

Perspektiv på *implementering*

Vad är "god" implementering och kan det stödjas?

Författare: Karin Fernler

APO-

Perspektiv på *implementering*

*Vad är "god" implementering
och kan det stödjas?*

Karin Fernler
*Institutionen för företagande och ledning,
Handelshögskolan i Stockholm*

Förord

Stiftelsen Leading Health Care fick i början av 2011 i uppdrag av Socialstyrelsen att med forskningens glasögon närmare studera och begrunda förutsättningarna för styrning med koppling till föreskrifterna för ledningssystem för kvalitet i vården.

Under 2012 har vi fortsatt arbetet genom att titta närmare på vad som händer när styrsignalerna möter vårdpraktiken. Då riktlinjer och föreskrifter är tänkta att omsättas i praktisk handling – de ska vägleda och påverka ”på golvet” – väcks frågor när följsamheten helt eller delvis uteblir.

Föreliggande rapport, ”Perspektiv på implementering” av Karin Fernler vid Handelshögskolan i Stockholm, tar sin utgångspunkt i den rika implementeringsforskning som bedrivits från början av 1960-talet och framåt.

Författaren konstaterar att en följd av de nya styrlogiker som introducerats under de senaste decennierna har varit att antalet regler som stipuleras i avtal, ersättningssystem och olika riktlinjer och föreskrifter snarast ökat. Följaktligen har intresset för implementeringsforskning vuxit på senare år, men i mångt och mycket frikopplat från den tidigare forskningen på området.

Att koppla ihop äldre och nyare perspektiv på implementering kan påskynda vår förståelse av förloppen, för vad som är ”god” implementering, och hur detta kan stödjas. Svaren verkar återigen vara på väg att peka ut de lokala betingelsernas betydelse för all verksamhetsutveckling.

Rapporten har betydelse för alla som arbetar med försök att förändra och förbättra verksamheter såväl på nationell, regional som lokal nivå. I vårt arbete kommer vi att fortsätta undersöka vad som händer i skärningspunkterna mellan policy, ledning och innovation. Vi vill bidra till att öka vår förmåga att på djupet förstå verksamheternas lokala förutsättningar och möjligheter att pröva ut nya arbetssätt, samtidigt som vi behåller möjligheterna till en värdefull styrning och uppföljning.

Trevlig läsning!

Stockholm i december 2012

Hans Winberg, Ek Lic
Generalsekreterare
Stiftelsen Leading Health Care

Anna Krohwinkel Karlsson, Ek Dr
Forskningsledare
Stiftelsen Leading Health Care

Sammanfattning

Med början under 1960-talet inleddes några decenniers intensiv forskning om lokal implementering av centralt fattade policybeslut med syfte att förändra verksamhetsstrukturer, processer och styrande normer. En central slutsats i dessa studier var den lokala praktikens betydelse för implementeringen. I slutet av 1980-talet minskade intresset för klassisk implementeringsforskning kraftigt. En av flera orsaker var den pågående utvecklingen inom offentlig sektor i riktning bort från hierarkisk-rationalistisk styrning av avgränsade byråkratiska enheter, till ökad användning av marknadslösningar, samverkan mellan nätverk av aktörer och ”mjuk” reglering i form av olika typer av standarder. Detta skulle leda till öka lokal frihet, vilket i sin tur skulle skapa lokal innovation, mångfald och effektivitet. Följden blev att implementeringsforskningen och dess lärdomar inte längre sågs som relevanta.

Under senare år har det dock blivit tydligt att det pågår en utveckling mot en ny form av hierarkisk-rationalistisk styrning av offentligt finansierad verksamhet. Det har också utvecklats nya former av implementeringsforskning som tycks vara på väg att dra liknande slutsatser om det lokals betydelse som den klassiska implementeringsforskningen.

Den här rapporten har två syften. För det första vill den påminna om den klassiska implementeringsforskningen och dess lärdomar om den lokala praktikens betydelse. Ett andra syfte är att förmedla två skilda exempel hur man som reformatör kan gå till väga för att stödja och ge ökat utrymme för lokal kreativitet, innovation och anpassning i implementeringsprocesser. Det ena exemplet utgår från ett proaktivt förhållningssätt till genomförandeprocessen, där ambitionen är att ge den lokala praktiken stöd i att anpassa den centralt beslutade reformen till lokala förutsättningar. Det andra exemplet är ett radikalt ”nedifrån”-perspektiv som menar att reformens innehåll bör vara resultatet av hur den utformats i respektive lokalt situerade praktik.

Innehåll

Nya perspektiv på implementering	9
<i>Implementering: En återkommande fråga...</i>	9
<i>...med mångtydiga svar</i>	9
<i>En kort not om metod</i>	11
Avsnitt 1: Implementeringsforskning – en översikt	13
<i>Nygamla lärdomar från den klassiska implementeringsforskningen</i>	13
<i>Uppifrån-ned eller nedifrån-upp?</i>	14
<i>Implementation science som parallell skolbildning</i>	16
<i>Nya former av ”uppifrån-ned”-implementering</i>	18
Avsnitt 2: Implikationer för reformatörer	21
<i>Teorier och modeller för proaktiv analys</i>	22
<i>Diffusion kontra översättning</i>	24
<i>Implementering som ett konstruerat problem</i>	25
Referenser	30
Om Leading Health Care	32
<i>Kvalitetskriterier för en LHC-rapport</i>	32
<i>Vill du veta mer om LHC?</i>	32
LHC:s publikationer	33





Lehdolla SYNDI...

on **Karoliina**

DISK FODDA — OM ÖNERKIN...

• Nytt...

...AN...

Nya perspektiv på implementering

Implementering: En återkommande fråga...

I ett halvsekel har det forskats, utvecklats strategier och arbetats praktiskt för att få lokala verksamheter att införa centralt fattade beslut om att förändra verksamheternas strukturer, processer och styrande normer. Särskilt intensiva har ansträngningarna varit i relation till policyreformer av offentliga verksamheter. Normativa ansträngningar har regelmässigt utgått från ett ”uppifrån-ned”-perspektiv på implementering. Utgångspunkten har varit att de reformer som beslutats centralt kan och bör genomföras i lokala verksamheter och att det är centrala aktörer som ska vara drivande i det implementeringsarbetet (t ex O’Toole 2000, Schofield 2001, Barrett 2004, Saetren 2005).

Den här rapporten har två syften. Ett första syfte är att påminna om att det finns en omfattande implementeringsforskning som betonar vikten av ett ”nedifrån-upp”-perspektiv på genomförandeprocesser. En sådan påminnelse kan verka överflödig, men som diskuteras i rapporten finns en trend mot ett mer hierarkiskt-rationalistiskt perspektiv på offentlig sektor. Detta gäller både inom den offentliga sektorns praktik och inom delar av den sektorsspecifika implementeringsforskning som växt fram, särskilt inom hälso- och sjukvården. Det andra syftet med rapporten är att föra fram några idéer om hur man kan ge ett ökat utrymme för lokal kreativitet och innovation vid implementering av reformer. Sådana normativa implikationer av ”nedifrån-upp”-perspektivet kan vara mer eller mindre radikala i sitt förordande av lokal frihet. I rapporten diskuteras två olika förhållningssätt. Det ena är mer traditionellt, grundat på den omfattande forskning som finns om policyimplementering. Det andra har sin grund i den implementeringsforskning som under senare år bedrivits inom det så kallade STS-fältet (Science and Technology Studies) (se Zuiderent-Jerak och Jensen 2007). Denna forskning har ett utpräglat etnometodologiskt perspektiv, det vill säga den bedrivs mycket nära den lokala verksamheten och betonar starkt att varje lokalt situerad praktik är unik. De implementeringsstudier som bedrivits inom detta fält förordar därför implementeringsstöd som ger stort utrymme för lokal kreativitet och innovation i förhållande till olika reformer.

...med mångtydiga svar

En viktig grund för den diskussion som förs i rapporten är den omfattande forskning om policyimplementering som bedrevs från 1960- till slutet av 1980-talet, i relation till försök att införa olika reformer inom offentlig sektor (O’Toole 2000, Saetren 2005). Dessa reformer var mer eller mindre styrda av sin koppling till det politisk-demokratiska systemet och dess hierarkiska styrningskedja. Praktiskt innebar reformerna försök att förändra offentliga organisationer strukturer, processer och ideologier (Brunsson och Olsen 1993). I början av 1990-talet skedde en påtaglig minskning av implementeringsforskning som separat forskningsfält. Det har getts flera förklaringar till detta.

En typ av förklaringar hänvisar till implementeringsforskningens interna utveckling, bland annat framväxten av improduktiva dispyter mellan företrädare för olika perspektiv. En sådan konflikt rörde anhängare av ett traditionellt ”uppifrån-ned”-perspektiv på implementering och den stora grupp som talade för att genomförandeprocessen måste förstås och studeras

utifrån lokala förutsättningar och perspektiv (t ex Matland 1995, Schofield 2001, O'Toole 2004, Barrett 2004). Vid slutet av 1980-talet började även många implementeringsforskare anse att frågan var "färdigbeforskad" (Saetren 2005, Hupe 2011). En orsak till denna uppfattning att samhällsstrukturen började förändras bort från hierarkisk styrning av avgränsade offentlig-byråkratiska enheter, i riktning mot alternativa styrmetoder såsom marknadslösningar, "mjuka" regler i form av standarder och öppna jämförelser, och nätverkskonstellationer av såväl offentliga som privata och ideella aktörer. Denna utveckling mot "governance" snarare än government skapade en föreställning både bland forskare och policyaktörer om att offentligt fattade beslut inte längre behövde implementeras hierarkiskt. I stället skulle sådana beslut genomföras med hjälp av metoder som konkurrens, kontrakt, prestationsindikatorer, och samarbete och förhandlingar i nätverk av olika grupper av aktörer (t ex Barret 2004, Schofield och Sausman 2004).

