

GÖTEBORGS UNIVERSITET  
STATSVETENSKAPLIGA INSTITUTIONEN

# Sjukförsäkringen, vilka aktörer vinner och vilka försvinner?

---

Arbetsrelevanta och folkhälsovetenskapliga aktörer inom sjukförsäkringsfrågan utifrån remissväsendet

**Kandidatuppsats i Statsvetenskap**

**HT 2011**

**Författare: Madelene Zwahlen**

**Handledare: Björn Rönnerstrand**

**Antal ord: 8264**

## Abstract

Syftet i denna uppsats är att redogöra för folkhälsovetenskapliga och arbetsrelevanta aktörers inflytande och förmåga att vinna gehör i propositionen "*från sjukersättning till arbete*" (Prop. 2007/8:124). Utöver det utkristalliserades folkhälsovetenskapliga prioriteringsprinciper för att förstå hur starka korporativistiska aktörers remissinstanser tycktes ta ställning till dessa principer. Jag har i uppsatsen via kvalitativ textanalys analyserat ovan angiven proposition och ett urval remissvar.

Resultatet antyder att man kan tala om att resursstarka aktörer får större inflytande (pluralistisk tanke) samt att dominerade aktörer går att uttyda (korporativistisk tanke). Det rör sig om Försäkringskassan och De handikappades riksförbund på det folkhälsovetenskapliga området. Båda aktörerna presenteras i breda frågor men återkommer också i detaljer som skulle kunna härledas till deras individuella sakintressen. Utifrån prioriteringsprinciperna visade sig sistnämnda aktör tydligt ta ställning utifrån behovs och -solidaritetsprincipen, som delvis skulle kunna förklaras med dess syfte att företräda utsatta grupper.

Det går att fråga sig om aktörernas expertkunnande påverkar dess inflytande eller om det snarare handlar om att regeringen tillämpar ett sätt att legitimera sina beslut på. Inflytande genom expertstatus har visat sig för arbetsrelevanta aktörer, fackorganisationer exempelvis framställs i på samma vis i skilda frågor, samtidigt i detaljerade frågor där arbetslivsfrågor står i fokus. Expertkunnande går också att härleda till förmågan att kunna anpassa sig till normerna i kontexten. Det framgår ur prioriteringsprinciperna hur kostnadseffektivitetssynen genomsyrar alla remissvar, med en skillnad till omen talan sker till individens eller samhällets vinstintresse i att arbeta.

**Nyckelord:** Svensk sjukförsäkring, aktörsinflytande i policyprocessen, remissväsendet, folkhälsa, Sverige.

## Innehållsförteckning

1. Inledning.....	1
1.1 Problemformulering.....	2
1.3 Syfte och frågeställning.....	3
1.4 Disposition.....	3
1.5 Avgränsning.....	3
2. Tidigare forskning.....	4
2. Metod.....	4
2.1 Metod för insamling och bearbetning av data.....	5
2.2 Operationalisering.....	6
Del 1.....	6
Del 2.....	7
3. Sjukförsäkringsfrågan.....	8
4. Teoretiska utgångspunkter.....	9
4.1 Korporativism och inflytande.....	9
4.2 Anpassningsbarhet.....	11
4.3 Statiska faktorer.....	11
4.4 Dominans inom området.....	12
5. Prioriteringsprinciperna.....	13
5. Resultat.....	14
5.1 Att vinna gehör.....	14
5.2 Försäkringskassan och arbetsrelevanta aktörer.....	15
5.3 Expertinflytande.....	16
5.4 Arbetslivsfrågor.....	18
5.5 Prioriteringsprinciperna.....	18
5.6 Folkhälsoaktörer.....	20
5.7 Expertaktör.....	21
6. Slutsatser.....	22
7. Förslag på fortsatt forskning.....	22
8. Referenser.....	24
Offentligt tryck.....	24
Hemsidor.....	24
Litteratur.....	25
Bilaga 1.....	27



## 1. Inledning

Den svenska sjukförsäkringen har på senare år varit en omdebatterad fråga. Det är en fråga som berör den enskilde individen hälsa likväl som det berör samhället i stort. Hur den sociala tryggheten garanteras via institutionaliserade policys är en fråga som diskuteras flitligt inom den statsvetenskapliga diskursen. Att se hur samhällliga beslut dvs. en makronivå påverkar enskilda individers hälsa är relevant ur ett folkhälsoperspektiv. Dessa två perspektiv kommer även utgöra ett huvudperspektiv i denna uppsats.

Den mediala debatten kring den svenska sjukersättningen var stor runt 2008, där det i nyhetsrapporteringen framställdes hur människor efter att de nya reglerna trätt i kraft kommit att bli utförsäkrade. Anledningen var att omfattande lagstadgade förändringar trätt i kraft för rätten till sjukersättning. Kontroversen gick inte att ta miste på. Det fanns dem som ansåg att systemet behövde skärpas i syfte att få ut fler i arbete, samtidigt som andra ansåg de nya reglerna vara alltför komplicerade för den enskilde att kunna ta till sig. De nya reglerna medförde att rätten till aktivitetsersättning/ sjukersättning endast beviljades utifall arbetstagare inte alls kunde utföra arbete på arbetsmarknaden. ( Propositionen 2007/08:124):

Så den samhällliga debatten var ett faktum, mitt i allt detta gavs aktörer och företrädare för specifika och åtskilda åsikter möjlighet att yttra sig innan propositionsbeslutet fattades. Att låta organisationer yttra sig i svensk politik är en utbredd företeelse. I alltifrån utredningar, i representation i förvaltningsstyrelser, i riksdagsbehandling såväl som i beredning i departement och regering får olika typer av aktörer komma till tals. (Elvander 1972 s. 252) Denna process ger uttryck för korporativismen. Enligt den korporativa teorin är aktörer viktiga då aktörers intressen ställs i fokus och ställs mot varandra. Synsättet utgår från att politiska beslutsprocesser säger oss något om politiken och aktörers inflytande i just dessa beslutsprocesser.

Ser man det ur en samhällsvetenskaplig kontext har lagar och beslut en påverkan på samhället och individers liv. På samma vis ser man det som att lagar kan påverka på individens hälsa ur en folkhälsovetenskaplig kontext. Därmed kan sägas att sjukförsäkringen även säger oss något om svensk politik ur en både statsvetenskaplig och folkhälsovetenskaplig synvinkel. Rothstein framställer relationen mellan stat och individ, kollektiv och individ som den moderna välfärdsstatens stora utmaningar, vilket håller på att ändras där alltmer individualistiska preferenser kommer till uttryck (Rothstein 2010 s. 42). I och med att allt fler åsikter ger sig tillkänna kan man också anta att bredden av aktörstyper i svensk kontext ökat.

Uppsatsens fokus är att utifrån korporativistisk teori kring dominerande intressen identifiera aktörer. Samtidigt appliceras pluralistisk teori utifrån att se hur resurser spelar in för att få inflytande. Slutligen används prioriteringsperspektivet, för att kunna säga något om dessa principer används i aktörernas ställningstaganden för och emot förslagen som läggs fram i propositionen. Utgångspunkten i uppsatsen är hur remissinstanserna framställs i propositionen *”från sjukersättning till arbete”* (Propositionen 2007/08:124), men också granska remissvar på promemorian ds *”från sjukersättning till arbete”* (Ds 2008/14) som föregick propositionen.

## 1.1 Problemformulering

Det svenska sjukförsäkringssystemet handlar om välfärdssystemets utformning: Hur ska Sveriges medborgare genom det sociala trygghetssystemet garanteras en grundläggande säkerhet vid sjukdom? Detta är en komplex fråga som berör samhället i stort likväl som den påverkar den enskilde individens dagliga liv. 2000-talets omfattande reformförändringar på området är många till antalet. Det är ett av de områden där många folkhälsopolitiska aktörer går att identifiera. Dessa kan på olika sätt försöka sägas agera för den gemensamma folkhälsan. Att jobba på folkhälsnivå innebär att jobba med strukturella frågor kring sådant som finns på en makronivå, vilket direkt kan sägas påverka individens hälsa. Tidigare forskning har bland annat fokuserat på arbetslivsaktörers såsom fackorganisationers inflytande i policyprocessen, se exempelvis Maytz (Maytz 1993 s. 40) Genom att identifiera arbetsrelevanta aktörer kan det sägas oss något mer om specifikt detta område. Eftersom sjukförsäkringen direkt berör arbetstagare och i synnerhet handlar om arbetstagare så är det därmed fördelaktigt att identifiera aktörer vilka på olika sätt företräder arbetslivsintressen.

Aktörers sinsemellan skilda åsikter och enskilda preferenser samt vilka som vinner gehör i propositionen är något som är intressant att belysa. Det kan troligen säga något om olika aktörers möjligheter till inflytande i denna typ av beslutsprocess. På området finns en rad aktörer vilka agerar för skilda intressegruppers veton och medhåll för genomförda förändringar som propositionen illustrerar. Policyprocessen/beslutsprocessen då det kommer till sjukförsäkringen kan ses som ett för statsvetenskapen relevant område. I synnerhet då inomvetenskapligt, den omdiskuterade korporativistiska teorin används för att beskriva remissväsendets verksamhet. Korporativismen används för sig själv och tillsammans med pluralismen för att förstå aktörers möjligheter till inflytande i skilda policyprocesser. Genom att se till ett enskilt fall kan därmed teorin prövas i en ny kontext som gäller en politisk fråga som under längre tid varit uppe på agendan. En kontext som även är relevant ur en folkhälsovetenskaplig synvinkel.

