länder. Mot denna bakgrund anser jag att den framtida forskningen i högre grad måste ta klientintressen i beaktande för att förstå utvecklingen i västvärldens välfärdsstater. Klientprotester gör det problematiskt för politikerna att bedriva nedskärningspolitik och påverkar därigenom välfärdsstatens utformning.

Man bör dock alltid vara försiktig när man diskuterar möjligheten att generalisera teorier och slutsatser från ett land till ett annat. Det är utifrån min genomgång av tidigare forskning oklart för mig hur vanligt det är med informella protester från klientgrupper inom välfärdsservice i andra länder. Det gäller även de nordiska länderna. Möjligen saknas det forskning på området. Sverige och den svenska akutsjukvården kan utifrån andra variabler än de jag berört framstå som ett fall där omständigheterna är särskilt gynnsamma för Piersons teori. Enligt Pierson bidrar generella välfärdsprogram som den svenska sjukvården och skolan till en starkare organisering ibland välfärdsklienter då denna typ av välfärdsservice upplevs som sociala rättigheter.¹³² Politiskt styrd sjukvård, som i fallet med Sverige, förutsätter också att de förtroendevalda lyssnar på opinionen. I andra länder där en större del av sjukvården ägs och styrs privat kan man istället förvänta sig en mer marknadsmässig dynamik. I dessa länder ligger sjukvårdsklienternas inflytande snarare i rätten att välja vårdgivare. Den till största delen offentligt drivna och styrda sjukvården i Sverige kan således försvåra möjligheterna att generalisera resultatet från min studie till andra länder.

¹²⁸ Se Korpi 1983, Esping-Andersen 1985

¹²⁹ Se Esping-Andersen 1990, Lijphart & Crepaz 1991: 239; Siaroff 1999.

¹³⁰ Anderson 2001: 1069

¹³¹ Kitschelt 2001:275, Green-Pedersen 2001,2002a

¹³² Pierson 1994: 47

5.2 Undersökningens politiska implikationer

Givet att klientgrupperna är betydelsefulla är det rimligt att fråga sig vilka konsekvenser klientprotesternas inflytande kan få på välfärdsstatens framtid. Försvaret klientintressen välfärdsstaten? Enligt Herman Schwartz har balanserade offentliga finanser alltid varit ett ”gömt villkor” för den socialdemokratiska välfärdsstaten. Ökande budgetunderskott kan underminera förutsättningarna för välfärdsstaten i framtiden.¹³³ Ett vanligt argument inom korporatismforskningen är att korporativa institutioner och intressegrupper bidrar till stabilitet och återhållsamhet i ekonomin. Swenson menar att det är troligt att socialdemokratiska partier och fackföreningar kommer att införa begränsningar i välfärdsstaten när de upplever att existerande välfärdsprogram blivit en alltför stor börda för de offentliga finanserna.¹³⁴ Anderson argumenterar för att klientintressen är egoistiska och att de till skillnad från exempelvis LO i Sverige inte tar några helhetshänsyn.¹³⁵

Min fallstudie visar att de socialdemokratiska nedskärningsbesluten i Norrköping rörande akutsjukvården i enlighet med dessa teorier grundades i effektivitetshänsyn och stora budgetunderskott. Det kostar mycket att ha akutmottagningar öppet dygnet runt med specialistkompetens och det ansågs inte motiverat eftersom endast ett fåtal patienter besöker akuten på natten. Socialdemokraterna valde därför att prioritera omstruktureringar och effektiviseringar i länet. Det vill säga, nedskärningar i akutsjukvården på de mindre sjukhusen och profilering av länets sjukhus före generella utbudsminskningar. På detta sätt kunde de enligt egen utsago spara hundratals miljoner kronor. Givet att flera liknande initiativ i Sverige har förhindrats av klientprotester finns risken att proteströrelserna bidragit till de budgetunderskott och legitimitetsproblem, exempelvis i form av vårdköer, som vi idag kan observera i de flesta av Sveriges landsting. Med denna utgångspunkt finns det helt klart fog för kritiken att klientintressen inte tar helhetshänsyn.