Under senare år har dock intresset för den klassiska implementeringsforskningen återigen ökat. En förklaring är att det visat sig att implementeringen fortfarande i hög grad är "den saknade länken" (Robichau och Lynn 2009). Ett uttryck för det fortsatta teoretiska intresset är, att även om den klassiska implementeringsforskningen minskade i omfattning i början av 1990-talet, så växte intresset för implementering inom andra forskningsfält. Bland annat ökade sektorsspecifik forskning (Saetren 2005). Av särskilt intresse är området "implementation science" som utvecklats som ett svar på evidensrörelsens problem med att få framför allt vårdpraktiken, men också policyaktörer, att följa kunskapssammanställningar och riktlinjer för hur olika sjukdomar bör behandlas. Trots att "implementation science" har utvecklats oberoende av den klassiska implementeringsforskningen, finns det stora likheter mellan de två forskningsfälten. Båda har tagit sin utgångspunkt i ett "uppifrån-ned"-perspektiv på implementering. Under senare år har även forskare inom "implementation science" dragit vissa slutsatser som den klassiska implementeringsforskningen tidigare dragit: att implementeringsprocesser inte kan förstås eller påverkas oberoende av lokala praktikers förutsättningar, och att det finns ett i det närmaste oändligt antal variabler som påverkar genomförandet (Garpenby 2010).

En annan orsak till det nyväckta intresset för klassisk implementeringsforskning är konstaterandet att utvecklingen mot styrning via marknadslösningar, nätverksstrukturer och "mjuk" reglering tycks paradoxalt nog ha lett till en ny form av hård hierarkisk-rationalistisk styrning av lokala verksamheter (t ex Barrett 2004, Schofield och Sausman 2004, Hupe 2011, Hagbjer och Krohwinkel Karlsson kommande). En sådan utveckling är förknippad med ett antal risker i relation till effekter av reformer, bland annat risker för "conformance" snarare än "performance", och suboptimering av en reforms intentioner på grund av att en centraliserad styrning mot ett fåtal utfallsmått försvårar en lokalt anpassad implementering (Barrett 2004, Shofield och Sausman 2004). Detta är särskilt problematiskt med tanke på att marknadslösningar, nätverksstrukturer och ett ökat mätningfokus leder till en mångfald av såväl vertikala som horisontella styrinitiativ. Detta skapar ett ökat behov av utrymme för lokal hantering och balansering mellan alla de styrimpulser som verksamheter idag utsätts för (Hill och Hupe 2003, Helgesson 2012).

Frihet att utgå från lokala förutsättningar när reformer ska införas framstår alltså som minst lika viktigt idag, som för några decennier sedan. Det ger anledning att påminna om den betydelse som den klassiska implementeringsforskningen lagt vid det lokala. Den här rapporten inleds därför med en återblick på denna forskning, följt av en kort beskrivning av ”implementation science” och hur forskare inom detta fält gradvis också har kommit att betona det lokalas betydelse. I det därpå följande avsnittet beskrivs kortfattat varför den samhällsutveckling som skulle göra implementeringsfrågan obsolet snarare ger anledning att påminna om och revitalisera betydelsen av det lokala. Avslutningsvis ges, som redan nämnts, två exempel på hur reformatörer praktiskt kan gå till väga för att stödja ett ”nedifrån-upp”-perspektiv på implementering. Det ena exemplet utgår från en mer traditionell syn på genomförandeprocessen. Strävan är att ge den lokala verksamheten stöd i att utifrån sina specifika förutsättningar genomföra centralt fattade beslut. Det andra exemplet har sin grund i ett mer radikalt förhållningssätt som betonar nödvändigheten av att utgå från lokala uttolkningar (och omtolkningar) av reformidéer.

En kort not om metod

Rapporten består av två huvuddelar. Den första delen är baserad på litteraturoversikter av klassisk forskning kring policyimplementering och inom området frekvent refererade texter. Urvalet har följt den så kallade snöbollsmetoden, det vill säga jag har utgått från en begränsad sökning efter ofta refererade, aktuella översikter för att därifrån söka vidare efter relevant litteratur. Några av dessa översikter utgörs av mer systematiskt genomförda litteraturgenomgångar (O’Toole 2000, Saetren 2005). De flesta sammanställningarna består av mer erfarenhetsbaserade summeringar som producerats av centrala forskare inom fältet (Matland 1995, Schofield 2001, Barrett 2004, Schofield och Sausman 2004). Samstämmigheten mellan olika översiktens summeringar av forskningsfältet är dock stor. För den här rapportens syfte bedömer jag underlaget som fullt tillräckligt. I beskrivningarna av ”implementation science” har jag i huvudsak utgått från en nyligen publicerad svensk, redigerad volym om implementeringsforskning i allmänhet, men med särskilt fokus på dess relevans för hälso- och sjukvården (Nilsen 2010a).

De idéer som förs fram i rapporten om hur reformatörer kan tänkas stödja lokala förutsättningar, innovation och kreativitet i implementeringsprocesser bygger dels på reflekterande diskussioner som förts under senare år kring möjligheterna att dra praktiska lärdomar från all den forskning som bedrivits kring policyimplementering. Dels har jag aktivt valt att föra fram det mer radikala perspektivet för att försöka ge inspiration till nya förhållningssätt både vid praktisk implementering och studier av implementering. Poängen är följaktligen att väcka funderingar och diskussioner kring nya sätt att se på implementering.



Avsnitt 1: Implementeringsforskning – en översikt

Nygamla lärdomar från den klassiska implementeringsforskningen

Implementeringsforskning syftar till att förstå den process som sker från det att en centralt placerad aktör har fattat beslut om att en verksamhet ska reformeras, till det att beslutet genomförs i lokal handling (O’Toole 2000). I implementeringsbegreppet ligger därför en föreställning om att verksamheters handling styrs och bör styras hierarkiskt-rationellt via centralt formulerade beslut. Inom statsvetenskap finns begreppet policyimplementering, vilket avser genomförandet av offentliga reformer som ytterst sett legitimeras av det politisk-demokratiska systemet. Konkret handlar det dock om att införa beslut om att förändra lokala verksamheters organisatoriska strukturer, processer och styrande värderingar och normer; det vill säga, att införa organisatoriska eller administrativa reformer (Brunsson och Olsen 1993). Med början under 1960-talet fram till slutet av 1980-talet bedrevs en omfattande forskning kring implementering av centralt beslutade policyreformer i offentlig sektor. Den följande beskrivningen av denna forskning är baserad på ett antal sena översiktsartiklar (Matland 1995, O’Toole 2000, Schofield 2001, Saetren 2005).

Implementeringsforskningen började utvecklas under 1960-talet, men den stora boomen kom i början av 1970-talet (Saetren 2005). Ett tidigt bidrag från denna forskning var att man visade i detaljerade empiriska fallstudier att centralt fattade beslut inte automatiskt översätts i praktisk handling. Fram till dess hade forskning om förändring, både av offentliga och privata verksamheter, utgått ifrån att implementering var ett oproblematiskt steg som skötte sig självt så snart ett centralt beslut hade fattats. Forskningen fokuserade därför på att studera och utveckla råd om hur ett optimalt, väl övervägt rationellt beslut i komplexa frågor skulle fattas högre upp i hierarkin. Den tidiga implementeringsforskningens fallstudier av lokala verksamhetspraktiker tydliggjorde att det lokala genomförandet av centrala beslut var en minst lika komplex process och att handling inte alls med automatik följde på beslutet.

Genom att visa på avvikelser mellan centrala beslut och lokal handling kom den tidiga implementeringsforskningen att betona svårigheter med att åstadkomma implementering. Detta skapade en bild av att implementering var mer eller mindre omöjligt att åstadkomma, något som illustreras av inledningen på den långa titeln på Pressman och Wildavskys (1973) banbrytande bok: *”Implementation: How Great Expectations in Washington Are Dashed in Oakland; Or, Why It’s Amazing that Federal Programs Work at All...”*. Föga förvånande fick implementeringsforskningen tidigt epitetet ”eländesforskning”.

Bland de orsaker till implementeringsproblem som både diskuterades tidigt och har uppmärksammats i senare studier hänvisar några till egenskaper hos reformbeslutet, framför allt till att oklart formulerade beslut vars syften och mål är vaga och mångtydiga kan ge alltför stort utrymme för lokala tolkningar. De flesta förklaringar har dock hänvisat till lokala förutsättningar, till exempel att intressen, perspektiv och värderingar, men också mer materiella faktorer, kan påverka tolkning och prioritering av centrala reformbeslut. En annan tidig, men ständigt återkommande, förklaring är att beslut måste tolkas för att kunna realiserar, och

genom detta förändras innebörden av beslutet. Om de hierarkiska delegeringskedjorna är alltför långa och många kommer därför de gradvisa omtolkningarna leda till att den lokala implementeringen blir alltmer särkopplad från den ursprungliga intentionen.

Vartefter den klassiska implementeringsforskningen utvecklades som fält fortsatte arbetet med att ta fram och strukturera variabler som kunde förklara varför implementering lyckades eller ej. Utgångspunkten var fortfarande i hög grad den hierarkisk-rationalistiska föreställningen om att det som sker i verksamheters praktik kan och bör avspegla centralt fattade beslut. Man fortsatte också traditionen med fallstudier av lokala verksamheter. Problemet var att för varje ny studie identifierades nya variabler som underlättade eller försvårade implementeringen. Försök av forskare att reducera komplexiteten och skapa konsensus kring mer sparsmakade teorier och modeller rönte föga framgång. I takt med att forskningsfältet mognade under 1980-talet förstärktes ansträngningarna att utveckla syntetiserande implementeringsmodeller utifrån ett begränsat antal variabler. Det skedde också en utveckling av metoderna, bort från fallstudier i riktning mot kvantitativa, statistiska studier med ett större antal observationsdata.