### 1.3 Syfte och frågeställning

Syftet med den föreliggande uppsatsen är att undersöka remissinstansers inflytande i policyprocessen, vad gäller propositionen från sjukersättning till arbete. Fokus kommer genomgående ligga på folkhälsovetenskapligt och arbetsrelevanta aktörers inflytande utifrån på förhand definierade kategoriseringar för vad dessa aktörer innebär. För att belysa folkhälsoaspekten ytterligare kommer remissvar analyseras utefter inom folkhälsovetenskapens etiska prioriteringsprinciper.

De två frågeställningarna är som följer:

Vilka aktörer vinner gehör i propositionen *från sjukersättning till arbete* (Propositionen 2007/8:124)?

På vilket sätt förhåller sig remissinstansers ställningstaganden i remissvaren till folkhälsovetenskapens prioriteringsprinciper?

### 1.4 Disposition

I den föreliggande studien presenteras först generella avgränsningar, därefter tidigare forskning inom området. Vad som sedan följer är metodval bestående av metod för insamling och bearbetning av data samt hur operationaliserandet är tänkt att äga rum. Därefter presenteras information kring den svenska sjukersättningen. I teoriavsnittet beskrivs korporativistisk och pluralistisk teori närmare, då uppsatsen använder sig av dessa. Även urvalsschemats teoretiska ramverk presenteras i form av folkhälsovetenskapliga prioriteringsprinciper. Därefter återges de resultat som påträffats för den föreliggande uppsatsen. Slutligen följer slutsatser och förslag på fortsatt forskning.

### 1.5 Avgränsning

I denna studie har en avgränsning gjorts gällande val av ämnesområde som endast fokuserar på folkhälsorelevanta och statsvetenskapliga aktörers inflytande i svensk politisk beslutsprocess. Detta utifrån fokus på sjukförsäkringen ur en svensk kontext, med anledning av att det svenska systemet är utformat på ett säregt vis med sitt remissväsende.

En avgränsning gällande material har även gjorts då fokus ligger på en proposition, *från sjukersättning till arbete* (*prop. 2007/08:124*). Anledningen är att målet med textanalysen var att analysera aktörernas möjligheter till att vinna gehör i denna kontext, just eftersom stora förändringar skedde i just denna proposition. En vidare avgränsning gjordes i att fokusera på

ett urval av remissinstansernas yttranden för att kunna uttala sig huruvida dessa förhåller sig till folkhälsovetenskapligt relevanta prioriteringsprinciper. I metodavsnittet finns vidare motiveringar gällande avgränsningarna.

## 2. Tidigare forskning

Forskningen kring aktörsinflytande i remissväsendet, vilket ger uttryck för den institutionaliserade formen av korporativism har föregått debatten under lång tid. Hermansson menar att begreppet vann nytt gehör på 70-talet. (Hermansson 1993 s.448). I boken Politik som intressekamp, visar Hermansson et al hur kommittéväsandets korporativism minskat markant i en svensk kontext (Hermansson et al 1999 s.21). Schmitter diskuterar korporativismens relevans i Still the century of coprorativism? Som ofta ses som en föregångare för teorin (Uhrwing 2001 s. 26). Schmitter framställer en vad han kallar ”operationell definition” dvs hur det går att använda sig av begreppet korporativism för att kunna redogöra för intresserepresentation (Schmitter 1979 s. 85). Uhrwing delger i sin avhandling ”Tillträde till maktens centrum” att korporativismen behövs för att förstå samhället gärna i kombination med andra teoretiska ingångar för att se intresseorganisationers tillträdesmöjligheter i beslutsprocessen (Uhrwing 2001). Berlin redogör för liknade tankesätt avseende miljöaktörers inflytande inom miljöområdet (Berlin 2007).

## 2. Metod

Denna uppsats har teoriprovande ambitioner, vilket innebär att teorin kring korporativism, med inslag av pluralism och utgångspunkten starka och svaga aktörer appliceras, fast i en folkhälsokontext. Utgångspunkten i uppsatsens metodval är med inslag av både kvalitativ idéanalys, argumentationsanalys. I kvalitativ forskning utgår man ofta från idécentrala eller aktörscentrala studier (Esaiasson et al 2007 s. 246) I denna uppsats är det aktörerna som ska ses som mest central. Dock används idéer kring sättet att bedriva folkhälsoarbetet utifrån prioriteringsprinciper utgångspunkt i frågeställning två. En innehålls- idéanalys har till syfte att vara exakt vid framställandet i vad som sagts av vem. ( Bergström & Boréus 2005 s. 156) När idéer däremot framställs utifrån dimensioner är förhållningssättet inte lika hårt bundet till valda idéer som då idealtyper används. Istället är förhållningssättet vid en dimensionsanalys av en mer öppen karaktär, där uppsatsförfattaren förhåller sig till den uppsatta analysramen (Bergström & Boréus 2005 s. 165). Detta har jag således tänkt göra, idéerna utifrån dimensionerna blir därmed ett hjälpmedel i syfte att kategorisera det inhämtade materialet (Bergström & Boréus 2005: s. 165). Dimensionerna används i denna uppsats som



”riktmärken” vid genomförandet av analysen, att uttala sig om någon specifik ideologisk inriktning med två ”ideologiska motpoler” har jag inte ambitioner i att göra (Bergström & Boréus 2005: s. 172). Även inspiration från argumentationsanalysens för/ emot argument kommer användas till och sortera materialet (Bergström & Boréus 2005 s.146).

## 2.1 Metod för insamling och bearbetning av data

Nedan redogörs för valda urvalsmetoder samt metod för bearbetning av det material som inkluderats i studien. Även detaljerad information kring analysens olika delar blir noggrant genomgångna. I urvalsschemat som presenteras beskrivs utförligare hur uppsatsens syfte ska besvaras. Det empiriska materialet för detta består av *propositionen från sjukersättning till arbete* ((*prop. 2007/08:124*)). Materialet består även av ett urval av remissvaren från de instanser som yttrade sig över promemorian *från sjukersättning till arbete* (*ds: 2008. 14*). Anledningen till att just denna proposition valdes är att den är talade för de förändringar som ägde rum på sjukförsäkringsområdet under 2000-talet. Inskränkningar i försäkringen gjordes då hårdare regler infördes .

Kriteriet för att inkluderas i resultatet har ett kvantitativt inslag: Varje aktör som enligt kriterier företräder endera folkhälsovetenskapliga eller arbetsrelevanta aktörstyper och som nämns minst en gång i propositionen inkluderas i uppsatsen. ( Se analyschema 1) Fördelen med att göra ett brett urval är att uppsatsens validitet stärks. Samtidigt kan det ge upphov till frågetecken kring forskarens opartiskhet i fråga om det resultat som kommer fram (Esaiasson et al 2007 s. 248) Då ett stort material används ökar möjligheterna kring vad man kan uttolka av resultatet. Därmed måste jag vara medveten om att min egen förförståelse kan påverka resultatet. För att reducera den risken har jag genomgående i resultatdelen försökt redogöra för alla metodval och diskutera de validitetsproblem som uppkommit. Genom att förhålla mig detaljerat till detta kan uppsatsens reliabilitet påverkas positivt och förhoppningen är därmed att öka hela uppsatsens resultatvaliditet (Esaiasson et al 2007 s. 70).

Fördelen med att avgränsa sig ordentligt i urvalet är att författaren har ordentlig koll på hur denne utträttat sin studie, samtidigt kan viktig data gå förlorad som vid ett större urval hade upptäckts (Esaiasson et al 2007 s. 248). Trots medvetenheten om dess begränsningar väljs en snävare avgränsning att göras i denna uppsats för att besvara frågeställning nummer två. Där finns även likheter med kvoturval som ligger i att specifika kriterier blivit uppsatta för vilken typ av representation uppsatsförfattaren vill uppfylla i urvalet (Esaiasson et al 2007 s. 216). Kriteriet är att välja ut åtta folkhälsovetenskapliga och arbetsrelevanta aktörer, där

avgränsningen är gjord för att göra resultatet tydligt, snarare än att återge en helhetsbild av resultatet (Uhrwing 2001 s. 66). De utvalda aktörernas remissvar analyseras sedan utifrån dimensioner, människovärdesprincipen, behovs- och solidaritetsprincipen samt kostnadseffektivitetsprincipen. (Se vidare om dessa under teoriavsnittet). Vidare är det tänkt att klargöra tankestrukturen i den specifika kontexten (Esaiasson et al 2007 s. 238). Urvalet baseras på inspiration från korporativistisk teori om dominerande intressen och utefter pluralistisk teori om att resurser är det som avgör inflytandemöjligheterna, vilket förklaras mer detaljerat i teoriavsnittet.