Å andra sidan ifrågasätter omfattningen av klientprotesterna i sjukvården att skulle röra sig om ett särintresse bland de berörda befolkningsgrupperna. Protestaktionerna mot sparförslagen kan ses som ett uttryck för en majoritetsopinion. På många orter var protesternas omfattning närmast historisk. Aldrig tidigare hade så många medborgare gått ut på gatorna och protesterat. Tryggheten att ha en akutmottagning med specialistkompetens i kommunen ses kanske hos de flesta medborgare som en grundläggande rättighet i en välfärdsstat.

¹³³ Schwartz 1998: 254-258

¹³⁴ Swenson 1992:46

¹³⁵ Anderson 2001: 1072

Tillgången till nära akutsjukvård kan med denna utgångspunkt öka välfärdsstatens legitimitet i medborgarnas ögon. På grund av protesternas omfattning framstår inte klientprotester inom sjukvården som rena särintressen i enlighet med Andersons resonemang. Klientprotesterna visar snarare på en tydlig konflikt mellan medborgarnas preferenser i form av ett "NIMBY"(not in my backyard) problem. Å ena sidan vill medborgarna ha en komplett akutmottagning så nära som möjligt, å andra sidan vill de ha kortare vårdköer vilket kanske förutsätter en koncentration av den befintliga vårdverksamheten till vissa orter. Inga medborgare vill dock se nedskärningar på *sitt* lokala sjukhus.

5. Käll- och litteraturförteckning

5.1 Referenslista

Allan, J & Scruggs, L. 2004. *Political Partisanship and Welfare State Reform in Advanced Industrial Societies*. American Journal of Political Science 48, s 496–512.

Anderson, Karen M. (2001), *The Politics of Retrenchment in a Social Democratic Welfare State. Reform of Swedish Pensions and Unemployment Insurance*. Comparative Political Studies 34, s. 1063-1091.

Dahl, Robert A. (1963), *Modern political analysis*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.

Esping-Andersen, Gøsta. (1985), *Politics Against Markets. The Social Democratic Road to Power*. Princeton, New York: Princeton University Press.

Esping-Andersen, Gøsta. (1990), *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Princeton: Princeton University Press.

Feltenius, David. (2004), *En pluralistisk maktordning? Om pensionärsorganisationernas politiska inflytande*. Avhandling. Umeå: statsvetenskapliga institutionen, Umeå universitet

Feltenius, David. (2007), *Client organizations in a corporatist country: pensioners' organizations and pension policy in Sweden*. Journal of European Social Policy 17 (2), s. 139-151.

Garrett, Geoffrey. (1998), *Partisan Politics in the Global Economy*. Cambridge: Cambridge University Press.

George, A. L. & Bennett, A. (2005) *Case Studies and Theory Development in the Social Sciences*. Cambridge, MA: MIT Press

George, A L. & McKeown, T J. 1985, *Case studies and Theories of Organizational Decision Making*. I: Advances in Information Processing in Organizations 2, s. 21-58.

Green-Pedersen, C. & Haverland, M. (2002) *The New Politics and Scholarship of the Welfare State*, Journal of European Social Policy 12 (1), s 43–51.

Korpi, Walter. (1983), *The Democratic Class Struggle*. London: Routledge & Kegan Paul.

Korpi, W. & Palme, J. (2003), *New Politics and Class Politics in the Context of Austerity and Globalization*. American Political Science Review 97 (3), s 425–446.

Korpi, Walter. (2006), *Power Resources and Employer-Centered Explanations of Welfare States and Varieties of Capitalism. Protagonists, Consenters, and Antagonists*. World Politics 58, s 167ff

Kitschelt, Herbert. (2001), Partisan competition and welfare state retrenchment, i Pierson, P, *The New Politics of the Welfare State*, Oxford: Oxford University Press.

Lijphart, A. & Crepaz, M. M. L. (1991) *Corporatism and Consensus Democracy in 18 Countries: Conceptual and Empirical Linkages*, British Journal of Political Science 21 (2), s 235–46.

Lindbom, Anders. (2008), *Client Organisations and Welfare Resilience -Protests Against School Closings in Sweden*, Uppsala Universitet, working paper.

Pierson, Paul, (1994), *Dismantling the Welfare State? Reagan, Thatcher, and the Politics of Retrenchment*. Cambridge: Cambridge University Press.