Men problemen kvarstod. Variablerna var för många. De syntetiserade modeller som föreslogs blev alltför komplexa och omfattande. O'Toole (2004) visar via en illustrativ exemplifiering varför en fungerande generisk modell var så svår att åstadkomma och testa. Även om man hade begränsat antalet påverkande variabler till 15 stycken, och behandlat dessa variabler dikotomt hade man behövt undersöka implementeringseffekten av 32 768 tänkbara kombinationer. Till detta kan läggas att under 1980-talet började nya faktorer, hämtade från närliggande teoribildningar att föras in i implementeringsforskningen. Detta minskade inte svårigheterna med att förstå de lokala processerna. Exempelvis visade empiriskt grundade studier av centrala beslutsprocesser att vaga och mångtydiga mål ofta är nödvändiga för att få centralt placerade aktörer att enas om utförningen av en reform, det vill säga den vaghet som hade konstaterats bidra till implementeringsproblem var en nödvändighet om man även såg till den beslutsprocess som föregick implementeringen (Baier m fl 1986).

I slutet av 1980-talet hade fokuseringen på implementeringsproblem inte bara gett området rykte om sig att vara eländesforskning. Det användes också ideologiskt av politiska motståndare till välfärdsstaten och offentlig verksamhet i allmänhet (Barrett 2004, Saetren 2005). Trots tappra försök både bland andra och tredje generationens implementeringsforskare fortsatte antalet variabler att växa tills det fanns en förvirrande, till synes oändlig, mängd av variabler som sades påverka implementeringen. I linje med detta hade man svårigheter att få fram och skapa konsensus kring validerade och generaliserbara resultat. Snarare ökade polariserade konflikter mellan företrädare för olika teoretiska uppfattningar fram till slutet av 1980-talet.

Uppifrån-ned eller nedifrån-upp?

En sådan konflikt var diskussionerna mellan ”uppifrån-ned”- respektive ”nedifrån-upp”-perspektiv på implementering. De kontroverser som pågick mellan företrädare för dessa två perspektiv fram till slutet av 1980-talet var en förvirrad konflikt som inte bara handlade om

faktamässiga frågor. Konflikten rörde även normativa spørsmål och metodfrågor (O'Toole 2004). Nedanstående beskrivning är baserad på retrospektiva översikter och diskussioner kring denna konflikt (Matland 1995, O'Toole 2000, Barrett 2004).

När implementeringsforskningen började utvecklas under 1960-talet var det med utgångspunkt i den klassiska, normativa föreställningen om en hierarkisk-rationalistisk delegeringskedja där centrala beslut styr lokal handling. Fokus låg därför på att förstå varför beslut inte genomfördes som planerat i praktiken. Den idealtypiska ”uppifrån-ned”-forskaren kom att hålla fast vid den normativa utgångspunkten att strikt lokal följsamhet till centralt fattade beslut är såväl möjligt som det som forskningen ska sträva efter att underlätta.

En primär fråga för företrädare för detta perspektiv var hur centrala aktörer ska utforma sina beslut i syfte att underlätta implementeringen. En vanlig utgångspunkt var att givet att centrala beslut är korrekt fattade och formulerade är implementeringsproblem praktikens ”fel”, till exempel ett uttryck för lokal ovilja att genomföra beslut på grund av existerande makt och intressen. Den empiriska grunden för denna slutsats var dock rätt bräcklig eftersom företrädare för ett ”uppifrån-ned”-perspektiv sällan bedrev mer detaljerade studier av lokala implementeringsprocesser. Sådana fallstudier av den lokala praktiken var grunden för de forskare som företrädde ett ”nedifrån-upp”-perspektiv på implementering. Dessa empiriska studier låg till grund för ett antal gemensamma slutsatser som visat sig relativt robusta över tid.

En huvudorsak till implementeringsproblem är att reformbeslut ska införas i en praktik som redan befolkas av andra principer, verksamhetsprocesser, strukturella förutsättningar och människor med olika professionella tillhörigheter och värderingar. Det finns dessutom ofta materiella begränsningar vad gäller möjligheterna att vara följsam till olika reformbeslut. Till sådana materiella förutsättningar hör ekonomiska prioriteringar men också allokeringen av andra typer av resurser. Exempelvis är det sällan möjligt att byta ut den personal som är anställd i den lokala verksamheten mot människor vars kompetens är bättre lämpad för att införa en viss reform. Det brukar också finnas andra viktiga hänsyn att ta än att uppnå total följsamhet till en specifik reform. En klassisk studie som exemplifierar nödvändigheten av en sådan balansering är Lipskys (1983) studie av hur ”gräsrotsbyråkrater” navigerar i en komplex verklighet bestående av bland annat policybeslut, begränsade resurser, professionella normer och klienters individuella behov.

Även om företrädare för ett ”nedifrån-upp”-perspektiv också betraktade bristande följsamhet till centrala reformbeslut som ett problem som forskningen skulle förstå och hantera, menade alltså dessa forskare att abstrakta lösningsidéer som formuleras i en idévärld i princip aldrig kan realiseras i praktiken, och att praktiken därför oundvikligen måste tolka och därmed avvika från reformidén. God implementering handlar därför mer om att mobilisera lokala intressegrupper och försöka hitta praktiskt fungerande sätt att förhålla sig till komplexa och kontextuellt beroende reformbeslut. Som O'Toole (2004) sammanfattar konflikten: *”Does the practical [implementation] question essentially focus on issues of compliance and monitoring? Or of innovation, collaboration, and creativity?”* (O'Toole 2004, s. 314).

Forskare som under senare år blickat tillbaka på den klassiska implementeringsforskningen har

menat att det i retrospekt är tydligt att företrädare för båda perspektiven hade sina poänger (t ex O'Toole 2004, Barrett 2004, Saetren 2005). Problem att genomföra en reform kan bero på att reformen är ogenomtänkt eller bara otydligt formulerad. Problemen kan också bero på att lokala verksamheter av olika anledningar är ovilliga att anpassa sig till reformen. Dessutom styrs offentliga verksamheter i princip av en demokratisk-hierarkisk delegeringskedja. Oberoende av hur välgenomtänkta och lokalt välkomna reformer än är så kan emellertid abstrakta principiella beslut som formuleras i en idévärld aldrig införas direkt i lokala praktiker. Reformens principer måste översättas till praktiskt genomförbar handling. Den översättningen måste ta hänsyn till alla de förutsättningar som gäller i olika lokala sammanhang.

Att det lokala sammanhanget är centralt för att förstå och påverka implementeringsprocesser är också en slutsats som under senare år har dragits av forskare som är verksamma inom den "implementation science" som utvecklats inom hälso- och sjukvårdsområdet under 1990-talet.

Implementation science som parallell skolbildning

Forskningsfältet "implementation science" har växt fram mot bakgrund av evidensrörelsens frustration över svårigheterna att få praktikens beslutsfattare, särskilt läkare och annan vårdpersonal, att följa kunskapsbaserade riktlinjer som tagits fram av forskningsinstitut, myndigheter och andra centralt verksamma aktörer. En normativ utgångspunkt är att såväl enskilda patienter som samhället i stort gynnas av att hälso- och sjukvårdens praktik anpassas till centralt producerad aggregerad kunskap och kunskapsbaserade riktlinjer. I likhet med den klassiska implementeringsforskningens initiala antagande bygger alltså "implementation science" på en föreställning om att lokala verksamheters agerande bör styras hierarkiskt-rationellt och uppvisa strikt följsamhet till centralt formulerade beslut (Garpenby 2010, Nilsen 2010b).

Trots ett gemensamt fokus på implementeringsproblem och en gemensam utgångspunkt i ett "hierarkiskt-rationalistiskt" perspektiv så förefaller det, som Nilsen (2010) har konstaterat, "finnas mer eller mindre vattentäta skott" (s. 19) mellan den klassiska implementeringsforskningen och "implementation science". Förutom möjligheten att de forskare som utvecklat det sistnämnda forskningsområdet inte har uppmärksammat att det finns en omfattande samhällsvetenskaplig forskning kring implementering, finns det ett antal tänkbara förklaringar till denna fragmentisering.

En huvudförklaring är med all sannolikhet att "implementation science" fokuserar på följsamhet till centralt aggregerad, vetenskaplig, kunskap och att finns en allmän föreställning i samhället att vetenskaplig kunskap är stabil, objektivt given, generell giltig och opåverkad av ekonomiska och andra sociala faktorer och intressen (Fernler och Helgesson 2006). Denna föreställning är stark inom evidensrörelsen och därmed inom "implementation science", eftersom det handlar om implementering av evidensbaserade kunskapssammanställningar och riktlinjer. Dessa kunskapsdokument har alltså tagits fram enligt en standardiserad metodik, som enligt evidensrörelsens förespråkare ger stabil och generaliserbar kunskap som i princip är giltig över tid och rum (Bohlin 2011, Bohlin och Sager 2011b). Givet en sådan föreställning har "implementation science" liten nytta av kunskap som utvecklats via studier av implementering av ekonomiskt, socialt och ideologiskt påverkade policybeslut. Att de två

forskningsfälten dominerats av helt olika metoder – statistiska analyser av randomiserade kontrollerade studier och meta-analyser i det ena fallet, respektive fallstudier i det andra – är en annan sannolik förklaring till att ”implementation science” har utvecklats så oberoende av tidigare implementeringsforskning.