## 2.2 Operationalisering

För att besvara frågeställning ett och två har jag här valt att redogöra för två analyscheman för att metoden ska bli så överskådlig som möjligt, (del 1 och 2).

Begreppsvaliditeten i begreppet inflytande bör diskuteras då kontroverser gällande begreppets användning råder. Med inspiration från teorin har här en egen tolkning av detta gjorts:

Inflytande handlar om till vilken grad en remissinstans får inflytande i propositionen i förhållande till andra aktörer. Det handlar om en helhetsmässig representativitet, vilka vinner gehör i flest punkter i propositionen? (kvantitativt inslag) och får störst utrymme i propositionen? Utrymme handlar framförallt om att aktörernas åsikter återges via exempelvis citat och där deras åsikter återges på skilda vis. Inflytande handlar även om att en remissinsats lyckas framstå som expert inom sitt område och vinner gehör i en viss fråga eller i en viss kontext. Inflytandet avgörs i hur aktörernas ”utrymme” i propositionen förhåller sig till varandra. Att i frågeställning två redogöra för aktörers ställningstaganden handlar framförallt att se om hur aktörernas yttranden talar till någon av prioriteringsprinciperna utefter inspiration av de angivna dimensionerna.

### Del 1

Urvalsschemat visar vilka aktörer som yttrat sig i propositionen (se nedan). En förväntning är att de starkaste aktörerna, dvs. de som dominerar området också är de som kommer vinna starkast gehör. Folkhälsoaktörer innebär här sådana aktörer som kan anses företräda folkhälsointressen i form av intresseorganisationer samt på myndighetsnivå myndigheter under socialdepartementet.<sup>1</sup> Vad avser arbetsaktörer menas aktörer vilka företräder arbetslivsintressen i form av intresseorganisationer. På myndighetsnivå avser det arbetsdepartementet. Ibland kan gränsen anses svår att avgöra exempelvis institutet för

---

<sup>1</sup> Jag vill reservera mig för att ett undantag gjorts gällande Handikappombudsmannen, vilken inkluderas som folkhälsoaktör, vilken fram till 1 jan 2009 var en gen förvaltningsmyndighet.

tillväxtpolitiska studier som här ses som en arbetsrelevant aktör. Se bilaga ett för vidare detaljer.

	<b>Folkhälsoaktörer</b>	<b>Arbetsaktörer</b>	<b>Övriga aktörer</b> Aktörer som inte kan passas in i kategorin folkhälsoaktörer eller arbetsaktörer
<b>Myndigheter</b>	Myndigheter under Socialdepartement	Myndigheter under arbetsdepartement	Övriga myndigheter
<b>Intresseorganisationer</b>	Förbund och föreningar	Fackliga representanter och Intressesammanslutningar för arbetslivsfrågor	Övriga som inte kan placeras in under arbets-folkhälsoaktörer
<b>Kommun och landsting</b>			Tolkas som övrig aktör

## Del 2

För att besvara frågeställning två görs reella bedömningar i form av den pluralistiska teorin om att aktörer som är större till medlems/ anställda antal i medeltal kan anses resursstarkast.

Totalt har åtta aktörer valts ut: *Försäkringskassan* (11187,3) *Socialstyrelsen* (699,4)

*Arbetsförmedlingen* (9964,0) och *Arbetsgivarverket* (60,5)<sup>2</sup> intresseorganisationer *De handikappades riksförbund* (företräder 15 000 medlemmar i 21 distrikt)<sup>3</sup>

*Handikappförbundets samarbetsorgan* (företräder totalt 39 av Sveriges

funktionshindarsförbund)<sup>4</sup> *SACO* (företräder 23 fackförbund med totalt 60 000 medlemmar)<sup>5</sup>

<sup>2</sup> Statistik medeltal anställda (statskontoret 2010) Om offentlig sektor- färre men större. Statliga myndigheter åren 2007-2010. (<http://www.statskontoret.se/upload/Publikationer/Om%20offentlig%20sektor/Om-offentlig-sektor-6.pdf>).

<sup>3</sup> De handikappades riksförbunds hemsida [http://www.dhr.se/index.php?page=om\\_dhr](http://www.dhr.se/index.php?page=om_dhr) (2011-11-20).

<sup>4</sup> Handikappförbundets samarbetsorgan <http://www.hso.se/vi-ar-handikappforbunden/Var-organisation/> (2011-11-20).

<sup>5</sup> SACO: s hemsida <http://www.saco.se/Om-Saco/> (2011-11-20).

och *Svenskt näringsliv*( företräder 49 arbetsgivar- och branschförbund, totalt 60 000 företag).<sup>6</sup> Dessa aktörer analyseras i resultatdelen utefter inspiration från nedanstående analyschema.

### 3. Sjukförsäkringsfrågan

Uppemot 22 % av Sveriges befolkning, i åldersspannet 20-64 år var 2004 i bidragsberoende (dvs. får antingen aktivitets/sjukersättning, sjukpenning eller socialbidrag, arbetslöshetsersättning.) Motsvarande siffra 1970 var elva procent, därmed kan sägas att en markant ökning har ägt rum (Palmer, 2006, s. 57). Regeringen har motiverat ett arbete med arbetsfrågor i fokus, där sjukersättningen ses som ett delmål, där övriga initiativ bland annat är jobbskatteavdrag och nystartsjobb (Propositionen 2007/8:124).

I propositionen Inrättandet av en rehabiliteringskedja (2007/ 08: 136) inrättades just en rehabiliteringskedja vilket innebar att bestämda tidpunkter för prövning av arbetsförmågan hos den sjukskrivne instiftades (Propositionen 2007/08:136). I propositionen ”*från sjukersättning till arbete*”, (2007/ 08: 124)” föreslogs ett antal åtgärder både för att effektivisera sjukskrivningsprocessen och att öka möjligheterna för sjukskrivna att återgå i arbete”. Detta hade i anspråk att gälla från 1 juli 2008. Avskaffandet av en tidsbegränsad sjukersättning är en central punkt (Propositionen 2007: 08: 124 s. 90). Andra viktiga delar i propositionen är bland annat inrättandet av en sammanställning av avräkning för ersättning. Denna avräkning grundar sig i beaktandet av tidigare förvärvsinkomster och pension dock med vissa undantag, kallad steglös avräkning. En förenkling har även gjorts där en med sjukersättning som har kapacitet att kunna återgå till arbete ska kunna göra det utan att rätten till ersättning omprövas på nytt. Via den steglösa avräkningen kommer istället inkomsten att reduceras automatiskt för att på så vis anses det underlätta för den försäkrade (Propositionen 2007: 08: 124 ).

Frågan remissbehandlades innan propositionen framlades. En av de standardiserade formerna av korporativism är sålunda remisser. I praktiken innebär det att aktörer vanligen får yttra sig i en viss fråga efter det att en kommitté överlämnat ett betänkande till regeringen avseende en viss fråga (Hermansson et al 1999 s.33).

---

<sup>6</sup> Svenskt näringslivs hemsida [http://www.svensktnaringsliv.se/om\\_oss/](http://www.svensktnaringsliv.se/om_oss/) ( 2011-11-21).

## 4. Teoretiska utgångspunkter

I en svensk kontext återfinns aktörerna som ges möjligheter att delta i de politiska beslutsprocesserna på flera håll, dels som rådgivande organ, men även som ledamöter i beslutande församlingar. Denna representativa spridning bidrar med att en och samma aktör inom ett område får större möjlighet att göra sin röst hörd via olika ingångar i beslutsprocessen (Elvander 1972 s.233). Strukturen aktörerna verkar inom är inte bara som Maytz uttrycker det oberoende av tid och rum (Maytz, 1993 s. 40) De har också sedan början av 90-talet ökat till antalet och utmanar alltmer den traditionella politiken (Rothstein 2010 s. 40). De aktörer som identifieras i denna uppsats som arbetsrelevanta är staten, hälsosektorn och expertis inom området samt anställda och dess företrädare. Denna utgångspunkt är även en grund till motiveringen av folkhälsorelevanta aktörer, då det enligt det perspektivet går att återfinna i hela samhället (Statens folkhälsoinstitut 2009). Aktörer agerar inom liknande beslutsstrukturer där det finns en rad samvarierande intressen och med sinsemellan skilda åsikter. ”*Det handlar om vem som påverkar vilka vid en policys framväxt och utformning, hur detta sker och vilka som har inflytande och makt i denna process*” (Andersson & Eljertsson, 2009 s. 192).

Makt kan ses utifrån Dahls pluralistiska syn där aktörer lyckas få andra att handla som de annars inte skulle ha gjort. De inflytandemöjligheter en aktör har ses sålunda som en relation mellan aktörerna. (Carbin et al 2004 s. 19) En av de platser där detta äger rum är via remissinstanser, som kan ses som en institutionaliserad form av deltagande. Remissinstanser kan ses som pluralistiska (öppna processer), men jag väljer här att se det utifrån korporativistisk teori. Nämligen processerna är slutna och aktörer måste bli inbjudna för att få yttra sig (Uhrwing 2001 s. 78). En annan påtaglig skillnad är synen på staten, inom pluralismen ses staten som en ”statisk aktör”, medan korporativismen utgår från att staten är en ”handlingskraftig aktör” (Uhrwing 2001 s. 54). I nästa del kommer jag beskriva vad korporativismen står för.