Pierson, Paul. (1996). *The new politics of the welfare state*, World Politics 48 (2).

Scarborough, Elinor. (2000), *West European Welfare States: the Old Politics of Retrenchment*, European Journal of Political Research 38 (2), s 225–59.

Schwartz, Herman. (1998). *Social democracy going down or down under: Institutions, internationalized capital, and indebted states*. Comparative Politics 30, 253-272.

Siaroff, Alan. (1999). *Corporatism in 24 Industrial Democracies: Meaning and Measurement*, European Journal of Political Research 36 (2), s 175–205.

Swenson, Peter (1992). Union Politics, the Welfare State, and Intra-class Conflict in Sweden and Germany, i M, Golden & J, Pontusson, *Bargaining for Change. Union Politics in North America and Europe*. Ithaca: Cornell University Press, 45-76.

Teorell, Jan. (2007), *Att fråga och att svara*. Liber

Timonen, Virpi (2003), *Restructuring the Welfare state: globalization and social policy reform in Finland and Sweden*. Northampton.

5.2 Mötesprotokoll, mötesbilagor

Landstinget i Östergötland, Treårsbudgeten 2004-2006, 030510
Landstinget i Östergötland, Landstingsstyrelsens protokoll 031028

Landstinget i Östergötland, Förändringar i utbud och struktur för hälso- och sjukvården 2004 031017

Landstinget i Östergötland, Protokoll landstingsstyrelsen 040127

Landstinget i Östergötland, Landstingsstyrelsens protokoll 040831,

Landstinget i Östergötland, Vissa anpassningar i vårdstrukturen, 041206

Landstinget i Östergötland, Landstingsfullmäktiges protokoll, 041123

Landstinget i Östergötland, Landstingsstyrelsens protokoll, 041214

Norrköpings kommun administrativa kontoret, Underlag för folkomröstning om Vrinnevisjukhuset, 040130

5.3 Intervjuer

Sörenson, Anna lena, 090415, Linköping

Grip, Björn, 090416, Linköping

Borin, Mikael & Skau, Tommy, 090417, Söderköping

Asserhed, Gunnar, 090417, Linköping

Roshander, Åke, 090417, telefonintervju

Malmqvist, Berit, 090416, Norrköping

Stefans, Gunilla, 090414 Norrköping

Kennerfalk, Peter, 090424 Norrköping

Gunnarsson, Christina, 090418, Norrköping

5.4 Tidningsartiklar

”Akut- kirurgin återinförs i Kiruna”, *Norrländska Socialdemokraten* 060819

Andree, Lasse, ”Inga planer att lägga ned akuten i Uddevalla”, *Göteborgs-Posten* 040227

Andree, Lasse, ”Akutvården räddas”, *Göteborgs-Posten* 041211

Andree Lasse ”Akutvården bantas nattetid i Uddevalla”, *Göteborgs-Posten* 040915

Andree, Lasse, "Skicka sjuka svenskar till Norge"- ”senaste förslaget: Uddevalla förlorar sin akutvård - Lidköping får mer” *Göteborgs-Posten* 040423

Andree, Lasse, ”Medicinakuten kan öppnas igen” *Lerums Tidning* 051201

Bengtsson, Anna, ”Massiv aktion för vården i Norrtälje”, *Svenska Dagbladet* 031025

”Brevväxlingen mellan kommunen och landstinget”, *Norrköpings Tidningar* 040830

Carlsson, Torsten, ”Försökte Lago lura 3000 södertäljebor?”, *Länstidningen* 031026

”Felaktiga uppgifter om akutsjukhusen”, *Dagens Medicin* 031008

Grundström Mitz, Mattias, ”Vart fjärde akutsjukhus riskerar att försvinna”, *Dagens Medicin* 031001

Hallberg, Johan, ”S vill ha en skattehöjning” *Alingsås Tidning* 090504

Hedenbro, Marianne, ”Nattöppen akut i Ängelholm efter protester” *Sydsvenskan* 051125

