

Sjukvårdsreform eller inte?

En aktörs- och argumentationsanalys av debatten kring den
norska sjukvårdsreformen

Abstract

Den norska sjukvårdsreformen som genomfördes den första januari 2002 var en av de största reformerna i Norges historia och unik i Skandinavien. Innan reformen trädde ikraft pågick en intensiv debatt. Vi har undersökt debatten med en argumentationsanalytisk metod för att hitta de viktigaste argumenten och de mest centrala aktörerna i den. I debatten trädde några aktörer och kärnargument fram. Aktörer för reformen vi identifierat var högerpolitiker och fackförbund som läkarföreningen. Dessa ansåg att en reform skulle öka effektiviteten samt tydliggöra ägaransvaret. Aktörer vi sett mot reformen var politiker från Senterpartiet samt fackförbund som representerar övriga anställda inom hälsovården. Deras argument ställde sig främst mot ökad privatisering och sämre möjlighet till ansvarsutkrävande vid en reform. Vidare har vi tagit reda på beviskraften i dessa argument för att se vilken giltighet de kunnat sägas ha. Av de viktigaste argumenten i debatten är det argumenten för reformen som har starkast beviskraft. Slutligen har vi fokuserat på de viktigaste aktörerna i debatten. Vi har utifrån filosofiska teorier sett att man kan förstå motiven bakom aktörernas uttalanden både altruistiskt och rationellt egoistiskt beroende på deras position och intressen.

Nyckelord: Argumentationsanalys, Norge, Sjukvårdsreformen, Altruism, Rationell egoism

Antal ord: 9433

Innehållsförteckning

1 Inledning.....	1
1.1 Syfte och frågeställning.....	1
1.2 Avgränsning.....	2
1.3 Disposition.....	2
1.4 Bakgrund.....	3
2 Metod.....	4
2.1 Argumentationsanalys.....	4
2.1.1 Varför argumentationsanalys?.....	4
2.1.2 Toulminschemat och dess beståndsdelar.....	5
2.1.3 Hållbara och relevanta argument samt deras beviskraft.....	7
2.1.4 Intersubjektivitet och validitet.....	8
2.2 Material.....	8
3 Teori.....	10
3.1 Rationell egoism.....	11
3.2 Altruism.....	11
3.3 Altruism eller egoism?.....	12
4 Analys.....	13
4.1 Den beskrivande analysen.....	14
4.1.1 Pro-argument.....	14
4.1.2 Contra-argument.....	16
4.1.3 Debattens utseende.....	17
4.2 Den värderande analysen.....	18
4.2.1 Pro-argument.....	18
4.2.2 Contra-argument.....	20
4.2.3 Beviskraft som helhet.....	21
5 Aktörerna och deras motiv.....	23
5.1 Aktörer för reformen.....	23

5.2 Aktörer mot reformen.....	25
5.3 Aktörens agerande.....	26
6 Sammanfattning och resultat.....	27
7 Referenser.....	28
Bilagor.....	31
Bilaga 1 – Pro-argument.....	31
Bilaga 2 – Contra-argument.....	37

1 Inledning

2002 genomfördes en reform i Norge med syfte att förändra styrningen av stora delar av sjukvården. Reformen var unik i Skandinavien på det sätt att beslutsmakten över den regionala somatiska och psykiatriska vården samt primärvården övergick från de folkvalda *fylkena* – den norska motsvarigheten till de svenska landstingen - till professionellt rekryterade styrelser direkt underställda hälsodepartementet. Norges hälsosektor hade sedan flera år plågats av finansiella underskott och samarbetsproblem. Reformens syfte var att komma till rätta med dessa problem.

Vid en reform av denna omfattning skapas givetvis en debatt vilken i Norge upptog mycket plats i media året 2001. Hälsa är en enorm del av den norska välfärden och berör många. I debatten såg man därför många olika aktörer som på olika sätt försökte påverka reformen efter sina intressen. Hur argumenterade aktörerna i debatten, vilka argument förde man fram, och hur kan man förstå deras agerande?

1.1 Syfte och frågeställning

Ett syfte med vår uppsats är att analysera debatten som fördes innan sjukvårdsreformen 2002. Som tidigare nämnt var reformen unik och berörde hela befolkningen. Den skapade en intensiv debatt som vi finner intressant att följa. Detta leder oss till den första frågan:

- *Hur såg debatten kring den norska sjukvårdsreformen ut i tidningen Aftenposten 2001?*

Syftet med vår första frågeställning är kartlägga och ge en överblick över vilka argument som stod centralt och präglade debatten. Dessutom vill vi identifiera de viktigaste aktörerna i debatten samt se vilka argument de framförde. Vidare vill vi gå djupare in på dessa argument som vi har identifierat i debatten med argumentationsanalysen.

- *Kan vi med hjälp av argumentationsanalysen få reda på de viktigaste argumentens hållbarhet och relevans, och vad kan vi därmed säga om deras beviskraft?*

Slutligen vill vi fokusera på aktörerna i debatten och se på varför de agerar som de gör. Handlar de utifrån egenintresse eller allmänintresse? Vi frågar oss därför:

- *Hur kan man förstå aktörernas motiv utifrån altruism och egoism?*

1.2 Avgränsning

Debatten kring sjukvårdsreformen har pågått lång tid. Ända sedan slutet av 90-talet har reformen diskuterats livligt i Norge och dess resultat dryftas än idag. På grund av debattens omfattning både före och efter reformen har vi varit tvungna att avgränsa oss. Vi har valt att koncentrera oss på året 2001 när debatten var som mest intensiv. En enkel sökning med sökordet "*sykvårdsreform*" i Aftenpostens artikelarkiv visar att en klar majoritet av antalet artiklar om ämnet de senaste 10 åren, publicerades detta året. Vidare har vi valt att enbart analysera artiklar publicerade i tidningen Aftenposten som är Norges största rikstäckande dagstidning. Tidningen var vid sitt bildande i mitten av 1800-talet klart antikommunistisk men har sedan 1980-talet blivit allt mer avpolitiserad, och har inte längre en blå stämpel. I och med detta är vi mindre bekymrade över att vissa röster inte kommit fram i debatten.

1.3 Disposition

I kapitel ett har vi gjort en kort presentation av ämnesområdet, redovisat vår frågeställning samt syftet med uppsatsen. Vi har också redogjort för hur vi vill avgränsa vår uppsats. En kort bakgrund till Norges sjukvårdssektor och dess historia ges också. I kapitel två presenterar vi vår metod och dess tillvägagångssätt. Här beskrivs hur vi kommer att analysera debatten och på vilket sätt detta kommer att hjälpa oss besvara våra frågeställningar. Materialet beskrivs och motiveras i slutet av kapitel två. I kapitel tre presenterar vi vår teori om rationell egoism och altruism vilken kommer att användas i kapitel fem för att försöka förklara debattaktörernas motiv bakom deras uttalanden. I kapitel fyra går vi in på vår analys där vi kartlägger våra argument i den beskrivande analysen. I den värderande analysen ser vi på argumentens beviskraft, deras relevans och hållbarhet. I kapitel fem applicerar vi teorin om altruism och egoism från kapitel tre på de resultat vi funnit i kapitel fyra. Slutligen sammanfattar vi våra resultat i kapitel sex.

1.4 Bakgrund

Norge är ett relativt stort geografiskt land med en utspridd befolkning och det har därför alltid funnits ett stort behov av lokal specialistvård. Innan 2002 var tendensen inom sjukvårdssektorn mer utav den decentraliserade i likhet med de andra nordiska länderna. Statens inblandning i sjukvården var inte lika stor som i grannlandet Sverige. Som en konsekvens av en lagändring 1970 började mer och mer av sjukvården omfattas av staten. Dock var detta inte en reformprocess utan motstånd. Uppfattningen var att staten inte var lämpad att direkt styra sjukhusen ute i länen, utan det var fylkena själva som kände sina behov bäst. Lösningen blev att fylkena fick utarbeta utvecklingsplaner för sjukvården i länet som i slutändan behövde godkännas av staten. Staten hade fortfarande en stark förhandlingsposition eftersom länen var beroende av finansiella medel uppifrån för att finansiera sjukvården. Till skillnad från Sverige kan inte landstingen i Norge sätta sina egna skatter och är därför beroende av statliga medel i större utsträckning (Byrkjeflot, Neby 2004 s.21). Under perioden från 1970 och framåt präglades den norska hälsosektorn ändå av decentralisering i form av utökat självstyre medan finansieringen fortfarande sköttes centralt på statlig nivå. På grund av lagändringen 1970 bildades fem hälsoregioner vilka skulle fungera som ett samarbetsnätverk över regiongränserna. Samarbetet fungerade dåligt och 1999 ansågs obligatoriskt samarbete vara nödvändigt (Magnussen 2007 s.2131). Problem uppstod på det finansiella planet när beslut efter behov fattades på decentraliserad nivå medan finansieringen för dessa fattades centralt. Den budget som ställdes upp på central nivå spräcktes i regel vilket ledde till behov av tilläggsfinanser. Dessa gavs dessutom av staten utan krav på skärpning av budgeten. Detta ledde i sin tur till en ständig konflikt mellan den statliga myndigheten och landstingen och ett *blame game* om vem som ansvarade för det ökade underskottet på länsnivå.

Det främsta målet med reformen var att ändra styrningsformen från en flernivå till en central, enkel nivå. Detta skulle eliminera de ovan nämnda problem som associerades med den föregående styrningsformen. Genom att styra all finansiering och planering på central nivå hoppades man på att undvika de kontinuerliga behovet av tilläggsfinanser. Vidare var tanken att en central styrning skulle få hälsoregionerna att samarbeta som de ursprungligen var menade att göra. Samarbetet skulle korta vårdköerna och därmed öka effektiviteten.

2 Metod

2.1 Argumentationsanalys

2.1.1 Varför argumentationsanalys?

Argumentation handlar om att kunna framföra ett påstående i övertygande syfte. Vikten av att kunna övertyga uppmärksammades redan av de antika grekerna i form av retorik – läran om värtalighet (Björnsson et al. 1994 s.7). Retorikens syfte kan sägas vara att övertyga. Inom retoriken talas det om tre grundbegrepp: *Logos*, *Ethos* och *Pathos*. *Logos* vädjar till mottagarens intellekt för att övertyga medan *Ethos* går mer på att framställa ”sändaren” som en trovärdig och klok person för att övertyga mottagaren. *Pathos* i sin tur ämnar väcka starka känslor hos mottagaren och utnyttja dessa för att övertyga denne (Bergström & Boréus 2005 s. 89-90). Att vara medveten om dessa begrepp och deras innebörd tror vi är viktigt för den fortsatta analysen.