### 4.1 Korporativism och inflytande

Då samhället använder sig av institutionaliserande processer i en hög grad syftar man till korporativism. ”*För att säkerställa beslutens genomförande kan regeringen... vara intresserad av att förankra sina reformidéer hos myndigheter och organisationer som till syvende och sist kommer att ha till uppgift att implementera en reform*” (Hermansson, 1993: 94). I denna uppsats intresserar jag mig för den institutionaliserade varianten ”*Det handlar om att organiserade intressen under institutionaliserade former vilka medverkar i den*

*offentliga beslutsprocessen*” (Hermansson et al, 1999: 22). Det handlar därmed om en mer standardiserad form av aktörsyttrande. Till skillnad från andra former som ofta är mer öppna, exempelvis representation i utredningar såväl som vid direkt representation (Elvander 1972 s. 234).

Två huvudsakliga inriktningar råder inom området. I denna uppsats intresserar jag mig i huvudsak för den ”skandinaviska skolan” som till skillnad mot den producentkorporativistiska utgår från att de dominerade aktörerna inom ett område också är de som får störst inflytande (Uhrwing 2001 s.27). Men jag utgår även delvis från den producentkorporativistiska med antagandet att den aktör som befinner sig närmast maktens centrum även är den som erhåller störst inflytande. I denna uppsats handlar det om aktörer under socialdepartementet och arbetsdepartementet. Producentkorporativistiska aktörer går att urskiljas som antingen kompetitiva (ideologiska konsumentorganisationer) eller korporativa (producentorganisationer) där de sistnämnda är dem som tack vare sin närhet till just maktens centrum är dem som får störst inflytande (Uhrwing 2001 s.31). Uhrwing framställer remissväsendet i sig som att det handlar om en symbolisk rättvisa, där fokus handlar om att förslagen ska anses rättvisa av instanserna, ”*detta sker även tämligen vanemässig basis menar hon*” (Uhrwing 2001 s. 246). Samtidigt visar det sig att möjligheterna för att aktörers åsikter ska beaktas vara som störst i de exekutiva leden, där remissväsendet är ett exempel på detta (Elvander, 1972 s. 257).

Begreppet inflytande via remissinstanser väljs att ses som ”*makt över en händelse*” (Hermansson 1993 s. 62) Dock handlar det om att vara medveten om att en kontrovers råder gällande begreppets innebörd. Uhrwing förespråkar en användning av begreppet tillträde, som hon menar skiljer sig gentemot att ha ett faktiskt inflytande i policyprocessen. I detta fall ser jag tillträde som en form av inflytande vilket inkluderas i begreppet inflytande, i likhet med vad som ofta gjorts empiriskt sett. Inflytandebegreppet har tidigare använt som närvaro i beslutsprocesser (Uhrwing 2011 s. 11-13). I detta fall handlar det om närvaro i propositionen. Även Berlin belyser problematiken med att en aktör kan ha tillträde utan ett reellt inflytande (Berlin 2007 s. 70). Men då vi ser inflytandemöjligheterna i just denna proposition och aktörers ”*utrymme*” i propositionen och inte till det ”*faktiska inflytande*” remissinstanser har i övriga frågor väljer jag att kalla det inflytande. (Se vidare i metodavsnittet för definition av inflytande i denna uppsats).

Hur inflytandet ger sig tillkänna redogörs i detta teoriavsnitt. Det kan komma till uttryck som att en aktör lyckas anpassa sig till de krav som ställs på denne i form av att inneha säregna

positioner, anpassa sig till normer och ha ett expertkunnande. Därefter redogörs för aktörernas statistiska resurser, vilket kan påverka och således utgör urvalskriterier för uppsatsens andra frågeställning. Slutligen presenteras den typiska korporativa synen på dominerande intressen, som uppsatsen har till avsikt att yttra sig om.

## 4.2 Anpassningsbarhet

För att avgöra inflytandet handlar det om huruvida aktören är oberoende eller ej, dvs. att denne kan tillfoga vissa ”unika positioner i specifika frågor”(Berlin 2007 s. 137)

Intresseorganisationer utmärker sig genom att de har kapaciteten att ge staten information denne kan behöva (Berlin 2007 s. 33 ). Slutligen handlar det även om vilket rörligt inflytande organisationen har dvs. dennes direktkontakter med förvaltningsmyndigheterna. (Elvander, 1972 s.251). Samtidigt ställs krav på en aktörs anpassningsbarhet, det rör sig om ”prominence” inom ett policyområde dvs. att det existerar vissa normer som anses vara mer eller mindre acceptabla för ett moraliskt rättfärdigt agerande. *”Moreover, the litteraute on norms has demonstrated how individually held beliefs can develop into collective held norms, typically defined as standards of appropriate behaviour that affects political behaviur and political outcomes”*( Berlin 2007 s.30). Genom ett nära förhållande till staten kan en aktör på ett annat vis få ett erkännande från beslutsfattare och därmed också via ett nära förhållande via ett ömsesidigt utbyte få större maktbefogenheter (Berlin 2007 s.30).

Expertisens positiva förbehåll i sammanhanget har således visat sig vara ett faktum. Ett tankesätt är att experters kunskaper genererar mer inflytande i policyprocessen (Berlin 2007 s. 134). Elvander ser det som att organisationer som företräder ett specifikt intresse troligen får större maktbefogenheter om de verkar för en fråga som är på agendan inom den statliga förvaltningen där de medverkar (Elvander, 1972 s. 251) Medhåll kommer från Uhrwing men poängterar också att vissa villkor därmed ställs på den enskilde organisationen *”Ju längre in i maktens rum en organisation vill komma, desto trängre blir portarna genom de direkta eller indirekta krav som ställs på att organisationerna ska besitta vissa egenskaper för att få komma in”* (Uhrwing 2001 s. 249). En slutsats i Berlins studie är att expertstatus genererar mer inflytande i policyprocessen (Berlin 2007 s. 134). Man kan också se det som att trots att expertkunskap leder till större maktinflytande finns en risk att beslutsfattare endast använder expertkunnandet för att kunna legitimera sina egna ståndpunkter (Berlin 2007 s. 29).

## 4.3 Statiska faktorer

Inom pluralistisk teori tillämpas ett tankesätt på aktörer som resursstarka/resurssvaga utefter mer statiska kriterier för vad dem har för kapacitet. Definitionen av yttre maktinflytande

används i uppsatsen enligt Dahls teori . Det ”*verkliga inflytandet*” menar Dahl handlar om resursförhållanden mellan vad man å ena sidan har och hur effektiv man är i användandet av resurser, hur stora resurserna är samt å andra sidan hur mycket resurser man använder i en enskild kontext (Carbin et al 2005 s. 25) Kännetecknen på en stark aktör menar Elvander är om organisationen lyckas växa i sin storlek och få ett ökat inflytande där en stark position går att likställas med en stark aktör. (Elvander 1972 s. 251). I sin avhandling tar Berlin upp samma typer av kriteriet för starka resurser och menar på att detta ger uttryck för ett reellt inflytande. Berlin utvecklar resonemanget kring att det rör sig om fall till fall hur man bäst mäter om en organisation är resursstark eller inte. I vissa lägen är det bättre att tala om personalstyrka, i andra om antalet ”*medlemmar i civilsamhället*”. ( Berlin 2007 s. 34-35). Detta kommer således att göras i denna uppsats, där myndigheter mäts i personalstyrka och intresseorganisationer/fackföreningar via medlemsantal vid urvalet till frågeställning två. Återkommande för synen på resurser är utifrån de ekonomiska resurserna vilket av Uhrwing betonas som de viktigaste enligt detta tankesätt. Detta påverkar sålunda indirekt personalstyrkan, vilket bidrar med att de kan vara involverade i fler frågor. Det innebär också större möjlighet att agera teknisk expertis dvs. Resursstarka organisationer får därmed mer ”*privilegierade tillträdesmöjligheter*” (Uhrwing 2001 s. 241-242) Därmed återkopplar Uhrwing resurserna med aktörers möjligheter att vara involverad i flera frågor som i ett tidigare stycke angavs som expertkunskap. Vi når även in på teorins sista punkt vilket kan sägas vara huvudfokus i detta teoriavsnitt.