Ihse, Magnus, ”8000 i tåget för sjukhuset”, *Oskarshamns Tidningen* 031013

Ingegerd, Svedberg, ”Medicinakuten kan öppnas igen”, *Lerums Tidning* 051201

Johnsson, Annika, "Kannibalism på landstingsnivå", *Folkbladet*, 030521

Josefson, Jessica, ”Landstinget mot väggen”, *Folkbladet* 031016

Mellgren, Fredrik ”Nästan 40 mottagningar läggs ned ”Färre sjukhus ger bättre akutvård”, *Svenska Dagbladet* 031031

”Men landstinget sparar in på akuten”, *Dagens Medicin* 031105

Molin, Kari, ”Nedläggning av många akutsjukhus oundvikligt”, *Dagens Nyheter* 040324

Nilsson, Bosse, ”Personal överlämnade 22451 protester” *Trelleborgs Allehanda* 040309

Nordström, Henrik, "Små akutsjukhus läggs ned mot bättre vetande", *Dagens Medicin* 040922

Norgren, Susanna, "Vrinnevi riskerar bli ett andra klassens sjukhus" *Folkbladet* 030516

Norgren, Susanna, "Varför så tyst om Vrinnevisjukhuset?" *Folkbladet* 030526

"Nu finns förslagen som ska spara 300 milj kr i vården", 030908 *Norrköpings Tidningar*

"Massiv demonstration för Vrinnevi" *Norrköpings Tidningar* 031013

"Många tågade för Vrinnevisjukhuset" *Norrköpings Tidningar* 031012

"Namnlistor för Ängelholms sjukhus", *Helsingborgs Dagblad* 040604

"Nyheter" *Dagens Medicin* 050914

Lindsten, Jan, "Småsjukhusen i Västra Götaland", *Borås Tidning* 090426

"Facklig demonstration för sjuhuset" *Oskarshamns Tidningen* 031001

Granehed, Birgitta, "Ja till folkomröstning om ViN", *Norrköpings Tidningar* 040330

Perkiö, Hans, "Uddevalle mister akutsjukvård - Protesterna gav inte resultat", *Landstingsvärlden* 040311

"Personal överlämnade 22451 protester", *Trelleborgs Allehanda* 040309

Petersson, Hanna, "31493 skrev på för sitt sjukhus", *Norrköpings Tidningar* 031007

Petersson, Hanna, "NT presenterar alla ronderna i spelet om akuten" *Norrköpings Tidningar* 050111

Petersson, Hanna, "Ensam kamp för fullvärdig akut", *Norrköpings Tidningar* 040913

Pihlblad, Mikael, "28 000 skrev på för vården", *Norrköpings Tidningar* 031201

Pihlblad, Mikael, "Alternativ för Vrinnevi ska utredas", *Norrköpings Tidningar* 040122

"Protestlistor har fått stort stöd", *Nerikes Allehanda* 031107

"Politikerna borde visa respekt för medborgarna" *Norrköpings Tidningar* 040123

Roijer, Per, "Skånska sjukhus slås inte ihop", *Sydsvenskan* 040219

Schüldt, Sara "Protest som sågs men inte hördes", *Folkbladet* 030922

Sydvik, Per, "Man ur huse för att rädda akuten i Alingsås" *Göteborgs-Posten* 031215

Säberg, Malin, "Nu kräver 8472 svar om Vrinnevi", *Norrköpings Tidningar* 030805

Sönne, Mikael, "Massiv demonstration för Vrinnevi", *Norrköpings Tidningar* 031013

Sönne, Mikael, "Jag ska kämpa till sista blodsdroppen", *Norrköpings Tidningar* 040229

Weinberger, Daniel, "Stockholm till reträtt om sjukhus", *Landstingsvärlden* 031127

"Örebro", *Nerikes Allehanda* 041129

"Öppettider akutmottagningen" *Alingsås Tidning* 080201

"3000 kirunabor på marsch för kirurgin", *Dagens Medicin* 041027

"40000 namn för Vrinnevi", *Folkbladet* 031007

5.5 Internetkällor

Cybercity, *Mandatfördelning i Norrköpings stadsfullmäktige 1919-2006*

Tillgänglig:

<http://www2.historia.su.se/urbanhistory/cybcity/stad/norrkoping/valresultat.htm#4> 090527