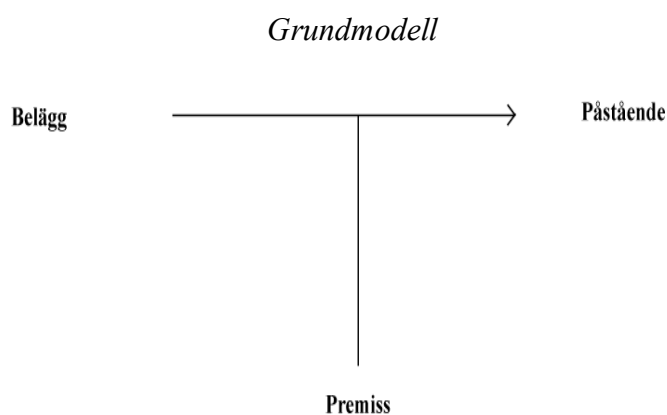
Som nämnt kommer vi att analysera debatten med hjälp av metoden argumentationsanalys som är en form av textanalys. Argumentationsanalys har tre syften. Det första är deskriptivt och där är huvuduppgiften att rekonstruera argumentationen. Eftersom en debatt vanligtvis förs i en omfattande text är ett viktigt arbete att få fram själva argumentationen. Det andra syftet är preskriptivt och innebär att man försöker undersöka om en argumentation lever upp till vissa uppställda normer. Dessa kan exempelvis vara saklighet, rationalitet och tydlighet. Tredje syftet är att se på en argumentations beviskraft. Detta görs för att komma fram till om ett framfört argument stärker eller undergräver ett påstående. För att genomföra detta krävs att man redan genomfört den del av analysen som anknyter till det första deskriptiva syftet. (Bergström & Boréus 2005 s.91-92) I argumentationsanalys är det inte alltid nödvändigt att analysera utifrån alla tre syftena och för vår undersökning finner vi det första och det tredje mest relevant. Med det första deskriptiva syftet ämnar vi återknyta till vår första frågeställning där vi kartlägger den övergripande argumentationen i debatten. För att besvara vår

andra frågeställning om argumentens beviskraft är det lämpligt att anknyta till argumentationsanalysens tredje syfte.

2.1.2 Toulminschemat och dess beståndsdelar

Den typ av argumentationsanalys vi valt för vår undersökning är Toulmins modell. Det är en grafisk modell som underlättar för läsaren att förstå argumentationen i debatten (Bergström & Boréus 2005 s.115). Toulminschemat är döpt efter den engelska filosofen Stephen Toulmin som första gången presenterade modellen i sin bok *The Uses of Argument* från 1958. Boken fick stor uppmärksamhet av retoriker och används flitigt som lärobok i retorikundervisning på amerikanska universitet. Idag är Toulmin sedd som en av de ledande inom den moderna argumentationsteorin (Jørgensen & Onsberg 2004 s. 12f).

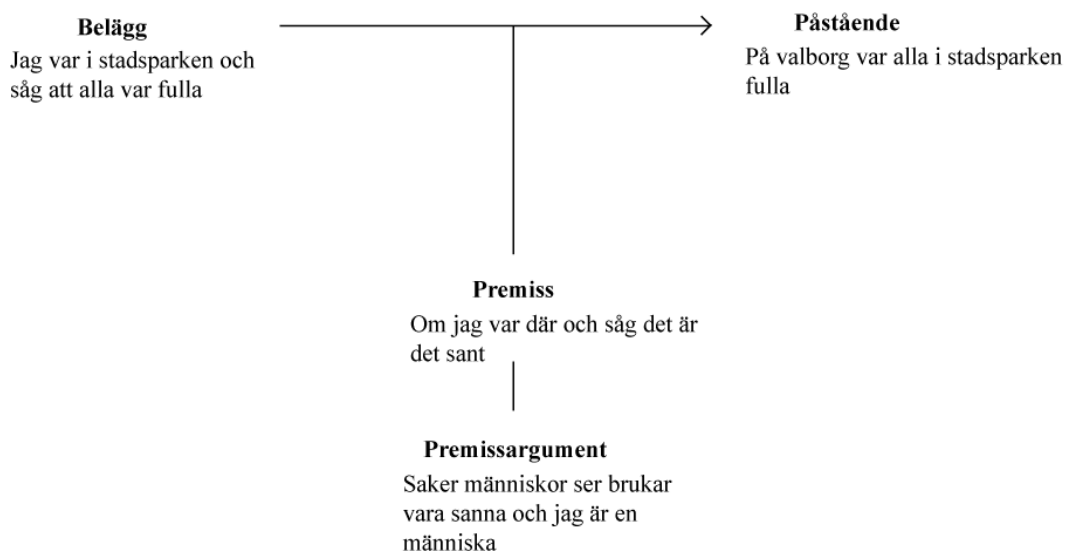
Toulmins argumentationsmodell visar strukturen i ett argument på ett överskådligt sätt. Den visar tydligt de olika beståndsdelarna och relationerna mellan dem i ett argument. I modellen finns det tre obligatoriska beståndsdelar. På engelska benämns dessa *Claim*, *Data* och *Warrant*. *Claim* är det som ska bevisas och vi har valt att fortsättningsvis kalla det *påstående* vilket är den benämning som används i Bergström & Boréus (2005 s.109). *Data* är beviset som ligger till grund för påståendet och vi har här valt att fortsättningsvis kalla den *belägg* som är den term Jørgensen & Onsberg (2004 s.13-20) använder. Den sista obligatoriska beståndsdelan är *Warrant* som är den berättigande länken mellan påståendet och belägget. Vi har här valt Bergström & Boréus term: *premiss*. Dessa tre beståndsdelar utgör grunden för argumentationsmodellen. Här nedan visas grundmodellen.



I en argumentation finns det åtminstone en avsändare och en mottagare. I Toulmins modell talas det om en tänkt motdebattör som ständigt ifrågasätter avsändarens påståenden, belägg och premisser. Ett argument börjar ofta med ett *påstående*. Påståendet är det som avsändaren försöker få mottagaren att hålla med om. Avsändarens önskan om medhåll från mottagaren i sitt påstående är det som skapar argumentationen. För att kunna övertyga mottagaren behöver avsändaren bevis för att påståendet är riktigt. Detta bevis är *belägget* som innehåller information vars syfte är att stärka och underbygga påståendet genom att vara mer acceptabelt än påståendet (Jørgensen & Onsberg 2004 s.14f). Den sista beståndsdelan är *premissen* som utgör länken mellan belägget och påståendet. Premissen är mer ett generellt påstående som avsändaren och mottagaren kan acceptera. Premissen kan både vara uttalad eller outtalad. Är den uttalad skrivs den som i exemplet nedan men är den outtalad sätts parentes kring själva språksatsen (Bergström & Boréus 2005 s. 111f). Syftet med en outtalad premiss kan vara att avsändaren inte riktigt vill stå för en tanke och därför lämnar den osagd vilket kan ge retorisk slagkraft.

Det finns fler beståndsdelar i ett mer komplicerat Toulminschema utöver de i den enkla grundmodellen. I exemplet nedan kan man även se *premissargumentet* som står under premissen. Dess uppgift är att ytterligare stödja premissen och på så sätt öka argumentets totala beviskraft. Premissargumentet används vanligtvis endast om det finns tvivel på att premissen kan accepteras.

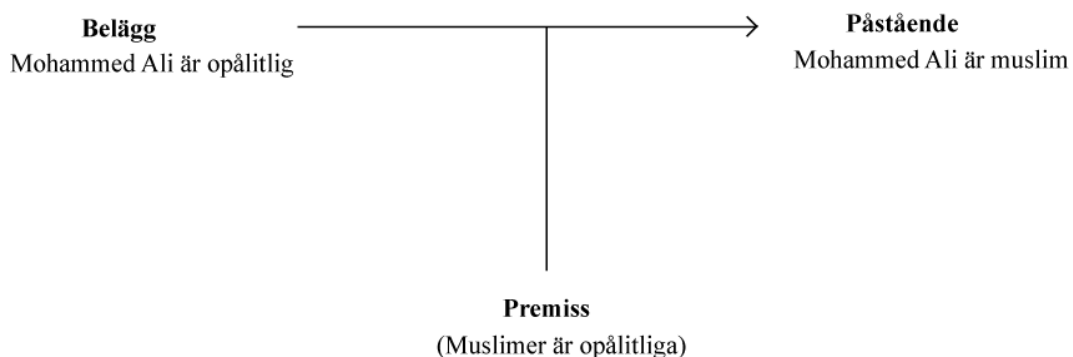
*Argumentexempel med
Toulminschema:*



2.1.3 Hållbara och relevanta argument samt deras beviskraft

Ett arguments svaga eller starka beviskraft avgör i vilken grad mottagaren är villig att acceptera eller förkasta påståendet. I Björnsson et al (2009 s.22-23) poängteras att argument är olika bra och därför har argument olika grader av beviskraft. Björnsson har indelat beviskraften i en femgradig skala från mycket låg till mycket hög. Vi anser att indelningen är en aning grov och möjligen svår användbar men som Björnsson et al (2009 s.23) säger kan även en grov indelning vara till hjälp. Några direkta kriterier för de olika graderna presenteras inte av Björnsson vilket gör oss tvungna att definiera dessa själva. Vi tänker oss en grov indelning där en låg beviskraft innebär att sambandet mellan belägg och påstående är så gott som obefintligt. Relativt låg beviskraft innebär att sambandet kan existera men är osannolikt. Måttlig beviskraft betyder att påståendet förklaras av belägget är lika sannolikt som att påståendet förklaras av någonting annat. Relativt hög beviskraft blir det motsatta av det relativt låga det vill säga det är sannolikt att sambandet existerar. Slutligen blir hög beviskraft på samma sätt det motsatta till låg beviskraft, det vill säga att sambandet mellan belägg och påstående är näst intill eller helt säkert. Vi är medvetna om att klassificeringen av beviskraft kan bli problematisk eftersom det aldrig är helt uppenbart vilken bevisgrad ett samband har. Graderingen blir beroende av vår subjektiva uppfattning men vi kommer försöka vara så tydliga vi kan i vår motivering till indelningen. Vi anser därför att denna gradering kan vara till hjälp.

För att ett argument ska vara bra – det vill säga ha hög beviskraft - krävs både relevans och hållbarhet. Dock kan ett hållbart argument ha dålig relevans och vice versa. I Björnsson et al. (1994 s. 53-54) tas följande exempel upp. Premissen i exemplet är underförstådd och därmed markerad i parentes.



Påståendet i exemplet är hållbart – Muhammed Ali är muslim – men som Björnsson (*ibid*) säger ”*detta ger oss ingen anledning att tro att han är opålitlig*”. Med andra ord är argumentet irrelevant. Det krävs dock en viss bakgrundskunskap för att ha tilltro till påståendet Muhammed Ali är muslim. I det här fallet hjälper det att veta att Muhammed Ali är ett typiskt muslimskt namn. Bakgrundskunskap är viktigt för att kunna ta ställning till vissa påståenden som exemplet ovan visar. (Björnsson et al. 2009 s.27-28) För att sammanfatta: ett påståendes *hållbarhet* beror på hur rimligt det är att acceptera påståendet, med andra ord sannolikheten för detta. *Relevans* är oberoende hållbarheten i ett påstående. Det vill säga man kan förkasta ett påstående som stöds av ett i relation relevant belägg och premiss. Vi tycker själva att detta är komplicerat och lätt att blanda ihop med beviskraften i ett argument. Därför tåls det att upprepa att den stora skillnaden mellan dessa är att ett bra argument – ett argument med stark bevisgrad - kräver både god relevans och hållbarhet. Förståelsen av dessa begrepp är viktig eftersom den hjälper oss besvara vår frågeställning.