Trots sitt oberoende så har ”implementation science” gradvis, på egen hand och med grund i sina egna metoder, börjat komma fram till vissa slutsatser som tidigare dragits inom klassisk implementeringsforskning. Till dem hör konstaterandet att antalet variabler som påverkar följsamhet till centralt producerade kunskapssammanställningar och riktlinjer är så många att det är poänglöst att försöka lista dem. Många av dessa variabler är relaterade till den stora variation som finns i lokala vårdpraktiker. Att lokala förutsättningar har stor betydelse för implementeringsprocessen betonas också alltmer bland forskare inom ”implementation science”. Också här följer man alltså slutsatser som tidigare dragits inom klassisk implementeringsforskning. Den ohanterliga mängden påverkande variabler och det lokala sammanhangets betydelse har fått forskare inom ”implementation science” att börja låna implementeringsteorier från andra forskningsfält och att pröva nya metoder, såsom exempelvis fallstudier. Däremot tycks man inte ha modifierat den normativa utgångspunkten att kunskap kan och bör aggregeras på central nivå för att därefter spridas till, och följas av lokala vårdpraktiker. Här finns en skillnad gentemot den klassiska implementeringsforskningen som ger större utrymme för lokala omtolkningar av centrala reformbeslut (Garpenby 2010, Nilsen 2010b).

Det går dock att finna argument också inom evidensrörelsens kärna, för att lokala avvikelser från kunskapssammanställningar och behandlingsriktlinjer både är nödvändiga och i många fall har en värdeskapande effekt. All kunskap har en begränsad räckvidd. Det är därför inte självklart att en evidensbaserad kunskapssammanställning äger giltighet för patienter som avviker från den standardiserade patientpopulation som undersökts i de studier som ligger till grund för den presenterade kunskapen (Fernler och Helgesson 2006). Evidensbaserade sammanställningar och behandlingsrekommendationer inleds också regelmässigt med en passus om att de slutsatser som dras i rapporten inte utgör en rekommendation för hur enskilda patienter ska behandlas. Den enskilda patientens behandling måste anpassas till de förutsättningar som gäller för varje individ.

Vad som är mindre påtagligt är att räckvidden för empiriskt grundad, vetenskaplig kunskap också beror på vilka ekonomiska, organisatoriska och sociala förutsättningar som har legat till grund för kunskapsproduktionen. Om en vårdpraktik har mindre ekonomiska resurser, lägre kompetens hos personalen, lägre standard på den medicintekniska utrustningen eller mindre tid för varje patient än vad som gällt i de vetenskapliga studier som en evidensbaserad kunskapssammanställning är baserad på, så är inte denna vetenskapliga kunskap direkt överförbar till den lokala vårdpraktiken. När det gäller behandlingsrekommendationer och mer övergripande vårdprogram som utfärdats i olika länder, av olika myndigheter och av olika sjukvårdsfinansiärer och sjukvårdsproducenter är det än tydligare, att förutom medicinsk kunskap så spelar olika aktörers ekonomiska, organisatoriska och sociala förutsättningar en central roll för vilka rekommendationer som ges i rapporten (se Bohlin och Sager 2011a). Många av dessa så kallade evidensbaserade rekommendationer bör kanske snarare beskrivas som kunskapsbaserade policybeslut.

Som konstaterades ovan håller dock ”implementation science” än så länge fast vid ett ”uppifrån-ned”-perspektiv där kunskapssammanställningar och rekommendationer antas formuleras på central nivå för att därefter följas av lokala praktiker. En fördel med ett sådant förhållningssätt är att det blir enklare att mäta och kausalt bestämma effekten av olika implementeringsstrategier, åtminstone om man nöjer sig med mått på följsamhet som ”graden av användning” av en viss riktlinje. Givet bakgrunden i evidensrörelsen är sådana hänsyn viktiga när man väljer potentiella förklaringsmodeller (Garpenby 2010, Nilsen 2010b). Det är dessutom inte bara evidensrörelsens anhängare som utvecklats till starka företrädare för lokal följsamhet till enkla, lätt mätbara, centralt utvalda mått. I motsats till vad många reformatorer och klassiska implementeringsforskare trodde i slutet av 1980-talet så har de senaste decennierna inte lett till minskad användning av hierarkisk-rationalistisk implementering – snarare tvärtom.

Nya former av ”uppifrån-ned”-implementering

Ett skäl till att intresset för klassisk implementeringsforskning minskade i slutet av 1980-talet är att den pågående utvecklingen av offentlig styrning antogs leda till att implementeringsfrågan inte längre var relevant. Från hierarkisk styrning via delegeringskedjor gick utvecklingen mot ett ökat inslag av marknadsinspirerade lösningar som konkurrens och avtalsskrivande och styrning via förhandlingar och samverkan i nätverk av offentliga och andra typer av organisationer (Hill och Hupe 2003, Barrett 2004, Schofield och Sausman 2004, Hupe 2011). En annan förändring var en ökad användning av, men också en kraftig explosion av ”mjuka” regler i form av olika typer av standarder som utvecklas av en mångfald av standardiserare (Brunsson och Jacobsson 2000).

Ett vanligt antagande, både bland policyaktörer och forskare, var att denna utveckling skulle leda både till ökad effektivitet och ökad lokal kreativitet, mångfald och innovation genom att lokala verksamheter gavs ökad frihet att agera. Som forskning under senare år pekat på tycks dock effekten snarast ha blivit den motsatta. Det har skapats en ny form av hierarkisk-rationalistisk styrning som tvingar fram allt striktare krav på att lokala, både offentliga och offentligt finansierade privata, verksamheter ska anpassa sig till – implementera – centralt fattade policybeslut (t ex Barrett 2004, Schofield och Sausman 2004). Krav på följsamhet till centralt formulerade och beslutade principer och idéer har följaktligen inte minskat, utan fått en annan form. Via styrinstrument i form av detaljerade anbudsunderlag och avtal, specificerade prestationsindikatorer kopplade till ekonomiska och andra incitament, offentliga rankingar och andra jämförelser mellan verksamheter, så har det skapats ett gransknings-samhälle (Power 1997). Detta gransknings-samhälle uppmuntrar inte till lokal innovation och kreativitet, tvärtom driver det fram en centraliserad standardisering av lokala verksamheters agerande (Power 1997, Barrett 2004, Schofield och Sausman 2004, Hagbjer och Krohwinkel Karlsson kommande).

Den centrala fokuseringen på ett begränsat antal, specificerade variabler som ger lite utrymme för anpassning till lokala förutsättningar leder inte bara till likriktning. Det kan även få andra oväntade effekter. En är risken att skapa ”conformance” snarare än ”performance” till centrala beslut (Barrett 2004), det vill säga följsamhet till de föreskrivna prestations- och

utvärderingsmått snarare än till intentionen i den centrala policy som är tänkt att utvärderas (Schofield och Sausman 2004). I förlängningen kan man få ”performance/conformance” i relation till variabler som visserligen är lätta att mäta, men som inte mäter det resultat som reformatörerna har avsett. Ett exempel är att de mått på vårdkvalitet som samlas in och redovisas för allmänheten kan ha en mycket begränsad koppling till en vårdenhets kvalitetsutvecklingsarbete (se Hagbjer och Krohwinkel Karlsson kommande). Risken är att kraven på standardiserad avrapportering leder till att det inte sker något lokalt anpassat genomförande av den reform som centrala aktörer har för avsikt att införa. I stället implementeras reformen lokalt för att optimera uppfyllandet av de utvärderingskriterier som reformatörerna har valt (Schofield och Sausman 2004).

Hårdnande krav på lokal följsamhet till centrala beslut (eller snarare till snäva och begränsade indikatorer som är tänkta att fånga dessa beslut) är särskilt problematiska med tanke på att förändringen mot marknadslösningar, governance-strukturer och mängder av formellt frivilliga standarder leder till att lokala verksamheter utsätts för en mångfald styrimpulser både via multipla hierarkier och via horisontell nätverksstyrning (Hill och Hupe 2003, Barrett 2004, Schofield och Sausman 2004, Hupe 2011). Dessa styrimpulser styr inte alla åt ett och samma håll, utan ställer olika, ibland oförenliga krav på de lokala verksamheterna. Att kunna förhålla sig till och sammanjämka dessa krav skapar ett större behov än tidigare av lokal frihet (Helgesson 2012).

Samtidigt som reformatörer haft förväntningar om att marknadslösningar, governance-strukturer och ”mjuk” reglering ska ge lokal frihet som i sin tur ska skapa en mångfald av lokala lösningar, har alltså metoderna som använts för att ”reglera fram” denna mångfald snarare verkat likriktande. Detta är särskilt problematiskt eftersom lokal frihet att agera framstår som särskilt viktigt givet den mångfald av såväl horisontella som vertikala styrimpulser som samhällsutvecklingen också lett till. Ska alla dessa styrimpulser kunna hanteras krävs lokalt utrymme för att avväga och sammanjämka olika impulser mot varandra. Hur kan då ett sådant utrymme ges och stödjas av reformatörer?