Dagens Samhälle, *Maktskifte i flera landsting*

<http://www.dagenssamhalle.se/zino.aspx?articleID=9424> 090914

Kiruna Annonsblad, *Akutmottagningen är alltid öppen*

Tillgänglig:<http://www.annonsbladet.cc/tidningen/2004%20vecka%2049/KK18-00.pdf> 090527

Landstinget i Kalmar län, *ST-tjänstgöring vid Oskarshamns sjukhus*
Tillgänglig: http://www.ltkalmar.se/lttemplates/SubjectPage____2346.aspx 090527

Landstinget i Östergötland, *Hälso – och sjukvårdsnämnden*
Tillgänglig: <http://www.lio.se/templates/Page.aspx?id=3586> 090525

Landstinget i Östergötland, *Landstingsstaben*
Tillgänglig: <http://www.lio.se/templates/Page.aspx?id=5051> 090914

Landstinget i Östergötland, *Kirurg- och ortopedakuten stänger 21.00 i Norrköping och Motala*
Tillgänglig: <http://www.lio.se/templates/NewsPage.aspx?id=12252> 090527

Landstinget i Östergötland, *Akutmottagning*
Tillgänglig: <http://www.lio.se/templates/Page.aspx?id=27533> 090527

Landstinget i Östergötland, *Akutmottagningen*
Tillgänglig: <http://www.lio.se/templates/Page.aspx?id=3643> 090527

Landstinget i Östergötland, *Utökad kapacitet på akuten i Motala*
Tillgänglig: <http://www.lio.se/templates/Page.aspx?id=3643> 090527

Lasarettet i Trelleborg, *Verksamhetsområde akutmottagning*
Tillgänglig: <http://www.skane.se/templates/Page.aspx?id=65078> 090527

My Newsdesk, *Många var med i 1 maj-aktiviteterna*
Tillgänglig: http://www.mynewsdesk.com/se/pressroom/socialdemokraterna_norrboten/pressrelease/view/maanga-var-med-i-1-maj-aktiviteterna-291269 090914

Norrbottnens läns landsting, *Ett litet stort sjukhus*
Tillgänglig: http://www.nll.se/upload/IB/lg/info/annons/annonser_pdf/2009/2009-03-19_Ett_litet_stort_sjukhus.pdf 090527

Norrtälje Tidning, *Första maj firande i Norrtälje*
Tillgänglig: <http://www.norrteljetidning.se/blogg/5678/210/id/8032> 090914

Region Skåne, *Utvecklingsplan för lasarettet i Ystad*
Tillgänglig: <http://www.skane.se/templates/Page.aspx?id=201785> 090527

Socialdemokraterna i Södertälje, *Första maj 2009 i Södertälje*
Tillgänglig: <http://www.socialdemokraterna.se/webben-for-alla/arbetarekommuner/Sodertalje/Vart-parti/Var-historia/Forsta-maj-demonstrationer/> (090914)

Sveriges Radio, *Regn störde 1 maj-tåget*
Tillgänglig: <http://www.sr.se/cgi-bin/kalmar/nyheter/artikel.asp?artikel=2046156> (090914)

Sveriges kommuner & landsting, *Majoritetsförhållanden i landsting/regioner före 2006 års val*

Tillgänglig: <http://www.skl.se/artikel.asp?A=25468&C=5284> (090919)

Stockholms läns sjukvårdsområde, *Om södertälje Sjukhus*

Tillgänglig: http://sns.episerverhotell.net/t/Page_____41.aspx?epslanguage=SV 090527

TioHundra, *Akuten på Norrtälje Sjukhus*

Tillgänglig: <http://www.tiohundra.se/1/Barn/M1/Akutsjukvard-/Akuten-pa-Norrtalje-sjukhus/> 090527

Västra Götalandsregionen, *Akutmottagningar*

Tillgänglig: <http://sahlgrenska.se/SU/Vardutbud/Akutmottagningar> 090527

Wikipedia, *Lista över Sveriges kommuner*

Tillgänglig: http://sv.wikipedia.org/wiki/Lista_%C3%B6ver_Sveriges_kommuner 090919