#### **4.4 Dominans inom området**

Tanken på att det inom fältet ska existera dominerande intressen är ett grundantagande i uppsatsens analys för inflytandemöjligheterna, vilket också är en huvudtanke inom korporativistisk teori. Uhrwing visar på att dominerande ”*avser en samlad riksorganisation inom ett visst område*”. Detta medför enligt den skandinaviska korporativismen att de dominerande aktörerna bjuds in i högre utsträckning i skilda beslutsprocesser, därmed ökar deras inflytande ytterligare (Uhrwing 2001 s.27) Vidare sker ett utbytesförhållande mellan staten och organisationerna där staten å ena sidan att staten ur en samhällsaspekt legitimerar besluten genom funktionell representation kan också medborgarnas intressen anses representerade. Samtidigt legitimerar staten sina beslut och bereder ärenden hos aktörer som blir berörda av besluten, därmed kan kontroverser i stor utsträckning undvikas (Uhrwing 2007 s.28). I denna uppsats utvecklas ”*samlade riksorganisationer*” till att också omfatta myndighetsväsendet, vilket traditionsenligt inte brukar ha den definitionen. Vi når härmed



teoriavsnittets sista del. Nämligen det huvudsakliga fokusområdet för den andra frågeställningen.

## 5. Prioriteringsprinciperna

För att besvara frågeställning två kommer nedanstående del diskutera de folkhälsovetenskapligt relevanta prioriteringsprinciperna, vilka används inom folkhälsovetenskapen och framförallt synts inom vårdområdet. Att prioritera vårdbehov är en komplex fråga som kräver stora överväganden. I prioriteringsutredningen, prioriteringscentrums rapportserie 2004 framkommer: *”Samma principer som är styrande vid prioriteringar inom hälso- och sjukvård bör vara styrande för prioritering inom hela samhällets välfärd, vilket medför att behov och inte efterfrågan blir styrande och förståelse skapas hos befolkningen för svåra politiska avvägningar. Krav på samarbete mellan olika aktörer ställs”* (Prioriteringscentrum 2007 sammanfattning s.7). Då samhällets välfärd går att förstå genom dessa prioriteringsprinciper, kan man också anta att dessa skulle kunna användas för att förstå sjukersättningsfrågan. Denna fråga handlar om prioriteringen av vård. Prioriteringsprinciperna anges nedan utan någon inbördes rangordning, alla ses som likvärdiga varandra.

**Människovärdesprincipen** Som antyds handlar människovärdesprincipen om att alla människors lika värde är av hög prioritet. Detta utan att väga in vilken ställning personen har i samhället eller för den delen den enskildes individuella preferenser istället liksom alla människor utefter denna princip. (Prioriteringscentrum 2007 s.3)

**Behovs- och solidaritetsprincipen** Behovsprincipen handlar å ena sidan om att de människor som har störst behov bör prioriteras i första hand (Prioriteringscentrum 2007 s.3) D.v.s. att samhällsresurserna ska läggas utifrån denna etiska aspekt på en samhällelig nivå (Brülde 2011 s. 152). Medan solidaritetsprincipen går ett steg längre då den uppmanar att prioritera de mest utsatta grupperna i samhället. De som inte kan tala för sig själv ska prioriteras, det rör sig om grupper som i vanliga fall har kapaciteten att stå upp för sig själv .

**Kostnads- och effektivitetsprincipen** handlar om vad man vinner i påverkbar förbättrad situation för den enskilde genom satsningar på det ena eller andra alternativet. I det sammanhanget står kostnaden i kontrast till uppskattad effektivitet i vad som konkret kan åstadkommas (Prioriteringscentrum 2007 s .3). *”En åtgärd som ger en trivseffekt för många människor kan vara mer kostnadseffektiv än en åtgärd som leder till en stor och angelägen effekt för ett fåtal”* (SBU 2003). Fokus då dessa principer används i resultatet är inte vilken

princip som är viktigast, snarare vilken som tycks vara vanligt förekommande bland de utvalda remissinstanserna. Dessa principer kan inte sägas tillhöra en direkt teori utan här förhåller jag mig öppet teoretisk då jag använder mig av dessa principer. Principerna används dock genom att de testas och jämförs i förhållande till varandra.

## 5. Resultat

I nedanstående resultatdel redovisas de resultat som uppkommit för att besvara syftet att redogöra för folkhälsovetenskapligt och arbetslivsrelevanta aktörers inflytande i policyprocessen, utifrån vilka aktörer som vinner gehör. Resultatet har ambitionen att visa vilka aktörer som ges utrymme, snarare än att fokusera på frågorna och vem som tillstryker regeringens förslag. Frågeställning två kommer därefter att besvaras separat, huruvida utvalda remissvar talar till någon av prioriteringsprinciperna.

### 5.1 Att vinna gehör

Propositionens två inledande punkter är generella ingångar för propositionens förslag med en bred variation av aktörer som kommer till tals. Punkten 6.3.1. nämner att särskilda regler ska gälla för personer som före juni 2008 hade rätt till icke tidsbegränsad sjukersättning. De särskilda reglerna innebär att rätten till sjukersättning, under vissa förutsättningar, inte ska omprövas. Tydligt framgår tre folkhälsovetenskapliga aktörers betydelse där således de två förstnämnda också instämmer i regeringens ambitioner. Det rör sig om två handikapprelser i form av Myndigheten för handikappolitisk samordning och Handikappombudsmannen, där den sistnämnda citeras ”*poängterar vikten av möjligheterna att arbeta kombineras med ekonomisk trygghet*”. Även socialstyrelsens åsikter bemöts vilka ”*anser att förslaget förtjänstfullt, men anger dock att detaljerna kan behöva diskuteras och eventuellt modifieras*”.

Även arbetsrelevanta aktörer visar sig vinna gehör, Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering instämmer i förslaget. Således framgår både variationen av aktörer vilka presenteras, men även Försäkringskassans direkta inflytande i propositionen visar sig på flera sätt. Denna aktör framför ingående kritik kring att ”*förslaget bör kompletteras med en tidsgräns*” De menar att handläggningen kommer bli svårare för myndigheten såväl för allmänheten att förstå. Detta visar sig även genom att aktörers åsikter stärks genom att de hänvisas instämma med Försäkringskassan.

”*Även vissa andra remissinstanser anser att förslaget strider mot gällande försäkringsprinciper inom sjukförsäkringen, däribland Sveriges kommuner och Landsting, Föreningen Svenskt Näringsliv, Arbetsgivarverket, Sveriges akademikers centralorganisation (Saco).*”

Specifikt ovanstående arbetsrelevanta aktörer visar sig återkomma på flera håll i propositionen. Dessa aktörer kan även anses få ett stärkt tillträde i detta enskilda fall i propositionen via att regeringen hänvisar till dem då de argumenterar för sina skäl till beslut.

*”Vissa remissinstanser har framfört att förslaget strider mot de gällande principerna för socialförsäkringen, vilket kan minska försäkringens legitimitet och allmänhetens tilltro till systemet. Vad som vid en första anblick kan uppfattas som ett legitimitetsproblem och orättvisa kan, enligt regeringen, med ett annat synsätt förstärka allmänhetens tilltro till försäkringen. Regeringens uppfattning är att sjukförsäkringen har brottats med legitimitetsproblem och orättvisor under en lång tid”.*

Regeringen argumentering till aktörerna visar på att åsikterna beaktas utan att för den delen ge dem rätt i frågan om att det skulle finnas några legitimitetsproblem. Det är ett intressant exempel på där regeringen i propositionen legitimerar sina beslut via att bemöta kritiken, utan att för den delen instämma i instansernas yttranden. (Berlin 2007 s.29). Då andra aktörers åsikter stärks genom Försäkringskassan kan man fråga sig om denna myndighet används som en ”normgivande” aktör av regeringen, och därmed erhåller ett större erkännande i propositionen? ( Berlin 2007 s. 30)

Gällande den steglösa avräkningen punkt 6.3.2 *”Vid steglös avräkning av sjukersättningen ska sjukersättningen minska mot annan inkomst, kallad reduceringsinkomst, innan ersättningen betalas ut.”* Även i denna fråga visar sig arbetsrelevanta och folkhälsovetenskapliga aktörer vinna gehör, Arbetsgivaralliansen, SACO samt Handikappombudsmannen och De handikappades riksförbund samt Försäkringskassan tillstryker förslaget. Dessa aktörer visar sig vinna gehör i de inledande punkterna såväl som på andra håll i propositionen. En förklaring till detta kan vara såsom Elvander uttrycker det: storleken på organisationen och dess position påverkar inflytandemöjligheterna (Elvander 1974 s. 251).

Även två arbetsrelevanta myndigheter får utrymme i förslaget genom citering, nämligen Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering och Arbetsgivarverket. Det går därmed att fråga sig om regeringen har i anspråk påvisa att de förankrat sina idéer bland en bred variation av berörda parter med olika former av expertkunnande för att legitimera sina beslut (Berlin 2007 s. 29).

## **5.2 Försäkringskassan och arbetsrelevanta aktörer**

Det visar sig på flera håll i propositionen hur Försäkringskassan som enda folkhälsoaktör nämns tillsammans med endast arbetsrelevanta aktörer. Det kan antingen tolkas som en ren slump eller ur korporativistisk teori dvs. att det ger uttryck för myndighetens expertstatus, vilket regeringen använder sig av för att legitimera sina beslut. I samma punkter visar sig

fackliga organisationers relevans, vilket också visar sig vara ett återkommande tema i propositionen. Det rör sig om TCO och SACO i huvudsak men LO omnämns också flera gånger. Exempelvis punkt 6.8 där TCO ensam omnämns tillstryka förslaget om bostadstillägg och sjukersättning.