Debtyp

Normal

Värde

Status

Remissuppgift

Visa endast om

Mailas automatiskt

Ladd

PU

Provd

Avsnitt 2: Implikationer för reformatörer

En fråga som under senare år diskuterats inom klassisk implementeringsforskning är hur denna forskning kan vara till nytta för att underlätta praktiska genomförandeprocesser (t ex Schofield 2001, Barrett 2004, Schofield och Sausman 2004, O'Toole 2004). I bakgrunden ligger denna traditions rykte som "eländesforskning", den i det närmaste oändliga mängd variabler som har visat sig kunna påverka implementeringsprocessen parat med forskningens oförmåga att syntetisera och föra samman dessa variabler till en övergripande, enkel och praktiskt relevant modell. Att det lokala sammanhanget har så stor betydelse för hur implementeringsprocessen utvecklas och att dessa lokala sammanhang är så varierande är en viktig orsak till problemen. Dessa lokala sammanhang utgör dessutom inga linjära, utan mycket röriga lokala verkligheter där det cirkulerar mängder av olika strömmar av "data, observationer, åsikter, fakta och inte att förglömma, människor" (O'Toole 2004, citerat från Lynn 1996). Dessutom finns där, som redan nämnts, en ökande mängd styrimpulser av olika art.

Det är ingen enkel uppgift att som reformatör försöka stödja den lokala implementeringen av en reform i så komplexa, mångfaldiga och varierande lokala verksamheter. Frestelsen är stor att följa den rådande samhällstrenden och ta fram några enkla och enkelt mätbara mått. I vissa fall kan det vara ett gott val. I andra är det mindre lämpligt. Ibland kan det vara rimligt att sträva efter att uppnå perfekt följsamhet till ett centralt fattat reformbeslut. I andra fall är kanske det viktiga att reformens intentioner omsätts i praktiken, men att det kan ske på olika sätt. Reformen kan också ses som ett sätt att röra om i grytan, att placera en fråga på de lokala verksamheternas dagordning men ge mer eller mindre obegränsat utrymme för lokal kreativitet kring hur frågan ska hanteras.

Vilken implementering som ska eftersträvas är en viktig fråga eftersom svaret är styrande för arbetet med att påverka processen. Är syftet att röra om i grytan ska inte resurser läggas på att tvinga fram följsamhet. Däremot kanske man kan erbjuda bollplank eller hjälp att sprida information om hur reformen realiserats mellan olika verksamheter. Berör reformen professionella frågor kanske det kan ses som rimligt att ge ett stort utrymme för professionella tolkningar, men om reformen samtidigt syftar till att stärka brukares eller patienters position gentemot de professionella kan det finnas all anledning att lägga stora resurser på att uppnå följsamhet.

Rent praktiskt är det viktigt att betona att fullständig följsamhet till en reform är svårt att åstadkomma. Det krävs noggrann och detaljerad övervakning och kontroll ända ner i den vardagliga praktiken. En huvudförklaring är den som redan Pressman och Wildavsky (1973) pekade på: att beslut måste tolkas för att kunna realiserars. Ofta är den tolkningen inte synlig utifrån, utan det sker en särkoppling mellan den legitimerande bild som visas upp för omvärlden och verksamhetens vardagspraktik (Meyer och Rowan 1977). Är syftet att ett reformbeslut verkligen ska införas i praktiken krävs därför närvaro i denna praktik. Nöjer man sig med att samla in data om ett fåtal uppföljningsvariabler är sannolikheten stor att följsamheten begränsas till pratnivån alternativt, som tidigare diskuterats, att man uppnår "conformance" till dessa variabler, snarare än "performance" av beslutets intentioner (Barrett 2004).

I viss mån är dock särkoppling mellan ett reformbeslut och dess implementering ofta önskvärd. Om införandet av reformer ledde till att verksamheter omedelbart förändrades radikalt, utan minsta trögheter och utan lokal balansering av reformens mål mot andra viktiga värden, skulle det vara mycket riskabelt att fatta beslut om några nya reformer. Reformbeslut utgår därför implicit ifrån att lokala aktörer kommer att använda sitt förnuft. Här kan paralleller dras till diskussionen om gapet mellan evidensbaserade behandlingsriktlinjer och lokal vårdpraktik. Det är ytterst tveksamt om det går att finna någon seriös förespråkare för evidensbaserad medicin som menar att den enskilda vårdgivaren slaviskt ska följa dessa riktlinjer utan hänsyn till den enskilda patientens tillstånd.

Det är, och måste sålunda vara, lokalt verksamma aktörer som ytterst har implementeringen i sin hand. Som central reformatör kan man dock försöka stödja, assistera och därmed mer eller mindre påverka detta lokala implementeringsarbete. Jag ska peka på två möjliga förhållningssätt som diskuteras i litteraturen. Båda betonar det lokala sammanhangets betydelse för implementeringen, men det ena förhållningssättet är mer proaktivt och ”uppifrån-ned”-orienterat. Det andra intar ett uttalat ”nedifrån-upp”-perspektiv och menar att det är varje lokalt situerad praktik som ska styra processen.

Teorier och modeller för proaktiv analys

I en retrospektiv diskussion om hur den klassiska implementeringsforskningen kan stödja reformatörer har O’Toole (2004) argumenterat för att en möjlighet är att använda ett antal teoretiskt grundade, analytiska teorier och modeller som heuristiska verktyg för att förstå och därefter påverka processen. Dessa teorier och modeller ska inte syntetiseras till en enda stor modell, utan tanken är att använda en repertoar av enkla modeller som var och en pekar på ett fåtal generiska faktorer, som både har visat sig ha betydelse för implementeringsprocesser, och vara potentiellt möjliga för reformatörer att påverka. Ett annat sätt att beskriva denna idé är att tala om teorier och modeller som olika språk, där varje språk omfattar vissa selekterade begrepp som utgör en renodling av några för en viss fråga (till exempel implementeringsprocesser) centrala aspekter (Brunsson 1979). Genom att använda många språk kan man anlägga flera perspektiv och se flera aspekter av verkligheten.

De heuristiska verktygen (språken) är tänkta att strukturera och förstärka analysförmågan hos olika aktörer som ska ansvara för implementeringen. Vilka teorier och modeller som är lämpliga att använda kan variera, bland annat beroende på var man befinner sig och vilken roll man har, till exempel om man är central beslutsfattare eller mer lokalt verksam chef som ska driva genomförandet av en reform. Det viktiga är att de verktyg som väljs är relativt enkla och att man använder sig av många modeller och språk. Jag ska ge några exempel på sådana teorier och modeller som skulle kunna användas för att analysera och påverka implementeringsprocesser.

Ett första exempel är teorin om beslutsfattande i parallella processer (Jacobsson 1987). Denna teori ligger till grund för den så kallade arenamodell som vissa lobbyister använder sig av för att påverka offentliga beslutsprocesser. Den har följaktligen visat sig vara praktiskt mycket användbar. Teorin om beslutsfattande i parallella processer har sitt ursprung i studier av

stora, offentliga infrastrukturbeslut där det finns många hänsyn att ta och där många aktörer med olika intressen är involverade. Huvudargumentet i teorin är att komplexa beslutsprocesser ofta sker samtidigt på olika arenor, på vilka olika frågor och värden diskuteras och olika aktörer är involverade. Vissa av dessa processer och aktörer kan vara lättare att påverka än andra.

Även om det finns skillnader mellan komplexa besluts- och implementeringsprocesser finns det också likheter, särskilt om de sistnämnda processerna pågår i stora organisationer där det finns många olika intressen, värderingar och andra förutsättningar att ta hänsyn till. Implementering av komplexa reformer i sådana organisationer brukar också ske delvis överlappande på olika arenor. Exempelvis kan både en central landstingsledning, en sjukhusledning och olika grupper av praktiskt verksamma vårdprofessionella inom specifika kliniker vara engagerade i att införa samma reform. Vissa av dessa processer och arenor är förmodligen både lättare och mer relevanta än andra att försöka stödja och påverka som reformatör. Vill man påverka implementeringen bör man därför, utifrån denna modell, ställa frågor som: Vilka arenor för implementering finns? Vilka olika aktörer är involverade i implementeringen på olika arenor? Kan den process som pågår på en viss arena påverkas? Är den viktig och värd att lägga resurser på för att påverka? Etcetera.

En annan tänkbar teori som kan användas som inspiration är spelteori. Detta är en mycket omfattande och komplex teoribildning, men vissa aspekter kan vara värda att ta fasta på i syfte att analysera och påverka implementeringsprocesser. Spelteori bygger på ett antagande om att aktörer försöker agera rationellt med utgångspunkt i hur man tror att olika alternativa handlingsvägar kommer att påverka ens respektive mål och önskemål. Ett sätt att använda denna teori är i samverkan med konstaterandet att en reform alltid implementeras i ett befintligt sammanhang där det bland annat, som spelteorin fokuserar på, finns en mängd aktörer som interagerar med varandra. De här grupperna har olika mål, olika tillgång till olika typer av information och varierande grader av makt. En reform kommer att förändra dessa faktorer vilket olika grupper med största sannolikhet kommer att reagera på. Här pekar spelteorin på att grupper styrs av sina föreställningar om hur man tror att exempelvis en reform kommer att påverka andras agerande. En implikation av spelteori är därför att en väg att gå för att påverka implementeringen av en reform är att försöka styra sådana föreställningar. Förutom att modifiera innehållet i reformen kan det räcka med att förändra sättet att beskriva detta. Exempelvis kanske man kan minska detaljeringsgraden i en reform så att den inte uppfattas som så centraliserande. Att genom proaktiv och kontinuerlig dialog försöka synliggöra konflikterande intressen och därmed förbättra förutsättningarna för praktiskt samarbete kring implementeringen är en annan strategi.