2.1.4 Intersubjektivitet och validitet

För att ett forskningsarbete ska vara bra och nå någon form av acceptans krävs det att intersubjektiviteten och validiteten inte brister. I Bergström & Boréus (2005 s.36) beskriver man intersubjektivitet som att två olika personer ska kunna bearbeta samma material med samma analysverktyg och komma fram till samma resultat. Intersubjektivitet handlar om att det ska finnas en transparens i forskningsmetoden som ska underlätta för andra forskare att rekonstruera det vetenskapliga tillvägagångssättet i arbete. Vi anser inte att detta är vårt största problem så länge vi tydligt motiverar och visar våra tankegångar och tillvägagångssätt. Vi tycker vår metod är klar och enkel att följa med i men vi är trots detta medvetna om vikten av tydlig motivering i alla steg av arbetet.

Validitet är ett begrepp som indikerar hur väl man mäter det man avser mäta. Hur väl överensstämmer den teoretiska definitionen med den operationella indikatorn är ett sätt att definiera validitet (Esaiasson et al. 2007 s.63f). Detta är något vi återkommer till i kapitel fem.

2.2 Material

Som vi skriver i avsnittet avgränsning, hämtar vi vårt material från tidningen Aftenposten året 2001. Artiklarna vi använder är från debatt, ledare och nyhetssidor. Genom detta val tror vi oss kunna fånga upp mycket av debatten och de argument som fördes i den. Vi har valt dessa artiklar genom att i arkivet på

Aftenpostens hemsida söka på ett fåtal centrala sökord. Dessa är *helsereform* och *sykehusreform* i kombination med andra begrepp som kan anknytas till debatten. Sökningen gav ett stort antal av artiklar som ledare, debatt- och mer renodlade nyhetsartiklar. Vårt slutliga antal artiklar hamnade lite över 20 men efter vidare granskning blev det slutligen 19 stycken. Dessa valde vi eftersom vi var tvungna att hitta en tydlig argumentation i artiklarna för att dessa skulle vara relevanta för vårt arbete.

3 Teori

A genuinely selfish man knows that only reason can determine what is, in fact, to his self-interest, that to pursue contradictions or attempt to act in defiance of the facts of reality is self-destructive—and self-destruction is not to his self-interest. "To think, is to man's self-interest; to suspend his consciousness, is not. To choose his goals in the full context of his knowledge, his values and his life, is to man's self interest; to act on the impulse of the moment, without regard for his long-range context, is not. To exist as a productive being, is to man's self-interest; to attempt to exist as a parasite, is not. To seek the life proper to his nature, is to man's self-interest; to seek to live as an animal, is not."

(Rand, 1964 s.40)

Citatet ovan är hämtat från uppsatssamlingen "*The Virtue of Selfishness*" av Ayn Rand från 1964. Ayn Rand var en kontroversiell författare och filosof bland annat känd för sin teori om rationell egoism. Som synes i citatet ovan lägger Rand stor vikt vid människans förmåga att tänka logiskt för att avgöra vad som är bäst för en själv. Självintresset [läs egoism] är med andra ord centralt i Rands teori för att förstå det mänskliga agerandet. Det kontroversiella i Rands teori är hennes påstående att allt mänskligt agerande bottnar i självintresse oavsett hur osjälviskt det verkar. I motsats till idéerna om rationell egoism och egoism i allmänhet står teorin om altruism. Altruism innebär att allmänintresset står i fokus för en människas handlande.

I det här kapitlet vill vi närmare beskriva vad egoism i sin rationella form innebär samt vad dess motpol altruism är. Vår målsättning är att med hjälp av dessa begrepp kunna besvara vår frågeställning om hur vi kan förstå aktörerna i den norska sjukvårdsdebatten. Är aktörerna rationella egoister eller är de altruister? Med andra ord är det egenintresset eller allmänintresset hos aktörerna som styr deras argumentation? Vi kommer att på enklast möjliga sätt försöka förklara begreppen. Därefter diskuterar vi om det finns samband mellan teorierna för att se om något altruistiskt kan vara egoistiskt och vice versa.

3.1 Rationell egoism

Egoism är den teori inom filosofin som säger att de handlingar som främjar mitt välbefinnande bör utföras. Man gör inom egoismen en distinktion mellan beskrivande och normativ egoism. Den beskrivande egoismen bygger på att människor drivs av sina intressen och önskemål och är det enda sättet att förstå människor på. Den normativa egoismen menar att människor bör handla efter sina intressen och önskemål. Den rationella egoismen som vi har valt att fokusera på hör till den normativa egoismen. I den rationella egoismen är det logiska förnuftet det som krävs för att kunna handla i enlighet med sitt egenintresse (Alexander Moseley, Internet Encyclopedia of Philosophy (IEP), 2007). För att kunna veta vilka mål och värden man ska eftersträva måste man vara en förnuftig människa. Definitionen för egoism som ges i Rand (1964 s.40) är att den som drar nytta av en handling bör vara densamma som utför den. Det som gör en självisk är förmågan att motivera ens handlingar för att på bästa sätt tillgodose sitt egenintresse. Den rationella egoisten rangordnar värden efter sina preferenser och vägrar att offra ett högre värde för ett lägre ordnat värde.

För att förtydliga detta kan vi tänka oss ett fiktivt exempel. En Willys-anställd arbetar med att plocka bort gamla utgående varor. Detta är något han ansvarar för själv och även borttransporteringen av de gamla varorna görs av honom. För att spara pengar kan han alltså i princip ta med sig hur mycket varor han vill med liten chans att bli upptäckt. Detta är såklart olagligt och blir han upptäckt förlorar han sitt jobb. Som en rationell egoist har han rangordnat värdena av hans handlingsalternativ efter sina preferenser. Det vill säga vinsten han gör på att stjäla hem mat gratis mot risken för att bli upptäckt. Med ett förnuftigt och logiskt resonemang kommer den Willys-anställda att värdera sitt jobb högre än de sparade matpengarna och därmed inte stjäla med sig mat hem.

Det är också viktigt att påpeka att en rationell egoist endast kan fatta förnuftiga beslut utifrån kontexten av hans liv och kunskap. Vad som är rationellt för en människa behöver inte vara rationellt för en annan.

3.2 Altruism

Altruism brukar väljas som kontrast till egoismen. Detta eftersom altruismen bygger på allmänintresse istället för egenintresse. Motiven till handling i altruismen bygger på omtanken av andras välmående utan andra mål till personlig vinning och tillfredsställelse. Definitionen för begreppet altruism är att en handling är altruistisk endast om dess motiv är altruistiskt. Motivet är altruistiskt endast om ens önskade handling tros vara till nytta för åtminstone någon annan än

en själv (Joshua May, IEP, 2011). I Rand (1964 s.40) definieras en handling som altruistisk endast om den som drar nytta av handlingen är någon annan än den som utför handlingen. Den förstnämnde definitionen är mer generös än den senare eftersom den tillåter den som utför handlingen att dra nytta av handlingen så länge någon annan också gör det. I många fall där man motiverar sina handlingar endast utifrån andras potentiella välbefinnande kommer man ibland få något tillbaka. Det är motiven bakom ens handling som avgör om en handling är altruistisk eller egoistisk. Vi anser därför detta vara en altruistisk handling.

Även här vill vi förtydliga med ett hypotetiskt exempel. Exemplet är taget från John Elster i Mansbridge (1990 s. 45). Vi tänker oss att föräldrar har ett själviskt intresse att hjälpa sina barn för att barnen i sin tur ska hjälpa föräldrarna när de är gamla och svaga. Det ligger dock inte i barnens själviska intresse att göra detta. Ändå hjälper många barn sina föräldrar när de blir äldre. Detta kan man se som ett exempel på en altruistisk handling eftersom detta är något barnen gör för någon annan än dem själva oavsett om de får något tillbaka eller inte. Vi inser att exemplet inte är helt oproblematiskt och vi återkommer till det i nästa avsnitt.

3.3 Altruism eller egoism?

Begreppen altruism och rationell egoism ligger i teorin långt ifrån varandra. Trots detta är det inte svårt att hitta fall där motiven bakom en handling är oklara. För att återgå till exemplet ovan om föräldrarna som har själviska motiv bakom sina barns uppfostran. Här kan man säga att även fast det verkar som om barnen handlar altruistiskt kan det finnas andra motiv bakom deras handlande. Exempelvis kan barnen vara rädda för att deras vänner kommer att se ner på dem och sluta umgås med dem om de inte tar hand om föräldrarna. I det här fallet handlar barnen som rationella egoister och tar hand om sina föräldrar eftersom de inte vill förlora sina vänner. I båda fallen blir föräldrarna omhändertagna men det som skiljer sig åt är motiven bakom handlingarna.

Med detta exempel vill vi belysa att det inte alltid är lätt att se vilka motiv det är som ligger bakom en handling. En till synes altruistisk handling kan anklagas för att vara egoistisk om det finns skäl att misstänka motiven bakom handlingen som själviska. Vi tror att detta är ett problem vi kommer att stöta på när vi ser på aktörerna och deras argument i debatten om den norska sjukvårdsreformen. Vi ser dock inte nödvändigtvis att det är ett problem att kunna avgöra om en aktör i debatten är egoist eller altruist. Vi tycker inte det viktiga är att stämpla en aktör som altruist eller egoist, utan det viktiga är att försöka förstå vilka motiv som ligger bakom en aktörs argumentation.

4 Analys

Som tidigare nämnt i inledningen av metoddelen har argumentationsanalysen olika syften. Det är det första, deskriptiva, och det tredje, värderande, syftena vi kommer att använda oss av i vår analys. Dessa två syften kommer i tur och ordning till användning i vår analys för att leda oss till den del av vår frågeställning som ämnar besvara vilka argument man spelat på i debatten om den norska sjukvårdsreformen.

I den första deskriptiva, även kallad beskrivande, delen av analysen kommer vi att kartlägga de huvudsakliga för- och mot argumenten i vårt samlade textmaterial som helhet. Vi kommer med andra ord att se på varje artikel som en del i en större debatt i den utsträckning det är möjligt. Konkret blir vårt syfte i denna del av analysen att hitta en eller flera huvudargument bland för- och motargumenten. Därefter identifierar vi deras belägg och premisser för att sedan gå vidare till närmsta understående argument för att upprepa processen. På detta sätt hoppas vi kunna skapa en tydlig överskådlig bild av argumentationen i debatten. Detta är nödvändigt för att förbereda för den efterföljande värderande analysen (Björnsson et al. 1994 s.15). I den löpande texten kommer vi inte att presentera våra Toulmin-scheman av argumentationen på grund av utrymmesskäl, men dessa återfinns som bilagor längst bak i uppsatsen.

Nästa steg i analysen blir den värderande analysen där argumentens beviskraft - genom deras hållbarhet och relevans - kommer att prövas. Här ser vi alltså på de inbördes sambanden mellan påstående, belägg och premiss i utvalda argument för att avgöra beviskraften för argumentet. Kan argumenten anses som hållbara och relevanta återkommer vi till Björnssons et al. (2009 s.23) femgradiga skala för att ta ställning till beviskraften i dem.