Ängelholms sjukhus, *Akutmottagning*

Tillgänglig: <http://www.skane.se/templates/Page.aspx?id=49049> 090527

Örebro läns landsting, *Akutmottagningen - öppen dygnet runt!*

Tillgänglig: http://www.orebroll.se/lbglas/page_____17680.aspx 090527

Bilaga 1: Resultatet från översiktsstudien i sin helhet

I denna bilaga finns resultatet och detaljkällorna från översiktsstudien för samtliga 17 sjukhus jag undersökt. I de första tre tabellerna redovisas protesternas omfattning och motiv, vem/vilka som initierade protesterna samt om politikerna drog tillbaka politiska beslut eller förslag i de olika kommunerna. I de andra tre tabellerna redovisas en jämförelse mellan omfattningen hos protesterna mot nedskärningarna i sjukvården och arbetarrörelsens aktioner. Där visas också majoritetsförhållandena i landstinget/regionerna 2002-2006.

Figur 6-8 Översiktsstudiens resultat i sin helhet

Förklaringar: Idag: akutmottagningens kapacitet idag, *:Signifikant protestaktion

Hotat sjukhus	Förekom det protestaktioner?	Vad var proteströrelsens motiv?	Vem/vilka initierade protesterna?	Drog politikerna tillbaka beslut/förslag?	Finns det akutkirurgi idag på sjukhuset?	Detaljällor:
Vrinnevisjukhuset (Norrköping)	Namnlista 31493 namn*	Behålla sjukhuset som akutsjukhus	Enskild person	Beslut togs tillbaka	Idag akutkirurgi dygnet runt	"31493 skrev på för sitt sjukhus" Norrköpings Tidningar 031007, http://www.lio.se/templates/NewsPage.aspx?id=12028 (090909) Idag: http://www.lio.se/templates/Page.aspx?id=3643 (090916)
Sjukhuset i Motala	Namnlista 28000 namn*	Behålla länets tre sjukhus som akutsjukhus	Aktionsgrupp med personal från sjukhuset	Beslut togs tillbaka	Idag akutkirurgi dygnet runt	Pihlblad, Mikael, "28 000 skrev på för vården", Norrköpings Tidningar 031201, Pihlblad, Mikael, "Politikerna borde visa respekt för medborgarna" Norrköpings Tidningar (040123), http://www.lio.se/templates/NewsPage.aspx?id=38712 (090909) Idag: http://www.lio.se/templates/Page.aspx?id=27533 (090916)
Norrhälje Sjukhus	Demonstration 1000 deltagare.*	Bevara akutsjukvården	Ingen uppgift	Förslag togs tillbaka	Idag akutkirurgi dygnet runt	Daniel Weinberger, "Stockholm till reträtt om sjukhus", Landstingsvärlden 031127, Anna Bengtsson, "Massiv aktion för vården i Norrhälje" Svenska Dagbladet 031025 Idag: http://www.tiohundra.se/1/Barv/MI/Akutsjukvard-/Akuten-pa-Norrhälje-sjukhus/ (090916)
Södertälje Sjukhus	Demonstration 3000 deltagare*	Mot förslagen gällande sjukhuset	Ingen uppgift	Förslag togs tillbaka	Idag akutkirurgi dygnet runt	Daniel Weinberger, "Stockholm till reträtt om sjukhus", Landstingsvärlden 031127, Carlsson, Torsten, "Försökte Lago lura 3000 södertäljebor?" Länstidningen Södertälje 031026 Idag: http://sns.episerverhotel.net/v/Page___41.aspx?epslanguage=SV (090916)
Oskarshamns Sjukhus	Demonstration 8000 deltagare*	Rädda sjukhuset	LO-facken	-	Idag ingen akutkirurgi nattetid	Magnus Ihse, "8000 i tåget för sjukhuset" Oskarshamns Tidningen 031013, "Facklig demonstration för sjukhuset", Oskarshamns Tidningen 031001 Idag: http://www.ltkalmar.se/lttemplates/SubjectPage___2346.aspx (090916)
Lindesbergs Lasarett	Namnlista 11289 namn*	För förslaget att endast stänga akuten nattetid under ett provår	Centrumförening	Förslag togs tillbaka	Idag akutkirurgi dygnet runt	"Protestlistor har fått stort stöd", Nerikes Allehanda 031107 "Örebro", Nerikes Allehanda 041129, "Nyheter" Dagens Medicin 050914 Idag: http://www.orebro.se/lbglas/page___17680.aspx (090916)
Alingsås Lasarett	Demonstration 10000 deltagare*	Mot nattstängningen av akuten	Aktionsgrupp fristående de politiska partierna	Förslag togs tillbaka	Idag ingen akutkirurgi nattetid	Sydvik, Per "Man ur huse för att rädda akuten i Alingsås" Göteborgs-Posten 031215, Andreæ, Lasse, "Medicinakuten kan öppnas igen" Lerums Tidning 051201 Idag: "Öppettider akutmottagningen" Alingsås Tidning 080201