En tredje tänkbar modell tar fasta på framväxande teorier om mångstyrihet, det vill säga att lokala verksamheter utsätts för en ökande mängd, ofta svårförenliga styrimpulser. Vissa av dessa styrimpulser kommer vertikalt från olika myndigheter, professionella sammanslutningar och andra typer av standardsättare. Andra styrimpulser kommer horisontellt via exempelvis olika nätverk av aktörer som man samverkar med. En reform som ska implementeras innebär ytterligare en styrimpuls att förhålla sig till. Det är mer eller mindre omöjligt att som reformatör proaktivt försöka kartlägga mångfalden av styrimpulser, hur alla dessa

styrimpulser kan komma att interagera med den aktuella reformen, och vilka möjligheter man som reformatör har att försöka underlätta implementeringen av reformen i bruset av alla dessa styrinitiativ. Men man kan försöka kartlägga några betydelsefulla styrinitiativ, till exempel impulser från den ekonomiska styrningen. Hur samspelar eller motspelar reformen med befintliga budgetsystem och ersättningsmodeller? Kan den interaktionen påverkas så att den ekonomiska styrningen förstärker det lokala engagemanget för att implementera den aktuella reformen? Hur ska man hantera en situation där den ekonomiska styrningen direkt motverkar reformen, till exempel genom att ekonomistyrningen fokuserar på resultatenheter medan reformen vill få till stånd samverkan mellan dessa enheter?

Att proaktivt reflektera över implementeringen av en reform är ingen enkel uppgift. Det finns orsaker till att både klassisk implementeringsforskning och senare ”implementation science” har haft svårigheter att skapa hanterbara implementeringsmodeller. Också när man som ovan försöker använda flera teorier och modeller som var och en enbart hanterar ett litet antal aspekter av processen blir det tydligt att en proaktiv användning av dessa modeller för att analysera lokala sammanhang ställer stora krav, inte bara på reformatörens förmåga till strukturerad analys, utan också på kunskap om de lokala sammanhangen.

Vidare, trots betoningen på den lokala praktikens betydelse bygger även idén om en proaktiv analys och påverkan med hjälp teoretiska modeller som heuristiska verktyg på ett slags uppifrån-ner-perspektiv på implementering. Det finns mer radikala perspektiv som utgår från ett konsekvent ”nedifrån-upp”-perspektiv och menar att en reforms innehåll bör vara ett resultat av hur reformidén utvecklas i respektive lokalt situerade praktik. Ett exempel är den implementeringsforskning som växt fram inom det tvärvetenskapliga forskningsfältet Science and Technology Studies (STS), särskilt i studier hälso- och sjukvården (Zuiderent-Jerak och Jensen 2007).

Diffusion kontra översättning

STS-fältet har sedan det började växa fram under 1970-talet intresserat sig för hur kunskap och teknik, inklusive kunskapsbaserade lösningar, gradvis utvecklas och därmed sprids i en ständigt pågående komplex process, som påverkas av och påverkar både sociala aktörer och tekniska artefakter. I detaljerade, etnografiska studier har forskare inom detta fält följt ett stort antal sådana processer, till exempel i form av arbetet med att införa bland annat medicinska beslutsstödsystem (Berg 1997), vårdkedjor (Bal och Mastboom 2007) och patientsäkerhetssystem (Jerak-Zuiderent 2012).

Ett centralt begrepp inom STS-forskningen är begreppet översättning eller translation (Calton 1986). Termen translation har under senare år börjat användas också inom ”implementation science” för att benämna de avvikelser som uppstår i lokala vårdpraktiker från centralt utformade evidensbeslut (Garpenby 2010). Denna betydelse står i rakt motsatsförhållande till hur begreppet translation eller översättning definieras inom STS. STS-forskare menar att det finns två i grunden skilda modeller för att förstå förändring i samhället: diffusionsmodellen som är vanligast förekommande och translations- eller översättningsmodellen (Latour 1986). Översättningsmodellen utvecklades ursprungligen utifrån studier av vetenskaplig

kunskapsutveckling och -spridning. Men det är en generell modell som kan tillämpas för att förstå inte bara ”hård” evidensbaserad kunskap, utan också exempelvis administrativa organisatoriska lösningar (Markussen och Olsen 2007).

Enligt diffusionsmodellen sker utveckling, spridning och genomförande av alltifrån kunskap till tekniska artefakter och sociala reformer i ett antal avgränsade faser eller steg som har olika karaktär. Först uppträder reformen. I nästa fas utvecklas den till en färdig reform. Därefter sprids den färdiga reformen för att avslutningsvis införas i lokala verksamheter. Diffusionsmodeller bygger även på en föreställning om att den kunskap, reform eller artefakt som utvecklats har en inneboende kraft som gör att den i princip borde spridas av sig själv. Denna kraft kan exempelvis bestå i att kunskapen är sann eller att reformen är ekonomiskt eller artefakten tekniskt effektiv. Utgår man från en diffusionsmodell är det därför svårigheter att få lokala verksamheter att införa en lösning som behöver förklaras (Latour 1986), det vill säga implementeringsproblem.

I motsats till diffusionsmodellen uppdelning i separata uppfinnings-, utvecklings-, spridnings- och implementeringsfaser menar den översättningsmodell som STS-forskningen förespråkar att det handlar om en och samma ständigt pågående förändringsprocess av en mångfald av kontinuerliga tolkningar, förhandlingar och kombinerande av olika idéer, kunskaper, sociala faktorer och tekniska artefakter som är situerade i olika praktiker. Vid vissa tillfällen, i en viss tid och rum, kan det ske en tillfällig stabilisering av denna process genom att exempelvis ett dokument formuleras där en behandlingsriktlinje eller principerna för en administrativ reform sätts på pränt. Men även om denna stabilisering görs av en aktör som ses som centralt placerad, till exempel en myndighet, handlar det om en lokalt placerad, temporär stabilisering av processen. Så snart dokumentet förs in i en annan lokal praktik, till exempel en vårdenhet, kommer dokumentets innehåll återigen att destabiliseras och processen av förhandlingar, tolkningar och kombinerandet fortsätter med idéer, kunskaper, principer och artefakter som finns tillgängliga i den lokalt placerade praktiken (Latour 1986, Latour 1987, Markussen och Olsen 2007). Utifrån en översättningsmodell är det därför djupt förvånande om en lösning skulle spridas och implementeras med lätthet och utan att genomgå påtagliga omtolkningar och förändringar.

Som Latour (1994) har uttryckt saken, är alltså STS-forskare samhällsvetenskapens ”plattjordingar”, det vill säga de ser världen som bestående av sömlösa nätverk av aktörer, idéer, artefakter etc, snarare än av hierarkiska konstellationer där vissa centralt placerade aktörer beslutar, medan andra, lokalt placerade aktörer, genomför dessa beslut. Detta får konsekvenser när STS-forskare under de senaste åren har börjat diskutera hur de kan bidra till att intervensera i och förbättra särskilt hälso- och sjukvårdssektorns praktik.

Implementering som ett konstruerat problem

En utgångspunkt för handlingsinriktad STS-forskning är att försök att ”implementera” en reform som ju temporärt stabiliserats centralt, alltid kommer att innebära friktioner mellan denna stabilisering och de praktiker som förväntas följa reformen. Den mångfald av aktörer som på en mångfald av olika platser berörs av reformen har var och en en möjlighet att förhålla

sig till och hantera reformen på ett oräkneligt antal sätt. Aktören kan ta fasta på delar av reformen och förbise andra. En aktör kan också minimera sitt engagemang eller till och med försöka att helt ignorera reformen. Aktören kan också kombinera reformidéer från två eller flera reformer, i en kombination som en annan aktör uppfattar som omöjlig att göra. (Renläriga forskare kan exempelvis ha svårt för praktikens, också reformatörers sätt att kombinera olika organisatoriska principer). Kort och gott, det som brukar beskrivas som utveckling, spridning och implementering av en reform är en kontinuerlig, i olika tider och rum lokalt situerad process, vars resultat är avhängigt mängder av aktörers varierande agerande.

Utifrån ett mer praktiskt och normativt perspektiv är "implementeringsproblem" något som skapas av att man som reformatör utgår från diffusionsmodellens föreställning om att utveckling och införande av en reform kan och bör separeras i olika faser. Driver man förändringen utifrån en översättningsmodell uppstår inga sådana problem. Zuiderent-Jerak (2007) exemplifierar denna skillnad med hjälp av två sätt som har använts och används för att utveckla integrerade vårdkedjor ("integrated care pathways"). Det i praktiken vanligaste förhållningssätt har varit (och är fortfarande) att först utveckla detaljerade manualer för hur olika vårdkedjor ska vara utformade, för att därefter försöka införa dessa färdigmodellerade modeller i praktiken. I det arbetet har stora implementeringsproblem uppstått (Zuiderent-Jerak 2007). Ett annat förhållningssätt, som också har tillämpats i praktiken, är lokalt situerad utformning av vårdkedjor. En sådan utformning bygger på att man driver en lokal process där man ägnar sig åt en kritisk värdering av nyttan och relevansen för den aktuella vårdpraktiken av att använda sig av olika varianter av organisatoriska systemlösningar, samtidigt som man förhåller sig lika kritiskt utvärderande av den rådande vårdpraktikens organisation. I det fallet blir utformningen av vårdkedjan (eller snarare vårdkedjor) resultatet av en mångfald av lokalt situerade processer.

STS-forskningen och dess betoning på översättningsmodellen tydliggör att man som reformatör kan gå två principiellt skilda vägar. Antingen kan man lägga resurser först på att utveckla, det vill säga tillfälligt stabilisera, en reformidé genom att exempelvis formulera en strategi. Därefter lägger man resurser på att försöka implementera denna stabiliserade reformlösning i andra praktiker. Alternativt kan man lägga kompetens och resurser på att ge praktiskt diskussions- och utvecklingsstöd så att olika lokalt situerade praktiker ska kunna arbeta utifrån ett kritiskt processuellt perspektiv och ta fram egna reformlösningar som är anpassade för, samtidigt som de förändrar, respektive praktik.