4.1 Den beskrivande analysen

För att förenkla kartläggningen av argumentationen kommer vi här att dela upp argumenten i för- (*pro*) och mot (*contra*) argument var för sig. Först kommer argumenten för och följaktligen motargumenten efter. Kartläggningen, i form av identifieringen av påstående, belägg och premiss, kommer att presenteras i textform eftersom Toulmin-schemat är för utrymmeskrävande. Toulmin-scheman kommer att finnas som bilagor längst bak i uppsatsen. Argumenten hämtas som nämnt i materialavsnittet från den norska dagstidningen Aftenposten. Texterna är ledare, krönikor, debattinlägg samt nyhetsartiklar. Det bör påpekas att artiklar med motargument är fler till antalet än artiklar som argumenterar för reformen. Detta antar vi beror på att en omfattande och kostsam reform av detta slag vanligen möter hård kritik. En annan viktig poäng är som Björnsson et al. (2009 s.132-133) påpekar att det kan vara nödvändigt att precisera och förtydliga oklart formulerade argument utan att frångå vad författaren egentligen påstår. Syftet är att förtydliga författarens mening så den inte kan missförstås. Detta är också viktigt inför den efterföljande värderande analysen. Med mer precisa formuleringar blir det lättare att ta ställning till argumentens hållbarhet, relevans och beviskraft.

4.1.1 Pro-argument

Argumenten i form av Toulmin-scheman kommer att presenteras kronologiskt efter deras publiceringsdatum i Aftenposten, i bilagorna (se bilaga 1). Här kommer vi att presentera ett urval av dessa som vi tycker representerar debatten, därav den ologiska numreringen. De artiklar som uttrycker samma argument kommer vi inte att presentera här, men vi kommer att belysa vilka typer av argument som är mest förekommande i sammanfattningen.

Artikel ett¹ är en insändare skriven av en representant från Norges läkarförening. Avsändaren ställer sig i artikeln positiv till den stundande reformen och dennes huvudpåstående är att de stora vinnarna av reformen är patienterna. I artikeln kan två huvudsakliga argumentationer identifieras. I den första är **påståendet** att statligt övertagande och därmed tydligare ansvar är en fördel. **Belägget** är att det varit ett Svarte-Per² spel mellan fylkena och staten. **Premissen**

¹Aftenposten 3 mars 2001, ”Stateide sykehus best for pasientene”. s.24

²Svarte-Per spel är ett spel där en eller flera deltagare försöker att undvika att bli det svarta fåret. I det aktuella fallet är det ingen som velat ta ansvar för problemen inom sjukvården.

är underförstådd och hävdar att med statligt övertagande och tydligare ansvar kringgår man Svarte-Per spelet vilket är en fördel. Här kan man tydligt se premissens förbindande roll mellan påståendet och belägget.

I den andra argumentationen i artikeln kan vi se **påståendet** att statsägda sjukhus är bäst för patienten. **Belägget** bakom påståendet är att en reform som medför statligt ägande kommer att korta vårdköerna. **Premissen** är även här underförstådd men nog så självklar; kortare vårdköer är bra för patienterna. I den här argumentationen utgör även belägget ett påstående och debattören backar upp det med ett nytt **belägg**: Blir det långa köer griper staten in. **Premissen** i detta nya argument är att vid en reform där staten blir ensam ägare kommer staten att kunna gripa in.

Artikel två³ är en ledare och författaren hävdar att fördelen med reformen är bättre utnyttjande av resurser, i form av till exempel förbättrat samarbete över fylkessgränserna. Det första **påståendet** i artikeln menar att fylkena inte är bra ägare för sjukvården. Detta backas upp av två belägg och två premisser. **Belägg ett**: Sjukvårdsväsendet är ej i stånd att utnyttja sina resurser med dagens ägarskap. **Premiss ett**: Statligt ägarskap kommer medföra en situation där resurserna kan utnyttjas bättre. **Belägg två**: I många fylkena är det långa köer för relativt enkla operationer. **Premiss två** är underförstådd och hävdar att långa köer är ett tecken på dåligt utnyttjande av resurser.

I artikeln finns ett till viktigt **påstående**. Detta påstår att statligt ägarskap kan ge bättre samarbete över fylkessgränserna och därmed förbättra resursutnyttjandet. **Belägget** är att med statligt ägarskap skulle befolkningen i Follo kunna åka över fylkessgränsen till Moss⁴. Den sammanbindande **premissen** blir att detta är ett exempel på bättre utnyttjande av resurser man redan har att disponera över.

I artikel sex⁵ hävdar en högerpolitiker i en krönika att problemet med Norges hälsoväsen löses inte genom ett ägarbyte, utan genom ändrade finansieringsmöjligheter. Detta motiverar hon genom att visa på lyckade exempel i Spanien och Sverige. Hennes argumentation är omfattande, därför presenterar vi endast hennes huvudargumentation här. **Påståendet** är att vem som äger sjukhusen är oviktigt. Det viktiga är finansieringen. **Belägget** blir att i Stockholm och Spanien har man fokuserat på finansieringen vilket har varit framgångsrikt. **Premissen** är att exemplen från Stockholm och Spanien visar på att finansieringen är det viktiga och ej ägarskapet (se bilaga 1 för fullständig argumentation).

För att sammanfatta kan vi säga att de mest förekommande pro-argumenten för reformen är de som rör effektivitet och effektivare resursutnyttjande. Artikel två,

³21 mars 2001, "Statlig styring god sykehusreform", s.2

⁴Follo och Moss är två grannstäder som ligger i olika fylken.

⁵25 maj 2001, "Norsk helsevesen noe å lære?", s.9

fyra och fem argumenterar alla för att ett bättre resursutnyttjande krävs för att förbättra hälsoväsendet. Några argument riktar kritik mot fylkena som orsaken till ineffektiviteten. Andra menar att det är den ekonomiska styrningen som är problemet. Tydligare ansvar och enklare ansvarsutkrävande är en annan argumentation vi ser är genomgående i många artiklar. Detta motiveras med att vid problem, är det enklare att skylla på staten än på både staten och fylkena. Vi kan också se att argumentatorerna i debatten för reformen återfinns bland högerpolitiker, den norska läkarföreningen och politiker i Arbeiderpartiet.

4.1.2 Contra-argument

Här gör vi på samma sätt som för pro-argumenten det vill säga vi presenterar contra-argumenten i kronologisk ordning. Vi kommer även här endast presentera ett fåtal artiklar för att visa exempel på olika argument. Samtliga artiklar återfinns i bilaga 2.

Artikel fem⁶ är en nyhetsartikel där man intervjuat företrädare för norska kommunförbundet och norska sjukvårdarförbundet. **Påståendet** som framförs av representanten från det norska kommunförbundet är att reformen kommer att bidra till ett mer klassindelad hälsoväsen. **Belägget** är att i och med reformen kommer sjukhusen drivas i en mer marknadsorienterad riktning. **Premiss:** En mer marknadsorienterad organisering leder till ett klassindelad hälsoväsen.

Representanten från det norska sjukvårdarförbundet **påstår** i sin tur att reformen kommer osynliggöra var ansvaret ligger istället för att klargöra det. **Belägget** som underbygger detta är att sjukhusen kommer att organiseras som företag. **Premissen** är underförstådd och säger att i företag osynliggörs ansvaret. Premissen stärks även av ett **premissargument** som också är underförstått. Detta menar att i företag osynliggörs ansvaret eftersom de styrande inte är folkvalda.

Artikel sex⁷ är även den en nyhetsartikel. Artikeln återger en del av ett höringsuttalande från det norska LO-sekretariatet angående reformförslaget som regeringen precis lagt fram. Ett **påståendet** från LO-sekretariatet är att en utveckling mot privatisering av sjukhusen är helt oacceptabelt för LO. Detta **belägger** de med att uppgifterna (inom hälsoväsendet) på regional nivå i stor grad är förvaltning och bör därmed inte friställas från löpande politisk styrning. **Premissen** blir här att vid privatisering friställs hälsoväsendet från politisk styrning och detta kan inte LO acceptera.

⁶12 mars 2001, "300 inspill om statlige sykehus", s.2

⁷13 mars 2001, "LO sier nei til private sykehus", s.40

Artikel sju⁸ är en nyhetsartikel i form av en intervju med några av Senterpartiets fylkesordföranden. De är alla skeptiska mot reformen och framför flera argument mot reformen. Här presenterar vi ett av dem. **Påstående:** Reformen kommer att medföra ett effektiviseringsrace. **Belägg:** Detta hände med NSB⁹ och Posten. **Premissen** blir följaktligen om detta hände med NSB och posten kommer det även att hända med sjukvården.

Vi kan se att de mest förekommande contra-argumenten som framkommer i argumentationen rör rädslan för privatiseringen. Som man kan se i bilaga 2 gäller detta argumentationen i artiklarna tre, fem och samtliga till och med elva. Ansvarsutkrävandet är även det något man ser kan försämrans genom reformen. Det kan man se i argumentationen för artiklarna fem till sju. De främsta motargumentatörerna är framför allt fackförbund, samt politiker från Senterpartiet.

4.1.3 Debattens utseende

Debatten kring den norska sjukvårdsreformen i Aftenposten som fördes i den mest intensiva tiden innan reformen infördes, är präglad av många olika aktörer och argument. Det går att klassificera in aktörerna och även argumenten i för- och motgrupper. Aktörerna i lägret för debatten motiverar reformen med att den kommer innebära en effektivisering av sjukvården. Statligt övertagande kommer att förbättra resursutnyttjandet eftersom sjukvården med sin nuvarande styrning inte effektivt utnyttjar resurserna. Ett ökat samarbete mellan fylkena kommer till exempel att korta vårdköerna. Ett annat argument som framförs är att med statligt övertagande av sjukvården tydliggörs det tidigare oklara ansvaret som låg mellan fylkena och staten. Aktörerna som presenterar dessa argument är i huvudsak högerpolitiker och politiker från regeringspartiet Arbeiderpartiet. Vi kan också se att den norska läkarföreningen ställer sig positiv till reformen.

Bland aktörerna som ställer sig skeptiska mot reformen är det rädslan för ökad privatisering som dominerar. Hälsa är och bör vara ett offentligt ansvar och privata företag kan inte ta ansvar för detta på ett bra sätt. Vid privatisering fruktar man för att många kommer förlora sina arbeten när företagen börjar skära ner. Paradoxalt nog är också frågan om ansvar ett motargument. I och med att styrelserna i hälsoföretagen inte är folkvalda fruktar man för att ansvarsutkrävandet och möjligheten att påverka kommer att försämrans för folket. Dessa argument kommer i huvudsak från diverse fackförbund för offentligt anställda inom sjukvården samt politiker från Senterpartiet.