Hotat sjukhus	Förekom det protestaktioner?	Vad var proteströrelsens motiv?	Vem/vilka initierade protesterna?	Drog politikerna tillbaka beslut/förslag?	Finns det akutkirurgi idag på sjukhuset?	Detaljkällor:
Uddevalla Sjukhus	Namnlista 34 000 namn*	Rädda akutmottagningen	Nätverk	Beslut togs tillbaka	Idag ingen akutkirurgi	Andree Lasse, "Akutvården räddas", <i>Göteborgs-Posten</i> 041211 Andree Lasse, "Inga planer att lägga ned akuten i Uddevalla" <i>Göteborgs-Posten</i> 040227, Nordström, Henrik, "Små akutsjukhus läggs ned mot bättre vetande", <i>Dagens Medicin</i> 040922, Perkiö, Hans " Uddevalla mister akutsjukvård - Protesterna gav inte resultat", <i>Landstingsvärlden</i> 040311 Idag: http://hittavard.vgregion.se/hriv/visaenhet?hsaidentity=SE2321000131-E00000007174&noHeader= (090914)
Skaraborgs Sjukhus (Lidköping)	Namnlista 20 000 namn*	Mot förslagen gällande akutsjukvården	Ingen uppgift	-	Idag ingen akutkirurgi nattetid	Andree, Lasse, "Skicka sjuka svenskar till Norge" - "senaste förslaget: Uddevalla förlorar sin akutvård - Lidköping får mer" <i>Göteborgs-Posten</i> 040423, Nordström, Henrik, "Små akutsjukhus läggs ned mot bättre vetande", <i>Dagens Medicin</i> 040922 Idag: Lindsten, Jan, "Småsjukhusen i Västra Götaland", <i>Borås Tidning</i> 090426
Kungälv Sjukhus				Förslag togs tillbaka	Idag akutkirurgi dygnet runt	"Uddevalla mister akutsjukvård - Protesterna gav inte resultat", <i>Landstingsvärlden</i> 040311 Idag: http://www.bt.se/lasvar/smasjukhusen-i-vastragotaland(1291571).gm(090914)
Möln dal Sjukhus					Idag ingen akutkirurgi	Idag: http://sahlgrenska.se/SU/Vardutbud/Akutmottagningar/ (090914)
Kiruna Sjukhus	Demonstration 3000 deltagare*	Akutkirurgin	Aktionsgrupp ledd av sjukvårdspersonal	Beslut togs tillbaka	Idag akutkirurgi dygnet runt	"Men landstinget sparar in på akuten", <i>Dagens Medicin</i> 031105 "3000 kirunabor på marsch för kirurgin" <i>Dagens Medicin</i> 041027 "Akut- kirurgin återinförs i Kiruna" <i>Norrländska Socialdemokraten</i> 061119 Idag: http://www.annonsbladet.cc/tidningen/2004%20vecka%2049/KK18-00.pdf (090506)
Kalix Sjukhus					Idag ingen akutkirurgi	Idag: http://www.nll.se/upload/IB/ig/info/annons/annonsr_pdf/2009/2009-03-19_Ett_litst_start_sjukhus.pdf (090506)