Praktiskt handlingsinriktad STS är en ung forskningsinriktning. Det finns inga färdiga manualer för hur den reformatör som vill arbeta utifrån en översättningsmodell och stödja ett lokalt situerat, kritiskt processuellt arbete, ska agera. Med utgångspunkt i aktionsforskningsinriktade projekt har dock STS-forskare nyligen samlat erfarenheter av hur de arbetat för att stödja sådana processer inom hälso- och sjukvården (Zuiderent-Jerak 2007, Bal och Mastboom 2007, Markussen och Olesen 2007). Dessa erfarenheter kan användas för att diskutera några möjligheter som praktiskt verksamma reformatörer skulle kunna tillämpa.

En grundläggande utgångspunkt är att reformatörer inte ska förmedla någon färdigutvecklad reform, utan bara några rudimentära reformprinciper som varje lokal praktik har stor

frihet att arbeta vidare med. I syfte att assistera i det lokala arbetet kan reformatören sammanställa och tillhandahålla en repertoar av enkla heuristiska verktyg som kan ge stöd åt lokalt situerade aktörer i att driva sin egen reformutveckling. Snarare än ett tjockt dokument som beskriver den centralt färdigstabiliserade reformen bidrar alltså reformatören med verktyg för lokal utveckling av den.

En annan potentiell möjlighet är att införa regelbundet återkommande besök där lokala aktörer ges möjlighet att presentera problem, hinder och svårigheter som uppkommer i processen och diskutera dessa med en ”distanserad coach”. Denna coach ska fungera som ett bollplank i det lokala arbetet med att utforma en reform. Rollen är alltså att underlätta (”facilitera”) processen, inte att komma med lösningar och berätta hur saker och ting är eller bör vara. Vidare är poängen att ge stöd i att hantera de konkreta problem och hinder som uppkommer i själva reformarbetet. Syftet är inte att föra en proaktiv diskussion kring tänkbara att potentiella svårigheter. För att detta ska vara möjligt kan inte stödet vara av engångskaraktär. Det måste ges återkommande under reformarbetets gång. Slutligen antyder de aktionsforskningsprojekt som STS-forskare bedrivit att det är viktigt att coacherna uppfattas som neutrala i relation till olika aktörer, det vill säga att de inte ses som representanter för någon slags ledning. Detta kan vara svårt nog att hantera i aktionsforskningsprojekt (Bal och Mastboom 2007). Det blir rimligen än svårare om coacherna utgörs av representanter för denna ledning. Det finns därför anledning att fundera över om det är möjligt att finna mer oberoende aktörer, som har en mer distanserad roll som har likheter med forskares.

En tredje möjlighet är att hjälpa till att sprida exempel på hur olika lokala praktiker skapat lokalt situerade reformer med utgångspunkt i liknande grundidéer. Vill man utgå från en översättningsmodell bör dock reformatören varken utse eller sprida exempel på vad man betecknar som ”best practice”, eller ens formulera särskilt specifika beskrivningar av hur reformprocesser drivits och vad resultatet blivit i olika praktiker. En lämpligare lösning är att skapa en databas som ger knapphändig information om att en viss typ av reformarbete drivits inom ett visst landsting, ett visst sjukhus eller en viss specialistklinik, men att därutöver enbart förmedla namn på enheten och eventuella kontaktpersoner samt telefonnummer och e-postadresser till dessa aktörer. Skälet är att utifrån en översättningsmodell finns det ingen ”best practice”. Det finns bara mer eller mindre välfungerande lokala praktiker. Det är därför en sak att i samtal eller via studiebesök hämta inspiration och idéer från en annan praktik. Det är en annan sak att försöka imitera en ”best practice” som utformats utifrån specifika förutsättningar i en specifik situation.

De tre möjligheterna att stödja lokala praktiker i att utforma sina egna reformer skulle också kunna kombineras, till exempel i form av öppna möten som återkommande samlar aktörer från olika praktiker som för tillfället är engagerade i liknande reformprocesser. Syftet skulle vara att bolla problem, sprida idéer till lösningar eller bara regelbundet få dryfta det lokala processarbetet. Mötena skulle kunna ha formen av mindre fokusgrupper vars deltagare regelbundet möts under ledning av en extern processledare. Man kan också tänka sig erfarenhetsutbyten på större och mer öppna arenor, där varje tillfälle tar upp ett tema som introduceras kort av någon forskare eller utredare för att därefter diskuteras både i smågrupper och i plenum av de som har valt att närvara vid det tillfället.

För att summera är ett viktigt skäl till att den klassiska implementeringsforskningen återigen framstår som relevant att den offentliga sektorn har gått mot en ny form av hierarkisk-rationalistisk styrning, i form av exempelvis detaljerade avtal och krav på följsamhet till ett begränsat antal snäva prestationsindikatorer, kvalitetskriterier och rankingar. Detta trots att den utveckling som skett mot marknadslösningar, nätverkssamverkan och ”mjuk” reglering talar för att det finns behov av ökad lokal frihet i syfte att kunna hantera de många styrimpulser som man utsätts för på verksamhetsnivå. Detta behov är knappast möjligt att tillfredsställa utifrån reformförsök som förespeglar att det kan finnas optimala lösningar (Helgesson 2012). Vill man som reformatör arbeta för att ge ökat utrymme för lokalt anpassad reformutveckling (eller åtminstone lokalt anpassad implementering) är det därför viktigt att kombinera detta arbete med en bredare, mer dialoginriktad och mer mångfaldig styrning och uppföljning.



Referenser

- Baier, Vicki E., James G. March och Harald Saetren. 1986. *Scandinavian Journal of Management Studies*, vol 2(3-4): 197-212.
- Bal, Roland och Femke Mastbom. 2007. *Engaging with Technologies in Practice: Travelling the Northwest Passage. Science as Culture*, vol 16(3): 253-266.
- Barrett, Susan M. 2004. *Implementation Studies: Time for a Revival? Personal Reflections on 20 years of Implementation Studies. Public Administration*, vol 82(2): 249-262.
- Berg, Marc. 1997. *Rationalizing Medical Work: Decision-Support Techniques and Medical Practices*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Berg, Marc och Annemarie Mol (red). 1998. *Differences in Medicine*. London: Duke University Press.
- Bohlin, Ingemar. 2011. *Evidensbaserat beslutsfattande i ett vetenskapsbaserat samhälle. Om evidensrörelsens ursprung, utbredning och gränser*. I Bohlin, Ingemar och Morten Sager (red) *Evidensens många ansikten. Evidensbaserad praktik i praktiken*. Lund: Arkiv förlag, 31-68.
- Bohlin, Ingemar och Morten Sager (red). 2011a. *Evidensens många ansikten. Evidensbaserad praktik i praktiken*. Lund: Arkiv förlag.
- Bohlin, Ingemar och Morten Sager. 2011b. *Inledning. Evidensbaserad praktik i praktiken*. I Bohlin, Ingemar och Morten Sager (red) *Evidensens många ansikten. Evidensbaserad praktik i praktiken*. Lund: Arkiv förlag, 13-30.
- Brunsson, Nils. 1979. *Företagsekonomi – avbildning eller språkbildning*. I Brunsson, Nils (red) *Företagsekonomi – sanning eller moral? Om det normativa i företagsekonomisk idéutveckling*. Lund: Studentlitteratur.
- Brunsson, Nils och Bengt Jacobsson. 2000. *A World of Standards*. Oxford: Oxford University Press.
- Brunsson, Nils och Olsen, Johan P. 1993. *The Reforming Organization*. London: Routledge.
- Callon, Michel. 1986. *Some Elements of a Sociology of Translation: Domestication of the Scallops and the Fishermen of St Brieuc Bay*. I Law, John (red) *Power, Action and Belief: A New Sociology of Knowledge?* London: Routledge and Kegan Paul, 196-223.
- Fernler, Karin och Claes-Fredrik Helgesson. 2006. *Kunskap och regler – En introduktion*. I Fernler, Karin och Claes-Fredrik Helgesson, Kloka regler? *Kunskap i regelsamhället*. Lund: Studentlitteratur, 19-40.
- Garpenby, Peter. 2010. *Perspektiv på implementering*. I Nilsen, Per (red), *Implementering. Teori och tillämpning inom hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur, 27-49.
- Hagbjer, Eva och Anna Krohwinkel Karlsson. *Kommande. Information Governance as Market Reform – The Case of Elderly Care*. I Brunsson, Nils och Jutterström, Mats (red), *Managing Markets*.
- Helgesson, Claes-Fredrik. 2012. *Den mångfaldiga styrningen i hälso- och sjukvården. Några viktiga orsaker till mångfaldighet och vad det innebär för de statliga myndigheternas roll*. I LHC report nr 2 2012, 97-105.
- Hupe, Peter L. 2011. *The Thesis of Incongruent Implementation. Revisiting Pressman and Wildavsky*. *Public Policy and Administration*, vol 26(1): 63-80.
- Hill, Michael och Peter Hupe. 2003. *The Multi-Layer Problem in Implementation Research*. *Public Management Review*, vol 5(4): 471-490.
- Jacobsson, Bengt. 1987. *Kraftsamlingen. Politik och företagande i parallella processer*. Lund: Doxa ekonomi.
- Jerak-Zuiderent, Sonja. 2012. *Certain Uncertainties: Modes of Patient Safety in Healthcare*. *Social Studies of Science*, vol 42(5): 732-752.
- Latour, Bruno. 1986. *The Power of Associations*. I Law John (red) *Power, Action and Belief: A New Sociology of Knowledge?* London: Routledge and Kegan Paul, 261-277.