⁸18 mars 2001, "Sp- makt mot helsereform", s.2

⁹NSB är Norges före detta statliga tågbolag

4.2 Den värderande analysen

Efter att ha kartlagt argumentationen i den beskrivande analysen återstår det att värdera denna i den värderande analysen. Att värdera argumentationen innebär att kritiskt granska den genom att ta ställning till argumentens beviskraft. Detta görs genom att se på hållbarheten och relevansen inom argumenten. Metoden för detta är inte mekanisk som Björnsson et al (1994 s.51) säger utan den bygger på att systematiskt se på argumentens beståndsdelar, och därmed värdera giltigheten i argumentet som helhet. Som vi nämnde tidigare i avsnitt 2.1.4 i metoden, är vår bedömning av beviskraften beroende av vår subjektiva uppfattning i form av vår tidigare kunskap, samt de åsikter och värderingar vi har. Detta är ofrånkomligt, men vi kommer att försöka vara tydliga i våra motiveringar när vi tar ställning till hållbarhet, relevans och slutligen beviskraft.

Den värderande analysen gör vi i syfte att besvara vår frågeställning om vi kan säga något om argumentens beviskraft.

Vi använder oss av ett liknande upplägg som man gör i Björnsson et al (2009 s.173). Först behandlar vi hållbarheten (H) och därefter relevansen (R) för att sedan sammanväga dem i en beviskraftbedömning (B) av argumentet som helhet. Vi har valt att inte bedöma alla argument på grund av att det kräver för mycket tid och plats. De argument vi valt att koncentrera oss på är de argument som är mest framträdande i debatten. Av pro-argumenten är det alltså argument som rör ökad effektivisering och resursutnyttjande samt klarare ansvar. Contra-argumenten vi väljer är de som ställer sig mot privatisering samt de som påstår att reformen kommer medföra sämre möjlighet till ansvarsutkrävande för folket.

4.2.1 Pro-argument

Den första argumentation vi valt att bedöma återfinns i artikel nummer ett. Vi väljer dock endast att bedöma det första argumentet eftersom det rör tydligare ansvar vilket är ett av huvudargumenten för reformen.

H: Påståendet har två delar, dels statligt ansvar och dels klart ansvar. Klart ansvar ser vi som något önskvärt eftersom det förenklar ansvarsutkrävandet och därmed är den delen av påståendet hållbart. Statlig övertagelse i sig behöver däremot inte vara en fördel. Om övertagelsen är bra eller inte beror på hur bra staten sköter sitt jobb som ägare. Därför ser vi att den här andra delen av påståendet inte är helt hållbart. Hållbarheten för hela påståendet anser vi därför vara måttligt.

R: Belägget för påståendet är mycket hållbart. Utifrån den kunskap vi har om sjukvårdsreformen vet vi att detta *blame game* existerat, därför ser vi ingen

anledning att tvivla på detta belägg. Relevansen för belägget är god eftersom det bevisar att ett oklart ansvar existerar mellan staten och fylkena. Premissen är även den mycket hållbar. Statligt övertagande kommer att ge staten enskilt ansvar för sjukvården och därmed finns det inget utrymme för ett *blame game*.

B: Sammantaget anser vi beviskraften för argumentet vara relativt hög. Detta beror endast på att påståendet i sig inte är helt hållbart.

Den andra argumentation vi valt att bedöma återfinns i artikel nummer två.

H: Hållbarheten för påståendet kan anses relativt hög. Fylkeskommunerna har misslyckats i sitt samarbete med andra fylkeskommuner för att korta vårdköerna. De har dessutom visat på underskott år ut och år in i flera fylkens sjukvårdssektorer. Trots detta kan man ställa sig frågande var ansvaret ligger eftersom finansieringen i grund och botten kommer från staten. Om fylkena ständigt har problem med budgetunderskott borde inte staten då ha gripit in tidigare? Vi anser med detta i åtanke ändå att påståendet är välgrundat eftersom fylkeskommunerna under många år misslyckats med att ta sitt ansvar och vända problematiken i sjukvården på rätt köl.

R: Det första beläggets hållbarhet är tveksamt. Är det verkligen ägarskapet som är problemet? Kan det inte vara finansieringens utformning som orsakar ineffektiviteten? Med den kunskap vi har om fallet är det minst lika sannolikt att fylkena hade kunnat utnyttja resurserna bättre om striktare budgetkrav hade ställts från staten. Vi menar att hållbarheten i det första belägget är relativt låg. Relevansen hos belägget är högt eftersom en stor del av att vara en bra ägare av sjukvården kan relateras till hur väl man utnyttjar resurserna. Den första premissen till påståendet är hållbar om vi har anledning att tro att det statliga ägarskapet kan medföra ett bättre utnyttjande av resurserna. Vi tycker att premissen är hållbar eftersom med ett enkelt statligt ägarskap skulle finansieringen och styrningen sitta i samma båt. Eftersom premissen fungerar som en bro mellan påstående och belägg måste den anses vara relevant om den är hållbar.

Det andra beläggets hållbarhet är helt klart högt. Relevansen är också mycket hög eftersom långa köer är en anledning till den hårda kritiken fylkena mött i sitt ägarskap. Den andra premissen för påståendet är relativt hållbart. Visst kan långa köer anses som ett tecken på dåligt resursutnyttjande. Vi kan dock se andra anledningar till varför köerna är långa. Begränsade resurser i personal och platsutrymme kan vara orsaker till långa köer.

B: Vi anser att den totala beviskraften i argumentet är relativt hög. Hållbarheten är det som drar ner beviskraften på grund av det första belägget och den andra

premissen. Relevansen kan däremot ses som mycket hög i alla delar av argumentationen.

4.2.2 Contra-argument

Utifrån den beskrivande analysen ser vi att de viktigaste argumenten mot reformen rör fruktan för ökad privatisering och att möjligheten till politiskt ansvar minskar. Vi har därför valt två artiklar vi tycker representerar argumentationen för dessa ståndpunkter som vi kommer att bedöma. Den första argumentationen vi bedömer finns i artikel sex.

H: Påståendet är hållbart. Även fast LO:s rädsla för vad privatisering kan betyda för deras medlemmar möjligen är överdriven, ser vi ingen anledning att inte tro på LO:s uttalande.

R: Påståendet har två belägg och två premisser som stödjer det. Det första belägget är diskutabelt. Leder verkligen all privatisering till en ohederlig lönsamhetskultur? Är det alltid ohederligt att sträva efter vinst? Vi anser att detta kan vara sant i vissa fall men långt ifrån alla. Det finns flera statliga företag som har vinstkrav men som inte anses ohederliga. Belägget kan ses som ett sluttande plan-argument (Björnsson et al 2009 s.148f). Det vill säga att om vi tillåter reformen och privatisering kommer en ohederlig lönsamhetskultur att utvecklas som i sin tur endast leder till försämring. Detta kan vara sant men är antagligen överdrivet. Vi anser på grund av detta hållbarheten i belägget som relativt lågt. Relevansen för belägget är däremot hög eftersom privatisering och vad den medför inte är något LO accepterar. Den första premissen anser vi vara hållbar och skälet är här detsamma som för relevansen i belägget ovan.

Det andra belägget är normativt och har en syn på att förvaltning bör styras politiskt. Vården är kanske den viktigaste delen i välfärdsstaten och man bör därför vara försiktig när man friställer den från politisk styrning. Vår invändning mot detta är att delar av verksamhet under statlig förvaltning har friställts helt eller delvis från politisk styrning som till exempel NSB och posten. Detta är exempel på att förvaltning kan fungera friställda från politisk styrning. Hållbarheten beror här på om det finns anledning att tro att sjukvårdens kvalitet står och faller om den är underställd den offentliga förvaltningen eller inte. Detta är svårt att veta därför bedömer vi hållbarheten i det andra belägget som måttlig. Relevansen är hög eftersom belägget visar varför LO ser privatisering som oacceptabelt. Premissen är hållbar eftersom vi vet att privatisering just är en friställning från politiskt styre och vi har inget skäl att inte tro att LO inte accepterar detta.

B: Den totala beviskraften för argumentet är måttlig. Det som drar ner betyget är de båda belägg där hållbarheten är lägre. Relevansen är hög i alla led men ett argument måste vara både hållbart och relevant för att kunna anses ha högre beviskraft (se avsnitt 2.1.4).

Det andra argumentet vi väljer rör ansvarsutkrävande och är hämtat från artikel fem. Vi har valt det andra argumentet i artikeln.

H: Påståendet riktar kritik mot att i och med reformen kommer ansvaret för sjukvården att ligga hos sjukvårdsföretagens styrelser utom räckhåll för lokalpolitisk påverkan. Detta är sant men samtidigt förtydligas ansvaret eftersom det bara finns en ägare vilket utmanar påståendet. Därför anser vi påståendet ha måttlig hållbarhet.

R: Belägget är utan tvekan hållbart. Relevansen är mer tveksam eftersom företagsorganisering av sjukvården inte behöver betyda osynligare ansvar. Relevansen får därför anses som måttlig. Premissen och dess premissargument ger svar på vad som händer med ansvaret i och med företagsstyrning. Ansvaret osynliggörs i företag eftersom de styrande inte är folkvalda. Vår invändning är att det är kanske inte ansvaret som osynliggörs utan möjligheten till ansvarsutkrävande som elimineras. Ansvaret ligger i slutändan hos den högsta styrande i organisationen. Om detta är VD:n, styrelsen eller ägaren spelar mindre roll, den är fortfarande synlig. Hållbarheten för premissen och dess premissargument blir relativt låg. Dock anser vi i det här fallet att relevansen hos premissen är hög eftersom den i sin språkliga sats binder ihop belägget och påståendet.

B: Sammantaget blir beviskraften för argumentet måttlig. Argumentets trovärdighet beror på hur man tolkar osynliggjort ansvar. Det framgår inte i argumentationen och blir en fråga om vi som läsare är villiga att tolka osynliggjort ansvar som minskad möjlighet till ansvarsutkrävande eller inte.

4.2.3 Beviskraft som helhet

I vår bedömning av de viktigaste argumenten för respektive emot reformen kan vi se att beviskraften i argumenten är väldigt olika. De två argument vi valde för reformen kan vi se har högre beviskraft än de två mot reformen. Detta anser vi beror på att hållbarheten för belägg och premiss är bättre för pro-argumenten än för contra-argumenten. Relevansen har överlag varit hög både för pro- och contra-

argumenten vilket inte påverkar beviskraften. Enligt definitionen i Björnsson et al (2009 s.22f) kan vi därför säga att för de argument vi har valt att se på har vi större anledning att tro på argumenten för reformen, eftersom beviskraften i dessa argument är högre än den för motargumenten. Dock vill vi poängtera att eftersom vi endast värderat två för- och motargument kan vi inte uttala oss generellt vilken sida i debatten som har de starkaste argumenten. Men eftersom dessa argument, som vi tidigare motiverat, representerar de viktigaste synpunkterna och åsikterna i debatten, anser vi att av de artiklar vi har läst, är beviskraften i argumenten som rör effektivisering och tydligare ansvar högre än för motargumenten som rör sämre ansvar och rädsla för privatisering.

5 Aktörerna och deras motiv

I det här kapitlet ämnar vi besvara vår sista frågeställning om hur vi kan förstå aktörerna i debatten utifrån ett altruistiskt och ett egoistiskt perspektiv. Det gör vi genom att applicera den teori vi presenterade i kapitel tre på delar av de argument vi kartlagt i kapitel fyra. Vi har valt att koncentrera oss på de viktigaste aktörerna och deras argument som vi identifierat i kapitel fyra avsnitt 4.1.3.