Hotat sjukhus	Förekom det protestaktioner?	Vad var proteströrelsens motiv?	Vem/vilka initierade protesterna?	Drog politikerna tillbaka beslut/förslag?	Finns det akutkirurgi idag på sjukhuset?	Detaljkällor:
Piteå Älvdals Sjukhus					Idag ingen akutkirurgi nattetid	Idag: http://kli.eniro.se/landsting/norrbottens+1%E4ns+landsting/25/507;728;729;730/akut+och+jourverksamhet (090914)
Ängelholms Sjukhus	Namnlista 6-7000 namn*	Bevara sjukhuset intakt	Enskild	Förslag togs tillbaka	Idag ingen akutkirurgi	"Namnlistor för Ängelholms sjukhus" <i>Helsingborgs Dagblad</i> 040604, Hedenbro, Marianne, "Nattöppen akut i Ängelholm efter protester" <i>Sydsvenskan</i> 051125 Idag: http://www.skane.se/templates/Page.aspx?id=49049 (090914)
Trelleborgs Sjukhus	Namnlista 22451 namn*	För lasarettet, mot förslagen	Aktionsgrupp med lasarettets personal	-	Idag ingen akutkirurgi	"Personal överlämnade 22451 protester", <i>Trelleborgs Allehanda</i> 040309 Idag: http://www.skane.se/templates/Page.aspx?id=65078 (090914)
Lasarettet i Ystad					Idag ingen akutkirurgi nattetid	"Skånska sjukhus slås inte ihop", <i>Sydsvenskan</i> 040212 Idag: http://www.skane.se/templates/Page.aspx?id=201785 (090914)

Figur 9 Antalet deltagare på Socialdemokraternas första maj firande 2009 jämfört med antalet deltagare i demonstrationerna mot nedskärningarna i sjukvården i ett antal kommuner

Kommun	Antalet deltagare på första maj 2009	Antalet deltagare i demonstrationen mot nedskärningarna i sjukvården 2003-2004	Detalj källa 1a maj
Norrtälje	150-200	1000	http://www.norrteljetidning.se/blogg/5678/210/id/8032 (090914)
Södertälje	610	3000	http://www.socialdemokraterna.se/sodertalje (090914)
Oskarshamn	100	8000	http://www.sr.se/cgi-bin/kalmar/nyheter/artikel.asp?artikel=2046156 (090914)(från 2008)
Alingsås	100	1000	Hallberg, Johan, "s vill ha en skattehöjning" <i>Alingsås Tidning</i> 090504
Kiruna	500	3000	http://www.mynewsdesk.com/se/pressroom/socialdemokraterna_norrbotten/pressreleases/view/maanga-var-med-i-1-maj-aktiviteterna-291269 (090914)

Figur 10 Majoritetsförhållanden i landsting/regioner före 2006 års val

Landsting och kommuner	Partier som ingår i styret
Östergötlands läns landsting (Norrköping, Motala)	s, v, mp
Västra Götalandsregionen (Uddevalla, Lidköping, Alingsås)	s, fp, c
Region Skåne (Trelleborg, Ängelholm)	s, v, mp
Stockholms läns landsting (Norrtälje, Södertälje)	s, v, mp
Landstinget i Kalmar län (Oskarshamn)	m, c, fp, kd
Örebro läns landsting (Lindesberg)	s
Norrbottens läns landsting (Kiruna)	s, v, mp

Detalj källa: <http://www.skl.se/artikel.asp?A=25468&C=5284> (090919)

Figur 11 Jämförelse mellan namnlistorna i sjukvården och arbetarrörelsens namnlistor för a-kassan

Kommun	Andel av kommunens befolkning som skrev under namnlistorna gällande sjukvården*	Andelen av Sveriges befolkning som skrev under namnlistorna för a-kassan
Norrköping	31493/128060=24,6%	2,6%
Motala	28000/41953=66,7%	2,6%
Lindesberg	11289/23099=48,9%	2,6%
Ängelholm	7000/38854=18%	2,6%
Trelleborg	22451/41558=54%	2,6%
Uddevalla	34000/51186=66,4%	2,6%
Lidköping	20000/37922=52,7%	2,6%

*Kommentar: Andelarna är förmodligen mindre i praktiken eftersom namn också kan ha kommit från medborgare utanför kommunerna. I fallet med Motala handlade det om en namnsamling på länsnivå vilket gör att en mer korrekt siffra bör vara 6,6 % (28000/423169=6,6% (jmf med hela länet))

Detalj källa: [http://sv.wikipedia.org/wiki/Lista_%C3%B6ver_Sveriges_kommuner_\(090919\)](http://sv.wikipedia.org/wiki/Lista_%C3%B6ver_Sveriges_kommuner_(090919)), befolkningsuppgifter från SCB