- Latour, Bruno. 1987. *Science in Action: How to Follow Scientists and Engineers through Society*, Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Latour, Bruno. 1994. Preface. I Power, Michael (red), *Accounting and Science*. Cambridge: Cambridge University Press, xi-xvii.
- Lipsky, Michael. 1983. *Street-Level Bureaucracy: Dilemmas of the Individual in Public Services*. New York: Russell Sage Foundation.
- Lynn, Laurence E. 1996. *Public Management as Art, Science and Profession*. Chatham, NJ: Chatham House.
- Markussen, Randi och Finn Olesen. 2007. Rhetorical Authority in STS: Reflections on a Study of IT Implementation at a Hospital Ward. *Science as Culture*, vol 16(3): 267-279.
- Matland, Richard E. 1995. Synthesizing the Implementation Literature: The Ambiguity-Conflict Model of Policy Implementation. *Journal of Public Administration Research and Theory: JPART*, vol 5(2) 145-174.
- Meyer, John W. Och Brian Rowan. 1977. Institutionalized Organizations: Formal Structure as Myth and Ceremony. *American Journal of Sociology*, vol 83(2): 340-363.
- Nilsen, Per (red). 2010a. *Implementering. Teori och tillämpning inom hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur.
- Nilsen, Per. 2010b. Inledning. I Nilsen, Per (red), *Implementering. Teori och tillämpning inom hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur, 17-25.
- O'Toole, Laurence J. Jr. 2000. Research on Policy Implementation: Assessments and Prospects. *Journal of Public Administration Research and Theory: JPART* 10(2):263-288.
- O'Toole, Laurence J. Jr. 2004. The Theory-Practice Issue in Policy Implementation Research. *Public Administration*, vol 82(2): 309-329.
- Power, Michael 1997. *The Audit Society: Rituals of Verification*. Oxford: Oxford University Press.
- Pressman, Jeffrey L och Aaron Wildavsky. 1973. *How Great Expectations in Washington Are Dashed in Oakland: Or, Why It's Amazing that Federal Programs Work at all, This Being a Saga of the Economic Development Administration as Told by Two Sympathetic Observers Who Seek to Build Morals on a Foundation of Ruined Hopes*. Berkeley, CA: University of California Press.
- Robichau, Robbie W. Och Laurence E. Lynn Jr. 2009. The Implementation of Public Policy: Still the Missing Link. *The Policy Studies Journal*, vol 37(1):21-36.
- Saetren, Harald. 2005. Facts and Myths about Research on Public Policy Implementation: Out-of-Fashion, Allegedly Dead, But Still Very Much Alive and Relevant. *The Policy Studies Journal*, vol 33(4): 559-582.
- Schofield, Jill. 2001. Time for a Revival? Public Policy Implementation: A review of the Literature and an Agenda for Future Research. *International Journal of Management Reviews*, 3(3): 245-263.
- Schofield, Jill och Charlotte Sausman. 2004. Symposium on Implementing Public Policy: Learning from Theory and Practice, Introduction. *Public Administration*, vol 82(2):235-248.
- ZuiderentJerak, Teun. 2007. Preventing Implementation: Exploring Interventions with Standardization in Healthcare. *Science as Culture*, vol 16(3): 311-329.
- ZuiderentJerak, Teun och Casper Bruun Jensen. 2007. Editorial Introduction: Unpacking 'Intervention' in Science and Technology Studies. *Science as Culture*, vol 16(3): 227-235.

Om Leading Health Care

Den akademiska tankesmedjan Leading Health Care (LHC) uppstod ur en vision om mötet mellan akademi och praktik.

LHC ska främja forskning och kunskapsutveckling som är relevant för organisering, styrning och ledning inom hälso- och sjukvårdsområdet samt sprida information om detta.

Tillsammans med våra partners och vårt akademiska nätverk genomför vi seminarier, forskningsprojekt och workshops om utmaningar och nya vägar för hälso- och sjukvården. Genom ett öppet och generöst samtalsklimat och genom att sprida forskningsbaserad kunskap bidrar vi med idéer om hur hälso- och sjukvårdssystemen kan utvecklas både på mikro- och makronivå.

Det yttersta uppdraget för Leading Health Care är att bidra till att patienterna får en bättre vård och omsorg.

Kvalitetskriterier för en LHC-rapport

En LHC-rapport ska uppfylla följande krav:

- Rapportens författare har rätt att självständigt formulera rapportens innehåll och slutsatser.
- En LHC-rapport håller hög akademisk standard och har framtagits med iakttagande av god forskningsetik. Åtminstone en författare bör vara disputerad forskare.
- Författarens eventuella jävsintressen måste deklarerats i rapporten.
- En färdig LHC-rapport har godkänts efter kvalitetsgranskning av LHC:s kansli och av ytterligare en namngiven disputerad extern granskare med kompetens på området.
- En LHC-rapport ska vara skriven på ett sådant sätt att de primära målgrupperna lätt ska kunna ta till sig rapportens innehåll. De skrivs för att bli lästa och väl spridda.
- Rapporten ska ämnesmässigt falla inom LHC:s verksamhetsområde.

Vill du veta mer om LHC?

På vår sajt hittar du mycket information om ledning, styrning och organisering av hälso- och sjukvård. Här kan du ladda ner alla våra rapporter och utredningar.

www.leadinghealthcare.se

LHC:s publikationer

2012

Lee, Francis: *Att söka sanningen: Om kunskapsstyrning och gränsarbete i systematiska litteraturöversikter.* LHC Report Nr 7 2012.

Tyrstrup, Mats: *Styrning med förhinder: Verksamhetschefers syn på möjligheterna att arbeta med patientsäkerhets-, kvalitets- och utvecklingsfrågor.* LHC Report Nr 6 2012.

Hagbjer, Eva: *Internationella föregångare inom en sammanhållen vård och omsorg om äldre: En jämförelse av ersättningsystemens utformning.* LHC Report Nr 5 2012.

Brattström, Anna: *Organisering för innovation i sjukvården: Så kan organisationsteori bidra till mer utveckling.* LHC Report Nr 4 2012.

Nilsson, Maria, Linus Johansson Krafve och Claes-Fredrik Helgesson: *Vem vill ha rökavjämning? Att styra motivationen eller låta motivationen styra.* LHC Report Nr 3 2012.

Rognes, Jon och Anna Krohwinkel Karlsson (red.). *Ledningsystem och styrning av vård – förutsättningar och utmaningar.* LHC Report Nr 2 2012.

Delrapporter:

Rognes, Jon och Anna Svarts: *Lean i vården: En översikt över dagsläget i Sverige*

Tyrstrup, Mats: *Ledningsystem i vården – ett ledarskapsperspektiv*

Fernler, Karin: *Kunskapsstyrning för ledning och policyarbete*

Helgesson, Claes-Fredrik: *Den mångfaldiga styrningen i hälso- och sjukvården: Orsaker och implikationer för de statliga myndigheternas roll*

Krohwinkel Karlsson, Anna och Hans Winberg (red.). *På väg mot en värdefull styrning: Ersättningsystem för en sammanhållen vård och omsorg om äldre.* LHC Report Nr 1 2012.

Delrapporter:

Krohwinkel Karlsson, Anna: *Styrning mot samverkan: Hur kan ersättningsystemen anpassas?*

Bowin, Rolf och Dag Norén: *De ”mest sjuka äldre”: Hur ser gruppen ut, hur utförs omhändertagandet, vilka är kostnaderna samt strategier för en bättre vård och omsorg*

Thoresson, Karin: *Mångfaldig styrning – en teoriöversikt*

Fernler, Karin: *Styrning på gränsen mellan slutet och öppen vård: Vaga kriterier och interorganisatoriska beroenden i beslut om medicinskt utskrivningsklar*

Rognes, Jon och Ida Larsson: *Lean i äldreården – en översikt över dagsläget vid Sveriges geriatriska kliniker*

Anell, Anders: *Primärvården som koordinator för de mest sjuka äldre – implikationer för mål och indikatorer*

Sjögren, Ebba och Per Åhblom: *Verktyg för att realisera samverkan: En vetenskaplig undersökning av TioHundraprojektet*

Leading Health Cares Årsskrift 2010-2011.

2011

Rognes, Jon: *Lika vård för alla? En studie av vårdkedjan för prostatacancer.* LHC Report Nr 2 2011.

Källberg, Niklas, Helena Bengtsson och Jon Rognes: *Tid eller pengar: Exempel från cancerården – bröstcancerprocessen.* LHC Report Nr 1 2011.

2010

Sjögren, Ebba, Hans Winberg, Thomas Paulsson och Fredrik Nejj: *Hälsa per krona: Hälsa till varje pris? Kronor i vården, vad värderar vi med pengars hjälp? Dags att styra mot hälsa!* LHC Report Nr 1 2010.

Om hur 1 & 1 kan bli oändligt mycket med. *Leading Health Cares Årsberättelse 2009-2010.*

2009

Winberg, Hans, Jon Rognes och Claes-Fredrik Helgesson (red.): *Leading Health Care - Organizing healthcare for greater value.* Stockholm: EFI.

Rognes, Jon: *Heart Center Varde. Undervisningscase.*

Sjögren, Ebba: *Recept för klinisk forskning - Förutsättningar för innovation och framgång* Rapport till Delegationen för samverkan inom den kliniska forskningen.

2008

Claes-Fredrik Helgesson och Hans Winberg (red.): *Detta borde vårdebatten handla om.* Stockholm: IFL och EFI.



Zon B
WVH
Een- & opname-
medische afdeling ←

Zon B
Kamerbureau ↑

Zon B
Kamerbureau ↑

 *Leading Health Care*