Eftersom det inte alltid är svart eller vitt i frågan om en aktör agerar egoistiskt eller altruistiskt kommer vi här att föra en kritisk diskussion utifrån vilka tecken vi kan se agerandet tyder på. För det första kommer vi att leta tecken i den uttalade argumentationen men vi kommer även hypotetiskt diskutera kring vilka dolda motiv de olika aktörerna kan ha utifrån deras intressen. När det gäller operationaliseringen av de teoretiska definitionerna är det svårt att skapa klara operationella indikatorer på vad som kan anses vara altruistiskt eller egoistiskt. Detta på grund av att avvägningen i hög grad beror på vår subjektiva tolkning. Det vi kommer att göra är att leta efter explicita och implicita motiv i argumentationen och ta ställning till vad dessa tyder på. Det är just dessa implicita motiv som blir föremål för vår subjektiva tolkning.

5.1 Aktörer för reformen

Den aktör vi först kommer att se på är den norska läkarföreningen som är ett fackförbund för i stort sett alla norska läkare. Argumentationen i sin helhet går att återfinna i bilaga 1 artikel ett. I den norska sjukvårdsdebatten har läkarföreningen ställt sig positiv till reformen. Detta motiverar man främst med att statsägda sjukhus är det bästa för patienterna. I argumentationen kan man explicit se att läkarföreningen motiverar sin positiva inställning till reformen altruistiskt. Det altruistiska motivet är tydligt i och med att man ser till patienternas bästa och inga egoistiska motiv uttrycks. Trots detta har vi anledning att misstänka att läkarföreningen inte bara har patienternas bästa i åtanke. Som man kan läsa på den norska läkarföreningens hemsida¹⁰ arbetar de för sina medlemmars fackliga, sociala och ekonomiska intressen. Vi har stor anledning att tro att reformen kan gynna ett eller flera av dessa intressen därav den positiva inställningen till reformen. Till att börja med är läkares arbetsituation unik. En läkare behöver

¹⁰<http://www.legeforeningen.no/id/164153.0>

sällan oro sig för att förlora sitt jobb eller att någon brist på arbete ska råda. Vi tror därför att en eventuell ökad privatisering genom reformen ses som något positivt av läkarföreningen, eftersom den inte hotar deras jobb utan antagligen förbättrar deras arbetsmöjligheter. Enligt den första definitionen av altruism som nämns i avsnitt 3.2 hade läkarföreningens uttalande ansetts altruistisk eftersom reformen helt klart är gynnsam för läkarna men samtidigt därför att reformen också kan tros gynna patienterna. Med Rands mindre generösa definition av altruism hade inte läkarnas motiv till reformen setts altruistiskt eftersom de själva drar nytta av reformen. Vi anser att läkarföreningens agerande snarare hamnar under Rands definition av rationell egoism (se avsnitt 3.1) eftersom en eventuell reform troligen gynnar läkarna minst lika mycket om inte mer än patienterna.

Den andra aktören (se bilaga 1 artikel sex) är en högerpolitiker som är positiv till reform av sjukvården men har synpunkter på dess utförande. Genom att ta upp flera lyckade exempel i Spanien och i Stockholm påstår även hon att en reform skulle vara det bästa för patienterna. Hennes uttryckta motiv är därmed altruistiskt. Som politiker har man dock en speciell roll. Man bör känna lojalitet mot sina väljare samt partiet. Detta hör ihop med personliga intressen som att bli omvald och behålla sitt jobb. Vi tror även här att det finns andra motiv bakom hennes uttalande för reformen. För det första är högern i Norge, i likhet med Moderaterna i Sverige, ett parti som är positivt inställd till privatisering i alla dess former. Som politikern faktiskt explicit uttrycker sig spelar inte ägandet roll utan det är finansieringen som är viktigt. Det hon säger kan tolkas som: en reform som leder till ökad möjlighet för privatisering är inte dålig så länge den medför det bästa för patienterna. Genom detta uttalande ligger hon i linje med partiets vilja om ökad privatisering och förmodligen även med hennes väljare vilket ger henne större chans att bli omvald. Hennes uttalande gynnar partiet och i längden även henne själv vilket måste ses som ett rationellt egoistiskt beteende per definition. Tänker vi oss däremot att hon i sin roll som folkvald verkligen brinner för högerpolitiken och genom att utföra denna politik verkligen tror att detta kommer förbättra samhället, blir uttalandet mer altruistiskt. Vad man väljer att tro på i frågan beror helt på vad för bild man har av politikern i fråga men även politiken i allmänhet (se avsnitt 3.3). Om man tror att det finns riktiga idealister kvar bland politiker har man större anledning att tro på den senare förklaringen till hennes uttalande. Vi har dock svårt att tro på att hennes brinnande intresse är det som ligger bakom hennes uttalande. Vi tror snarare att hon som rationell egoist, i sin rangordning av handlingsalternativ efter preferens (se avsnitt 3.1), värderar sig och sitt jobb högre än ideologin för samhällets bästa.

5.2 Aktörer mot reformen

Den första aktören (se bilaga 2 artikel sju) mot reformen vi presenterar här är en grupp fylkesordföranden från Senterpartiet. Den ställer sig kritisk till reformen och kallar den en stor smygprivatisering. I argumentationen uttrycks att en reform skulle medföra privatisering som exempelvis kommer leda till sämre ansvarsutkrävande och ett effektiviseringsrace. Det speciella med argumentationen är att den är generellt skeptisk och inte direkt motiverar vem reformen kommer skada. Läser vi mellan raderna kan vi emellertid förstå att ett effektiviseringsrace kommer skada kvalitén i sjukvården samt hota de anställdas jobb. Ett sämre ansvarsutkrävande skadar den politiska demokratin och försämrar folkmakten över sjukvården. Tolkar vi argumenten på detta sätt kan vi se Sp-ordförandenas uttalande som altruistiskt eftersom de värnar om folket samt kvalitén och de anställda inom vården. För att titta på vilka övriga motiv fylkesordförandena kan ha för sina uttalanden, ser vi några olika möjligheter. För det första har sjukvården varit fylkenas tveklöst största uppgift. Den har stått för hela 60 procent av fylkenas samlade budget (Magnussen 2007 s.2132), och det är därför inte konstigt att fylkesordförandena är mot reformen. Fylkespolitikernas största uppgift har varit att ta beslut kring sjukvårdsfrågor. När reformen genomförs kommer deras roll spelas ut vilket definitivt kan orsaka oro för deras position. På ett annat plan tänker vi oss att den väljargrupp som Senterpartiet representerar består av de människor som bor ute i de mer perifera landsdelarna. För dessa är centraliseringen av sjukvården makt som går från periferin till centrum. Som nämnt tidigare är det viktigt för fylkespolitikerna att lyssna på väljarna och föra deras röst om de vill bli omvalda. Men det här kan också ses som ett altruistiskt beteende där man inte tänker på sig själv utan på sina väljare i distrikten. För argumentationen i helhet ser vi fylkesordförandenas motiv som rationellt egoistiska. Visst kan skälen mot privatisering ses som hederliga för folkets bästa, men i grund och botten är vi övertygade om att fylkesordförandenas kritik mot reformen bottnar i en rädsla för allt de kommer att förlora. Deras uttalande är till störst nytta för dem själva.

Den andra och sista aktören vi tittar på är Norsk Sykepleierforbund (se bilaga 2 artikel tre) som vi nämnde i samband med den norska läkarföreningen i 5.1. Förbundet ställer sig kritisk mot reformen av två skäl. Det ena är att vården bör vara ett offentligt politiskt ansvar och det andra är att en reform kommer att hota dess medlemmars jobb. Den första anledningen ser till allmännyttan vilket enligt den bredare definitionen (se 3.2) kan ses som ett altruistiskt motiv. Som vanligt blir det svårare med Rands definition eftersom att hindra reformen även är i förbundets egenintresse, dock av ett annat skäl. Man kan däremot se skälet med politiskt ansvar över sjukvården som ett svepskäl för att verka mindre egoistiska när de uttrycker sitt andra skäl mot reformen. Det andra uttalade skälet mot

reformen kan ses på två sätt. Det ena är att man handlar för sina medlemmars bästa för att de ska få behålla sina jobb utifrån ett altruistiskt perspektiv. Det kan också ses som att fackledningen är tvungen att göra ett bra jobb för sina medlemmar, för att inte förlora tilliten bland medlemmarna, och därmed riskera sina egna jobb. Vidare kan man tänka sig att ett stort antal arbetslösa medlemmar kostar fackförbundet mer pengar i form av ökad arbetslöshetsersättning vilket bör motivera ledningen att undvika detta. Vi anser att det första skälet är mer av ett svepskäl för att kunna legitimera det andra skälet som är det riktiga. I det här fallet tycker vi också att sykepleierförbundet uppträder som rationella egoister mer än altruister. De själv och deras medlemmar står i fokus, vilket de också är öppna med i argumentationen, inte den politiska demokratin som de hävdar är ett motiv.

5.3 Aktörens agerande

I det här kapitlet ser vi hur svårt det är att avgöra vilka motiv en aktör faktiskt har. Vi kan se att aktörernas uttalanden allt som oftast är altruistiska i sin uttryckta form. Ser vi däremot på deras position och situation är det inte svårt att hitta rationellt egoistiska motiv till deras uttalanden. Med Rands definition av altruism är det i stort sett omöjligt att klassificera något som altruistiskt. Detta kan vi se i argumentationen från sykepleierförbundet. Om fackledningen för att kunna handla altruistiskt måste hitta ett handlingsalternativ där de själva inte tjänar något kan de i det här fallet inte hjälpa sina medlemmar. Att hjälpa medlemmarna skulle innebära att de hjälper sig själva vilket inte är i enlighet med definitionen. Men det är antagligen det här Rand ville uppnå med sin definition av altruism eftersom hon menar att allt mänskligt handlande i grund och botten är rationellt egoistiskt. Med den andra definitionen vi presenterade i 3.2 blir det lättare att definiera en handling som altruistisk, eftersom den ger möjlighet för aktören själv att tjäna på handlingen. Vi tycker dock att denna definition kan vara för bred eftersom det i de flesta fall vi har sett på funnits en aktör som handlat för någon, men med ett egenintresse.

Vi kan se att en aktörs benägenhet att agera altruistiskt i stor grad beror på hur mycket den har att förlora på handlingen. Vi ser att för läkarna jämfört med övriga sjukarbetare är det lättare att vara altruistiska eftersom de har mindre att förlora på reformen. Av alla aktörer vi sett på har det inte varit svårt att hitta egenintressen som kan tänkas styra deras uttalanden för eller mot reformen.