I exempelvis punkt 6.3.4 och 6.3.5 hänvisar regeringen till samma yttranden. TCO tillstryker förslaget delvis i båda punkterna. ”SACO tillsammans med LO nämns vilka båda *”anser systemet för komplicerat”*. I punkten 6.3.4 framgår *”Sjukersättningen ska reduceras med ett belopp som uppgår till 50 procent av reduceringsinkomsten till den del reduceringsinkomsten överstiger ett prisbasbelopp”* där Försäkringskassan är positiv till förslagen. Punkt 6.3.5 behandlar frågan om steglös avräkning mot reduceringsinkomst för personer med partiell ersättning.

### 5.3 Expertinflytande

Att expertkunskap tycks generera större utrymme i propositionen visar sig genomgående. Ofta kan dock säkerligen expertpositionen härledas till att det är den enda aktörer som yttrat sig i frågan via remissvaret. Ett sådant exempel är punkt 6.4.4 Bestämmelser om ersättning vid arbetslöshet, i frågan anser regeringen att inga ändringar i lag behövs. Inspektionen för arbetslöshetsförsäkringen vinner gehör via att de representeras och vidare anser att ändringar visst behövs. Det visar återigen att regeringen stärker sina beslut genom *”legitima företrädare”* i en specifik fråga oavsett om de tillstryker eller avstryker förslagen, vilket kan antyda att regeringen i likhet med korporativistisk teori går att se som en *”handlingskraftig aktör”*. (Uhrwing 2001 s. 54).

I nedanstående del presenteras folkhälsoaktörer som påträffats i propositionen, vilka återkommer på flera håll och tycks få inflytande via utrymme på flera håll i propositionen. (utöver då de angetts i de inledande två punkterna). Det rör sig om exakt samma aktörer som presenterades inledningsvis nämligen Handikappombudsmannen, De handikappades riksförbund. Det går att fråga sig om de lyckas få utrymme pga. att det har en särställning som handikappföreträdare i frågor som direkt påverkar personer med funktionsnedsättning, vilka i högre utsträckning drabbas av förtidspension.

Via sina unika positioner tycks handikapporganisationer få inflytande, vilka på flera håll återges, som Berlin uttryckte som en viktig del i att mäta inflytande (Berlin s. 137) I punkt 6.3.3 visar sig:

*”Handikappombudsmannen är positiv till att vård-bidrag inte ska anses ingå i reduceringsinkomsten. De Handikappades Riksförbund är tveksamt till att den allmänna pensionsavgiften ska ingå i reduceringsinkomsten.”*

Även i frågan reduktion av inkomstrelaterad sjukersättning (6.3.6) återges De handikappades riksförbunds åsikt, men visar sig dock inte instämma ” *förslaget har en negativ inverkan på pensionsrätten eftersom rätten till inkomstgrundad ålderspension endast beräknas på den inkomstrelaterade sjukersättningen*”. I detta fall går det att fundera huruvida det rör sig om teknisk expertis och en dominans på området (se Uhrwing 2001 s. 442)

Ett ytterligare exempel på detta är fråga 6.6.1 som handlar om ansökan och anmälan till Försäkringskassan där De handikappades riksförbund tillstryker förslaget och menar på att det kommer ”*krävas massiva informationsinsatser*”. Men inspiration från detta citat som exempel kan man således fråga sig om det handlar om att de handikappades riksförbund lyckats erhålla inflytande för att de lyckas nämna något som är på agendan, då regeringens förslag är så omfattande att många skulle argumentera för att det är naturligt med att information kommer behöva spridas till allmänheten (Elvander1974 s. 251).

Ett ytterligare exempel på Försäkringskassans inflytande är att de lyckas anpassa sig till normerna i denna kontext, vilket till viss del tycks vara stärkning av yttranden via hänvisning till lagen. Ett exempel på detta är där Försäkringskassan leder sina argument till speciella lagrumsregler 6.3.7, när sjukersättningens omfattning ändras. Det gäller även 6.6.6 för sen eller utebliven ansökan samt 6.7 Ikraftträdande av övergångsbestämmelser 7.6 Ikraftträdande och övergångsregler. Man kan genom också fråga sig om det är så att försäkringskassans har en förmåga att skapa unika positioner, vilket gör att myndigheten lyckas få ett större inflytande? ( Berlin 2007 s. 137). Unika positioner skapas i detta fall via syftningar till detaljer i propositionen. Är det så att vissa aktörer har lättare att anpassa sig till normerna, vilka råder i remissväsendet avseende sjukersättningsfrågan? Att ha ett nära förhållande till staten visar Berlin vara relevant för att erhålla erkännande från staten (Berlin 2007 s. 30). Det kan säkerligen säga något om varför Försäkringskassan tycks vinna störst gehör i denna proposition. Det går således också att fråga sig om resurser har en inverkan på möjligheterna till inflytande, vilket man inte bör förbise då det rör sig om en stor aktör (Uhrwing 2001 s- 241-42).

Att som nämnts tidigare bli omnämnd i propositionen säger oss inget om verkligt inflytande mellan dessa aktörer i andra kontexter. Men det säger oss något om deras inflytande i form av

hur stort utrymme de får i denna proposition, där vissa aktörers åsikter tycks beaktas i högre utsträckning än andras.

#### 5.4 Arbetslivsfrågor

I propositionen har punkter identifierats vilka kan anses i huvudsak handla om specifika arbetslivsfrågor. Man kan fråga sig om det i likhet med vad som nämnts ovan är så att dessa aktörer har och använder sina resurser på rätt sätt? D.v.s. att de exempelvis har personalkapacitet men även välutbildad expertis för att kunna motivera specifika önskemål i arbetslivsrelevanta frågor. (Carbin et al 2004 s. 25, Uhrwing 2001 s. 242-42). I propositionens punkt 6.8 framgår att den som haft sjukersättning och börjar jobba ska få normalt anställningsskydd. Det visar sig att endast arbetsrelevanta aktörer får utrymme i denna fråga där Kooperationens förhandlingsorganisation tillstryker förslaget (KFO). Övriga aktörer anser att personer med sjukersättning inte ska ha ett normalt anställningsskydd. Det är aktörer vilka direkt företräder arbetsgivarintressen såsom Arbetsmiljöverket och TCO. Svenskt näringsliv väljer i sitt remissyttrande att betona behovet av en vidare utredning. Flertalet av de aktörer som påträffats dominera i denna fråga är även de som valdes att inkluderas i frågeställning två.

#### 5.5 Prioriteringsprinciperna

Sista delen av analysen handlar om att analysera remissvaren hos det totalt åtta aktörerna, men också om huruvida deras ställningstaganden går att härleda till prioriteringsprinciperna. Det visade sig lättare att uttolka tendenser utifrån principerna för exempelvis De handikappades riksförbund och handikappförbundets samarbetsorgan än Försäkringskassan som fokuserade mer på detaljer i försäkringen än övriga aktörer.

Inledningsvis visar sig aktörer oberoende av aktörstyp argumentera för systemets legitimitet. Svenskt näringsliv exempelvis menar på att systemet måste baseras på ”*allmänna försäkringsmässiga principer*”. Då ett rättvist system inverkar positivt på den enskilde individen och dennes förutsättningar i samhället kan man därmed fråga sig om rättvisa i systemet går att härledas till en mer generell människosyn. Handikappförbundets samarbetsorgan visar en mångfacetterad argumentering till skilda principer, där syftningar till människovärde såväl som behov och solidaritet kan argumenteras ge sig tillkänna.

*”FN:s standardregler och de nationella målen för handikappolitiken betonar vikten av tillgänglighet. Personer med funktionsnedsättning vill naturligtvis arbeta men otillgängliga arbetsplatser samt brist på samordning av insatser utgör stora hinder. Ansvariga myndigheter måste utgå från en helhetssyn på individen och ge sitt stöd i enlighet med en sådan grundsyn”.*

Att referera till FN:s standardregler ser jag som att det ger ett uttryck för en vädjan till allmänna principer för mänskliga rättigheter och därmed en talan till människosynen. Att betona *personer med funktionsnedsättning* påvisar en solidaritetstanke till specifikt denna grupp. Samtidigt som att arbetsplatser skulle vara *"otillgängliga"* i dagsläget spär på solidaritetstanken ytterligare. Då det kan handla om en talan för rätten till arbete, en universell rättighet vilket vissa saknar. Men också en talan till att arbetsplatser borde vara handikappanpassade och på så vis vara tillgängliga oberoende av en persons funktionsnedsättning. En vädjan till att myndigheter ska utgå från en *"helhetssyn på individen"* ger istället uttryck för människovärdesprincipen och mer generella etiska grundvärderingar kring att anpassa sig till varje person, vilket jag ser som en talan till varje människas unika människovärde.