6 Sammanfattning och resultat

För att sammanfatta det hela ser vi att debatten som fördes i Aftenposten 2001 präglades av några kärnargument. Dessa var genomgående i flera artiklar vi analyserat och rörde teman som effektivisering, tydligare ansvar, privatisering samt sämre möjlighet till ansvarsutkrävande. De mest framträdande aktörerna för reformen var högerpolitiker men även fackförbund som läkarförbundet. Deras argument var att en reform skulle effektivisera sjukvården i form av bättre resursutnyttjande samt bättre samarbete över fylkesgränserna. De ansåg även att ansvaret skulle bli tydligare med staten som ensam ägare. De viktigare aktörerna mot reformen var Senterpartiet och även här olika fackförbund som sykepleierförbundet. Argumenten som framfördes var att en reform skulle medföra ökad privatisering av sjukvården som i sin tur skulle hota de offentligt anställdas jobb. De var även oroliga för att den politiska demokratin skulle skadas och att ansvarsutkrävandet skulle försämrans när man organiserade sjukvården som hälsoföretag.

I den andra frågeställningen låg fokuset på beviskraften i de viktigaste argumenten som vi kartlade för att besvara vår första frågeställning. Beviskraften visar hur stor giltighet ett argument har. För de viktigaste argumenten såg vi att de för reformen som rörde effektivisering och tydligare ansvar, hade en högre beviskraft än de argument om sämre ansvarsutkrävande och privatisering som var mot reformen.

Som svar på vår tredje frågeställning kan man säga att de viktigaste aktörerna i debatten hade både egoistiska och altruistiska motiv. De egoistiska motiven var ofta mer underförstådda än de altruistiska, som ofta var synliga i argumentationen. Generellt kan vi säga att en aktörs agerande beror på vilken position han har. Är man rädd för att en handling kommer gå på bekostnad av något i ens självintresse, har man svårare att agera altruistiskt. Detta är något vi sett hos de aktörer vi analyserat. Vi anser att för läkarna och högerpolitikern var det enklare att vara altruistiska eftersom de kan anses haft mer att vinna och mindre att förlora på reformen. För fylkesordförandena och sykepleierförbundet var situationen den motsatta.

Vi är nöjda med de resultat vi funnit i och med våra frågeställningar. Utifrån det material vi arbetat med känner vi att det varit svårt att dra några större generella slutsatser. Vi känner ändå att vi kunnat bidra med nya infallsvinklar som varit intressanta och viktiga för att förstå och belysa debatten på ett nytt sätt.

7 Referenser

Aftenposten, 2001. "300 inspill om statlige sykehus". Nyhetsartikel. 2001-03-12.

[Elektronisk] <http://eavis.aftenposten.no/aftenposten/78844/2/?query=om+statlige+sykehus>. Hämtdatum: 2011-05-04.

Aftenposten, 2001. "Ballo vil ha sykehusutredning". Nyhetsartikel. 2001-03-02.

[Elektronisk] <http://eavis.aftenposten.no/aftenposten/78622/1>. Hämtdatum: 2011-05-04.

Aftenposten, 2001. "Frykter dårligere sykehus-tilbud hvis staten overtar".

Nyhetsartikel. 2001-02-07. [Elektronisk]

<http://eavis.aftenposten.no/aftenposten/78793/2/?query=Frykter+d%C3%83%C2%A5rligere+sykehus-tilbud+hvis+staten+overtar>. Hämtdatum: 2011-05-04.

Aftenposten, 2001. "Legene trenger ikke danseskole, men konkurranse".

Debattartikel. 2001-05-14. [Elektronisk] Legene trenger ikke danseskole, men konkurranse. Hämtdatum: 2011-05-04.

Aftenposten, 2001. "LO sier nei til private sykehus". Nyhetsartikel. 2001-03-13.

[Elektronisk] <http://eavis.aftenposten.no/aftenposten/78623/40/?query=LO+sier+nei+til+private+sykehus>. Hämtdatum: 2011-05-04.

Aftenposten, 2001. "Motstand mot sykehusreformen". Nyhetsartikel. 2001-05-07.

[Elektronisk] <http://eavis.aftenposten.no/aftenposten/78926/28/?query=Motstand+mot+sykehusreformen>. Hämtdatum: 2011-05-04.

Aftenposten, 2001. "Norsk helsevesen noe å lære?". Debattartikel. 2001-05-25.

[Elektronisk] <http://eavis.aftenposten.no/aftenposten/78953/10/?query=Norsk+helsevesen+noe+%C3%83%C2%A5>. Hämtdatum: 2011-05-04.

Aftenposten, 2001. "Nye sykehusstyrer på plass før sommeren". Nyhetsartikel.

2001-06-07. [Elektronisk] <http://eavis.aftenposten.no/aftenposten/78971/2/?query=Nye+sykehusstyrer+p%C3%83%C2%A5+plass>. Hämtdatum: 2011-05-04.

Aftenposten, 2001. "Pene ord men ingen finansiering". Debattartikel. 2001-02-

26. [Elektronisk] <http://eavis.aftenposten.no/aftenposten/78823/33/?query=Pene+ord+men+ingen+finansiering>. Hämtdatum: 2011-05-04.

Aftenposten, 2001. "Psykisk helsevern forbedring eller forverring". Debattartikel.

2001-06-05. [Elektronisk] <http://eavis.aftenposten.no/aftenposten/78967/18/?query=Psykisk+helsevern+forbedring+eller+forverring>. Hämtdatum: 2011-05-04.

Aftenposten, 2001. "Statlig styring god sykehusreform". Ledare. 2001-03-21.

[Elektronisk] <http://eavis.aftenposten.no/aftenposten/78860/2/?query=Statlig+styring+god+sykehusreform>. Hämtdatum: 2011-05-04.

- Aftenposten*, 2001. "Statsråder: Färre byråkrater ikke målet". Nyhetsartikel. 2001-11-26. [Elektronisk] <http://eavis.aftenposten.no/aftenposten/79258/24/?query=byr%C3%83%C2%A5krater+ikke+m%C3%83%C2%A5let>. Hämtdatum: 2011-05-04.
- Aftenposten*, 2001. "Splittet i synet på velferd". Nyhetsartikel. 2001-05-06. [Elektronisk] <http://eavis.aftenposten.no/aftenposten/79059/8/?query=Splittet+i+synet+p%C3%83%C2%A5+velferd>. Hämtdatum: 2011-05-04.
- Aftenposten*, 2001. "Sp- makt mot helsereform". Nyhetsartikel. 2001-03-18. [Elektronisk] <http://eavis.aftenposten.no/aftenposten/78854/2/?query=Sp+makt+mot+helsereform>. Hämtdatum: 2011-05-04.
- Aftenposten*, 2001. "Stateide sykehus best for pasientene". Nyhetsartikel. 2001-03-03. [Elektronisk] Legene trenger ikke danseskole, men konkurranse. Hämtdatum: 2011-05-04.
- Aftenposten*, 2001. "Sykehusstyring bak lukkede dører". Debattartikel. 2001-10-30. [Elektronisk] <http://eavis.aftenposten.no/aftenposten/79216/14/?query=Sykehusstyring+bak+lukkede+d%C3%83%C2%B8rer>. Hämtdatum: 2011-05-04.
- Aftenposten*, 2001. "Sykehusreformen positiv". Debattartikel. 2001-04-27. [Elektronisk] <http://eavis.aftenposten.no/aftenposten/78913/15/?query=Sykehusreformen+positiv>. Hämtdatum: 2011-05-04.
- Aftenposten*, 2001. "Sykehusene og H- politikk". Debattartikel. 2001-05-07. [Elektronisk] Legene trenger ikke danseskole, men konkurranse. Hämtdatum: 2011-05-04.
- Aftenposten*, 2001. "Truer med å torpedere sykehusreform". Nyhetsartikel. 2001-03-01. [Elektronisk] <http://eavis.aftenposten.no/aftenposten/78828/5/?query=Truer+med+%C3%83%C2%A5+torpedere+sykehusreform>. Hämtdatum: 2011-05-04.
- Bergström, Göran – Boréus, Kristina (red), (2005). *Textens mening och makt*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Björnsson, Gunnar – Kihlbom, Ulrik – Tersman, Folke - Ullholm, Anders (1994). *Argumentationsanalys*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Björnsson, Gunnar – Kihlbom, Ulrik – Ullholm, Anders (2009). *Argumentationsanalys: Färdigheter för kritiskt tänkande*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Byrkjeflot, Haldor – Neby, Simon, 2004. "The Decentralized Path Challenged?"
- Esaiasson, Peter (2007). *Metodpraktikan: konsten att studera samhälle, individ och marknad*. 3., [rev.] uppl. Stockholm: Norstedts juridik
- Internet Encyclopedia of Philosophy 1. Egoism. [Elektronisk] Tillgänglig: <http://www.iep.utm.edu/egoism/>. Hämtdatum: 2011-05-18
- Internet Encyclopedia of Philosophy 2. Psychological Egoism. [Elektronisk] Tillgänglig: <http://www.iep.utm.edu/psychego/#SH1b>. Hämtdatum: 2011-05-18

Nordic Health Care Reforms in Comparison", Stein Rokkan Centre for Social Science. Working Paper 2.

Norsk Legeforenings hemsida. Om Legeforeningen.[Elektronisk] Tillgänglig:
<http://www.legeforeningen.no/id/164153.0>. Hämtdatum 2011-05-20.

Jørgensen, Charlotte – Onsberg, Merete (2004). *Praktisk argumentation*.
Köpenhamn: Nyt Teknisk Forlag.

Magnussen, Jon – Hagen, Terje P. - Kaarboe, Oddvar M. 2007. "Centralized or decentralized? A case study of Norwegian hospital reform", *Social science & medicine*. Vol 64, 2129-2137.

Mansbridge, J, Jane (1990). *Beyond self interest*. Chicago: The University of Chicago Press.

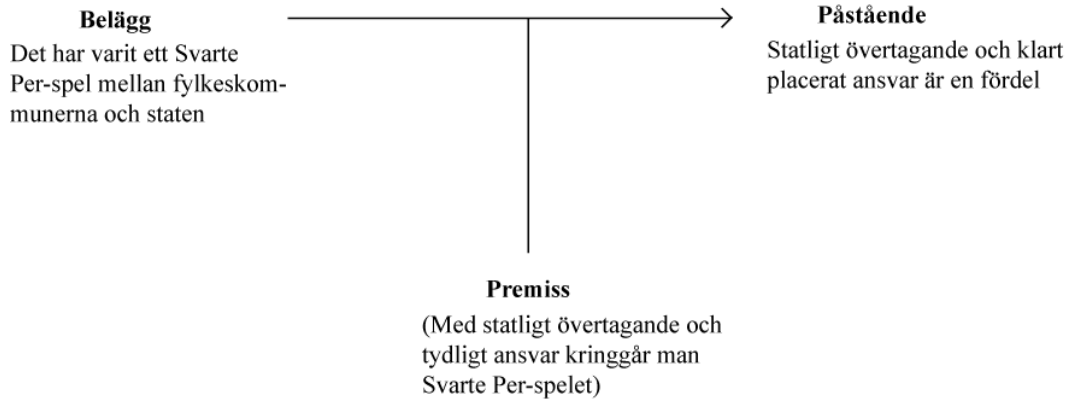
Rand, Ayn. (1964). *The Virtue of Selfishness*. Harmondsworth: Penguin Books USA Inc.