SACO uttrycker sig på följande vis:

*"Vi föreslår dock att man försöker förenkla denna steglösa metod så att den blir mer begriplig. I nuvarande utformning är den alltför krånglig och effekten alltför oförutserbar för individen":*

Att argumentera till att den steglösa avräkningen ska bli mer *"begriplig"* ser jag som ett uttryck för att SACO talar till att alla oberoende av socioekonomisk bakgrund ska få möjligheter att åtminstone förstå hur systemet fungerar. Att effekten blir alltför *"oförutserbar för individen"* ser jag som att man syftar till risken av att bli utförsäkrad. Således innebär det också att det sociala trygghetssystemet hotas av regler som vid missförstånd kan drabba enskilda. Att komma bortom detta ser jag därmed som en vädjan till allas lika människovärde.

Det visar sig att en argumentering till kostnadseffektivitetsprincipen framkommer i remissvaren vilket blir uppenbart hos framförallt arbetsrelevanta aktörer. Inte så konstigt kan tyckas då promemoria såväl som proposition i huvudsak handlar om ekonomiska förändringar. Förändringar vilka inverkar direkt på den enskilde individen och i synnerhet arbetsmarknadens parter, där alla inblandade ekonomiskt sätt tjänar på att få tillbaka människor i arbete.

Kostnadseffektivitet utifrån aspekten att individen tjänar på att återgå i arbete visar sig vara vanligare än att se det som att samhället tjänar på att få människor tillbaka i arbete. Att skapa incitament talar till samhällets kapitalistiska syn på en process där normen är att befinna sig på arbetsmarknaden.

*Arbetsförmedlingen anser det positivt om det skapas ökade ekonomiska incitament att lönearbeta för personer som har icke tidsbegränsad sjukersättning".*

Svenskt näringsliv anger som enda aktör tydligt att de direkt syftar till en samhällslig kostnadseffektivitet, se nedan.

*”Det stora antalet personer som uppbär ersättning för permanent arbetsförmåga till följd av sjukdom är, vid sidan av de personliga konsekvenserna av ett permanent utanförskap, ett mycket allvarligt problem ur ett samhällsekonomiskt perspektiv.”*

Att vara i permanent utanförskap innebär direkta konsekvenser för individen. Det symboliserar en vädjan till människovärdesprincipen, dvs. allas lika rätt att få social och ekonomisk trygghet då det är en ekonomisk vinst att befinna sig i arbete. Något som jag också härleder till kostnadseffektivitet ur samhällsaspekt.

Utanförskap visar sig användas i argumentering tillsammans med samhällslig kostnadseffektivitet, vilket ger sig tillkänna på ett indirekt vis i Försäkringskassans citat nedan, då samhällsproblem kan uttryckas handla om ekonomiskt bortfall i produktionssamhället.

*”Det finns ett stort antal personer som har sjukersättning vilket är ett mycket allvarligt samhällsproblem. Det är viktigt att vidta åtgärder för att minska utanförskapet.”*

Samtidigt uttrycket att ”vidta åtgärder” en talan direkt till en kostnadseffektivitetssyn, då samhället ur ekonomisk men också ur ett hållbarhetsperspektiv tjänar på att få tillbaka människor i arbete. Att komma bortom utanförskap kan handla om att inkludera alla människor, vilket kan ses som en talan till människovärdesprincipen. Det kan ses syfta till att komma bortom fokuset på en enskild grupp, vilket solidaritetsprincipen kan ge uttryck för. Samtidigt visar utanförskapsbegreppet att vi borde visa solidaritet mot *ALLA* människor.

## 5.6 Folkhälsoaktörer

Ett annan tydlig tendens bland instanserna är dock att argumenten som förs fram av folkhälsoaktörer i påfallande ofta talar till behovs och solidaritetsprincipen. Socialstyrelsen visar sig förhålla sig till vad de kallar ett ”generellt individperspektiv”

*”Ur ett generellt individperspektiv ställer sig Socialstyrelsen bakom inriktningen att underlätta arbete för personer med sjukersättning som inte är tidsbegränsad. Detta kan ge förutsättningar för en långsiktig rehabilitering för grupper som inte är etablerade på arbetsmarknaden och vars arbetshinder är stora, t.ex. personer med olika form av funktionshinder. Möjligheten att ha kvar tryggheten i en icke tidsbegränsad sjukersättning och samtidigt pröva att arbeta kan bli särskilt värdefull för personer med arbetshinder som gör att de endast kan arbeta i liten omfattning eller då och då.”*

När myndigheten specifikt nämner ”grupper som *inte är etablerade på arbetsmarknaden*” tycks en allmän talan till människovärdesprincipen ske. Att använda ordet ”rehabilitering” ser jag i detta fall som att det kan tolkas som att människor ska få komma tillbaka i arbetslivet i sin egen takt. Detta ser jag därmed som en motivering till att det talar till



människovärdesprincipen. Däremot anser jag att uttrycket ”*människor med funktionshinder*” talar det mer direkt solidaritetsprincipen, då det talar till solidaritet för utsatta grupper. Men det går också att se en sammankoppling till behovsprincipen då uttrycket ”*personer med arbetshinder*” nämns, då dessa människor har speciella behov som behöver bli tillgodosedda för att de ska kunna utföra arbete.

*”Problemet är att så få arbetsgivare vill anställa personer med funktionsnedsättningar – och inte att vi, som denna och ovanstående utredningar tycks anta, vill ”vara hemma och leva på bidrag” eller t.o.m. fuskar”:*

Citatet påvisar en utsatt situation för dem som får ersättning som jag ser som en vädjan till ett allmänt hållet människovärde, ingen människa har vare sig valt eller försatt sig i situationen själv. Det visar sig tala till solidaritet utifrån att det ger uttryck av en pessimistisk verklighetsbild där personer med sjukersättning kan hur man än vrider och vänder på det ”drabbas” av samhällets negativa mekanismer. Det är något som också som kan ses som illegitimt då varje persons unika människovärde bör beaktas, därmed menar jag att det fortfarande talar till människovärdesprincipen med en underbyggd solidarisk vädjan.

*”DHR tar helt avstånd från förslaget. Personer med funktionsnedsättning passar ofta inte in i de mallar, som utredningen förutsätter. Vi kan ha större arbetsförmåga i vissa perioder medan arbetsförmågan är starkt nedsatt andra perioder. Det kan t.ex. gälla personer med MS, reumatiker, astma- och allergiker liksom psykiskt sjuka. Förslaget visar på okunskap om situationen för personer med funktionsnedsättningar”.*

Som går att se i citatet ovan visar sig De handikappades riksförbund förhålla sig allmänt solidarisk till personer ”*som ofta inte passar in i rådande mallar*” . Men uttrycket betonas i att man syftar på ”*personer med funktionsnedsättning*” vilket på så vis direkt ger uttryck för en talan till solidaritetsprincipen. Detta förstärks ytterligare genom att exempel på solidaritet nämns inför olika typer av funktionsnedsättning.

## 5.7 Expertaktör

I likhet med resultatet på fråga ett, visar det sig att den aktör som kan anses vara ”*expertis*” inom ett visst område fokuserar i högre utsträckning på att argumentera för sina ställningstaganden i frågor som direkt berör denna typ av aktör. Detta kommer exempelvis till uttryck i Arbetsförmedlingens yttrande i frågan om huruvida Arbetsförmedlingen ska hjälpa människor med sjukersättning tillbaka till arbetslivet efter 6 månader.

*”Personer som varit långtidssjukskrivna behöver ofta en tid av yrkesvägledning och utredning och prövning av sina förutsättningar innan de aktivt kan söka arbete” ’*

Detta argument som går emot regeringens ambitioner talar direkt till en behovsprincip eftersom det konkret talar om vad människor med sjukersättning behöver för att på ett så bra sätt som möjligt kunna återgå i arbetslivet. Men samtidigt visar sig fokuset ligga i ”*personer*

*som varit långtidssjukskrivna*” varvid man kan tala om solidaritet mot den gruppen människor.

## **6. Slutsatser**

Denna uppsats har haft två frågeställningar: Aktörers inflytande och vilken av prioriteringsprinciperna utvalda aktörers ställningstaganden talar till. Uppsatsen har haft en förhoppning i att kunna säga något om korporativismens och pluralismens relevans utifrån remissväsendet. Tendenser har visat sig i att vissa aktörer förekommer oftare och ges större utrymme i propositionen. Då det kommer till aktörer vilka företräder folkhälsovetenskapliga intressen har det framförallt rört sig om Försäkringskassan och De handikappades riksförbund.

Förmågan att formulera unika positioner har visat sig vara ett vinnande koncept för att bemötas i propositionen. Att få inflytande har gett sig tillkänna genom en tydlig representation i flera frågor, men också som expertuttalanden i vissa frågor. Det visade sig att inom allmänna frågor gällande sjukförsäkringen vann en bred variation av aktörer gehör, till skillnad mot detaljerade frågor där en viss typ av aktörer representerades. Detta kan vidare diskuteras ha att göra med att vissa aktörer lyckas anpassa sig till rådande normer för hur man uttrycker sig i denna sjukförsäkringsfråga.

Mest påfallande var att Försäkringskassan tycktes få störst utrymme som troligen går att härleda till att de befinner sig ”närmast makten”. Myndigheten kan anses stark enligt korporativistisk teori som den dominerande aktören i denna kontext. Gällande huruvida det har utkristalliserat sig om aktörer talar till prioriteringsprinciperna visade sig att de delvis gjorde det. Att tala till en generell människosyn var vanligt men även en talan till kostnadseffektivitet. Aktörer vilka direkt företräder utsatta grupper i högre utsträckning, argumenterade i större utsträckning till solidaritetsprincipen. Det visade sig även att de aktörers remissvar jag utifrån frågeställning två valt att granska utefter korporativistisk teori, i många fall överensstämde med vad som framkommit vara starka aktörer enligt korporativistisk teori.

## **7. Förslag på fortsatt forskning**

Denna uppsats har haft till avsikt att via korporativistisk och pluralistisk teori försöka säga något om inflytandemöjligheterna för aktörer i svenskt remissväsende. Indelningen av arbetsrelevanta och folkhälsovetenskapligt relevanta aktörer gav ett nytt perspektiv på

remissinstansers inflytande i en specifik proposition. Via en ny applicering av aktörers inflytandemöjligheter i en ny kontext vore det intressant att även i framtida forskning undersöka inflytandemöjligheterna i andra led av policyprocessen. I synnerhet då forskning kring folkhälsoområdet är knapp inom statsvetenskapen. Ett sätt vore att utifrån detta perspektiv se inflytandemöjligheterna via intervjuer med berörda parter. Vidare vore det utifrån frågeställning två intressant att se mer djupgående forskning på om dessa prioriteringsprinciper gör sig gällande i större utsträckning i remissväsendet. Det vore även intressant att i framtida forskning belysa nya perspektiv av den offentliga verksamheten med dess mångfacetterade former av utbyten mellan aktörer utifrån ett prioriteringsperspektiv, med syftet att få en ökad förståelse för vad beslut kan grunda sig i. Principerna vore även intressanta att se vid diskussion av politiska sakfrågor för att identifiera argumentationslinjer. Denna uppsats har försökt att bringa en ny bild av aktörers inflytandemöjligheter utan att för den delen tack vare sin kvalitativa metod kunna vara alltför generaliserbar utan fortsatt forskning i samma riktning.

## 8. Referenser

### Offentligt tryck

Prioriteringsutredningen (2007) Vårdens alltför svåra val? *Kartläggning av prioriteringsarbete och analys av riksdagens principer och riktlinjer för prioriteringar i hälso- och sjukvården*. PrioriteringsCentrum/Linköping

Propositionen (2007/08:110) En förnyad folkhälsopolitik. Regeringen/Stockholm

Propositionen (2007/08:124) Från sjukersättning till arbete. Regeringen/Stockholm.

Propositionen (2007/08:136) Inrättandet av en rehabiliteringskedja. Regeringen/Stockholm

Remissvar Arbetsförmedlingen Dnr. 08/86411 Ds 2008/14.

Remissvar Arbetsgivarverket Dnr 0802-0120-17 Ds 2008/14.

Remissvar De handikappades riskförbund Dnr 2008-00-26 Ds 2008/14.

Remissvar Försäkringskassan Dnr 6812-2008 Ds 2008/14.

Remissvar Handikappförbundens samarbetsorgan Dnr 08-308 Ds 2008/14.

Remissvar SACO Dnr 12.08 Ds 2008/14.

Remissvar Socialstyrelsen Dnr 50 1387/2008 Ds 2008/14.

Remissvar Svenskt näringsliv SBM 41/2008 Ds 2008/14.

Statskontoret (2010) OM OFFENTLIG SEKTOR. *Färre men större Statliga myndigheter åren 2007–2010*. Stockholm/Statskontoret . Tillgänglig:

<http://www.statskontoret.se/upload/Publikationer/Om%20offentlig%20sektor/Om-offentlig-sektor-6.pdf> (2011-12-01).

### Hemsidor

SACO: <http://www.saco.se/Om-Saco/> (2011-11-20).

SBU (2003) Kunskapscentrum för hälso- och sjukvården. *Kostnadseffektiv- Visst men för vem?* <http://www.sbu.se/sv/Vetenskap--Praxis/Vetenskap-och-praxis/1931/> (2011-12-10).

De handikappades riksförbunds: [http://www.dhr.se/index.php?page=om\\_dhr](http://www.dhr.se/index.php?page=om_dhr) (2011-11-20).

Statens folkhälsoinstitut (2009). *Lokalt och regionalt arbete* <http://www.fhi.se/Om-oss/Lokalt-och-regionalt-arbete/> (2011-12-20).

Handikappförbundets samarbetsorgan: <http://www.hso.se/vi-ar-handikappforbunden/Var-organisation/> (2011-11-20).

Svenskt näringsliv: [http://www.svensktnaringsliv.se/om\\_oss/](http://www.svensktnaringsliv.se/om_oss/)( 2011-11-21).

## Litteratur

Andersson, I. & Eljertsson, G (2009) Process- hur en policy växer fram, formuleras, implementeras och utvärderas. *Folkhälsa som tvärvetenskap- möten mellan ämnen*. Upplaga: 1:1 Lund: Författarna och Studentlitteratur.

Bergström, G. Boréus, K. (red). (2005)Textens mening och makt, *Metodbok i samhällslivet. Text och diskursanalys*. Studentlitteratur 2:4. Lund: Författarna och studentlitteratur.

Berlin, D. (2007) Green power generators. *How the political stakes of global environmental conventions make some NGO:s more fit for power than others*. Göteborg: Department of political science.

Brülde, B. (2001) Folkhälsoarbetets etik. Upplaga 1:1. Lund: Författarna och studentlitteratur.

Carin, M. Gottardis, A. Mörkenstam, U. Näsström S. Wendt Höjer, M. Reinikainen, J. (2004) *Texter i samtida politisk teori*. Upplaga 1:1. Lund: Författarna och Liber .

Elvander, N. (1972) Intresseorganisationer i dagens Sverige Andra reviderade upplagan CWK Lund: Gleerup bokförlag.

Esaiasson, P. Giljam, M. Oscarsson, H. Wägnerud, L. (2007) ”Metodpraktikan, *Konsten att studera samhälle, individ marknad*. Upplaga 3:4 Stockholm: Författarna och Nordstedts juridik.

Hermansson, J. Lund, A. Svensson, T. Öberg, P. (1999) Avkorporativisering och lobbyism-konturer till en ny politisk modell. Demokratiutredningens forskarvolym XIII. Stockholm: Statens offentliga utredningar.

Hermansson, J. (1993) Politik som intressekamp. *Parlamentariskt beslutsfattande och organiserade intressen i Sverige*. Upplaga 1:1 Stockholm: Nordstedts juridik. Fritzes förlag.

Maytz, R. (1993). Policy Netzwerke und die Logik von Verhandlungssystemen. *Policy-Analyse. Kritik und Neuorientierung*, Politische Vierteljahresschrift, Jg. 34, Sonderheft 24. A. Heritier.

Palmer, E. (red) (2006) Ska-projektet. *Sjukförsäkring, kulturer och attityder. Fyra aktörers perspektiv*. Kalmar: Försäkringskassan.

Rothstein, B. (2010) Vad bör staten göra? . 3:e uppl. Stockholm: Falun: SNS Förlag.

Schmitter, P. C (1974). Still the Century of Corporatism? *The Review of Politics*, 36, doi:10.1017/S0034670500022178.

Uhrwing, M. (2001) Tillträde till maktens rum. *Om intresseorganisationer och miljöpolitiskt beslutsfattande*. Hedemora: Gidlunds förlag.

## Bilaga 1

	<b>Folkhälso- aktörer</b>	<b>Arbetslivsaktörer under arbetsdepartementet</b>	<b>Övriga myndigheter Aktörer under andra departement</b>
<b>Myndighet</b>	Försäkringskassan Arbetsmiljöverket Myndighet för handikappolitisk samordning Socialstyrelsen Handikappombudsmannen <sup>7</sup>	Arbetsförmedlingen Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering (IFAU) Arbetsgivarverket Institutet för tillväxtpolitiska studier (ITPS)	<b>Finansdepartementet</b> Ekonomistyrningsverket Konjunkturinstitutet <b>Juridiska</b> Länsrätten Västerbottens län Kammarrätten Stockholm
<b>Intresseorg.</b>	Läkarförbundet Handikappförbundets samarbetsorgan Det handikappades riksförbund	<b>Fackliga org, grupp 1)</b> TCO LO SACO Samhall AB <b>Intresseorg. för arbetsintressen 2)</b> Lantbrukarnas riksorganisation Svenskt näringsliv Företagarna Arbetsgivaralliansen Arbetsgivarföreningen Kooperationens förhandlingsorganisation (KFO) Sveriges kommuner och landsting (SKL)	<b>Övriga förvaltningsaktörer:</b> FUT – delegationen Statskontoret

<sup>7</sup> Inkluderas som ett undantag, då detta egentligen var en egen förvaltningsmyndighet.

<b>Kommuner</b>	Göteborgs stad Malmö kommun Norrköpings kommun, Nacka Kommun, Jönköpings kommun Söderköpings kommun Länsstyrelsen Skåne		
-----------------	---	--	--