Bilagor

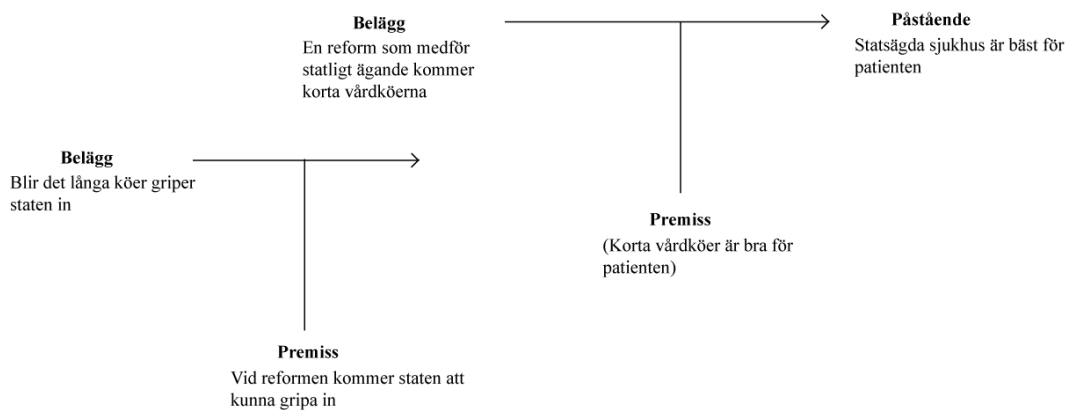
Bilaga 1 – Pro-argument

Artikel 1: ”*Stateide sykehus best for pasientene*”

Argument A

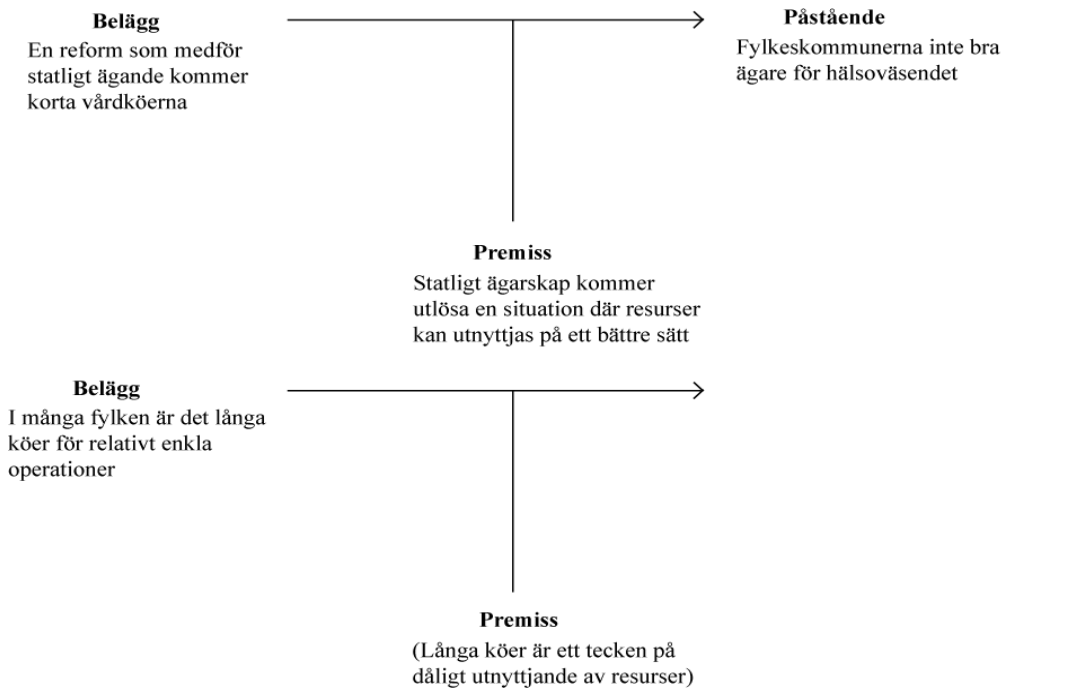


Argument B

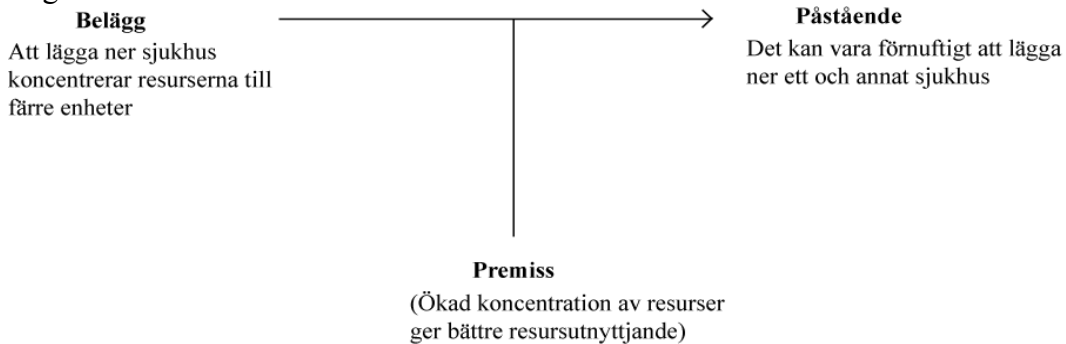


Artikel 2: ”Statlig styring god sykehusreform”

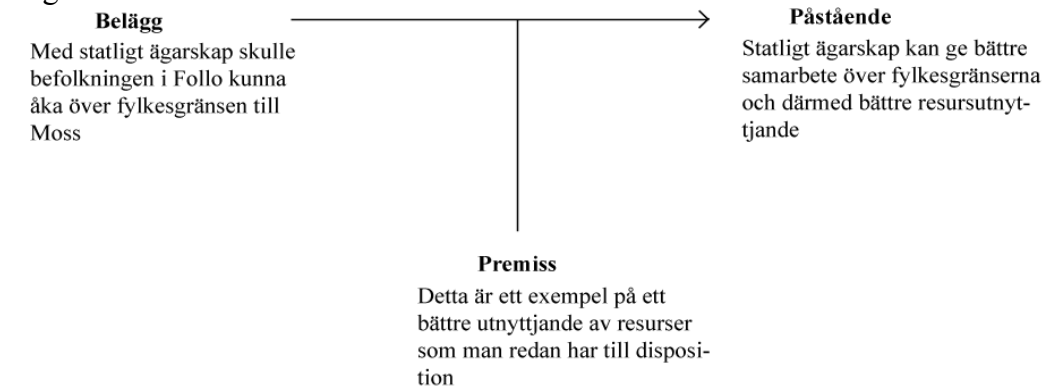
Argument A



Argument B



Argument C



Artikel 3: "Sykehusreformen positiv"

Argument A

Belägg

Fylkeskommunerna har fungerat som ett ekonomiskt "ansvarliggjort" mellanled för Stortinget

Påstående

Fylkeskommunerna har sviktat i sitt samhällsuppdrag som förvaltare av landets hälsoväsen

Premiss

(Denna finansiella struktur har orsakat ett dåligt hälsoväsen)

Argument B

Belägg

Fylkeskommunen har lagt för lite pengar på hälsoväsendet

Påstående

Med staten som ägare kommer inte utgifterna för ett bra hälsoväsen att bli lägre, de kommer kosta mycket mer än idag

Premiss

Ett bra hälsoväsen vill alla ha oavsett vad det kostar

Artikel 4: "Sykehusene og H- politikk"

Belägg

Med fylkeskommunen som ägare har man inte varit i stånd att utnyttja de samlade resurserna väl

Påstående

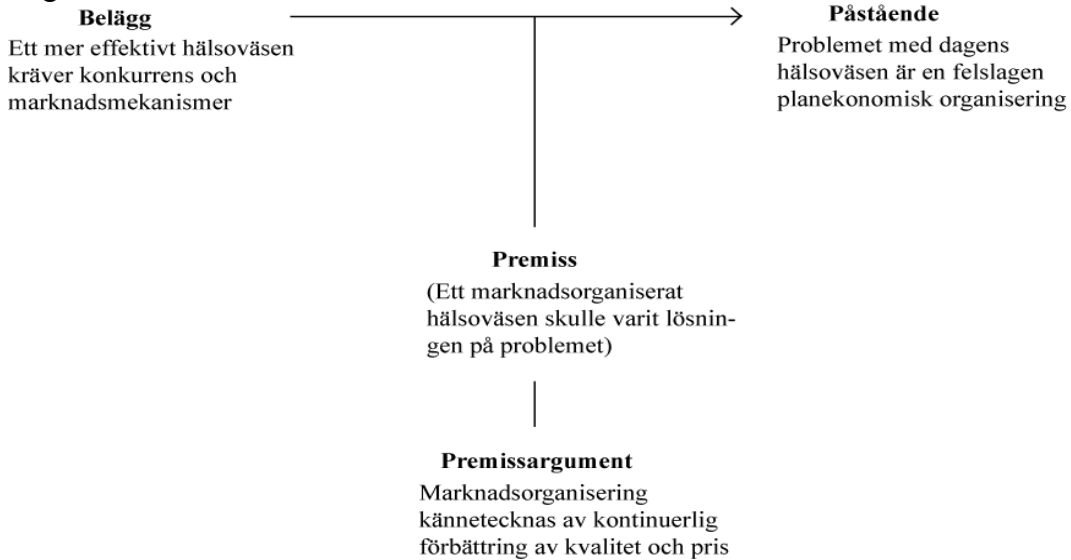
Vi tjänar alla på en bättre organisering av sjukhusväsendet oavsett var i landet vi bor

Premiss

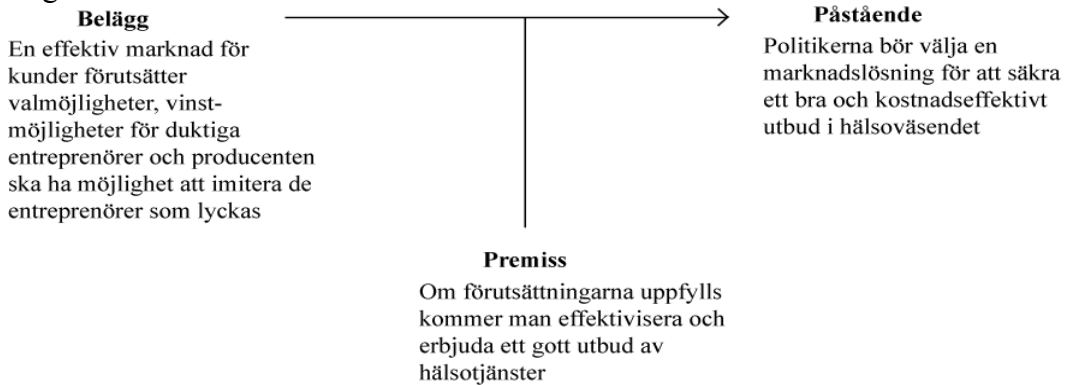
(Med en omorganisering kommer man kunna utnyttja de samlade resurserna bättre)

Artikel 5: "Legene trenger ikke danseskole, men konkurranse"

Argument A

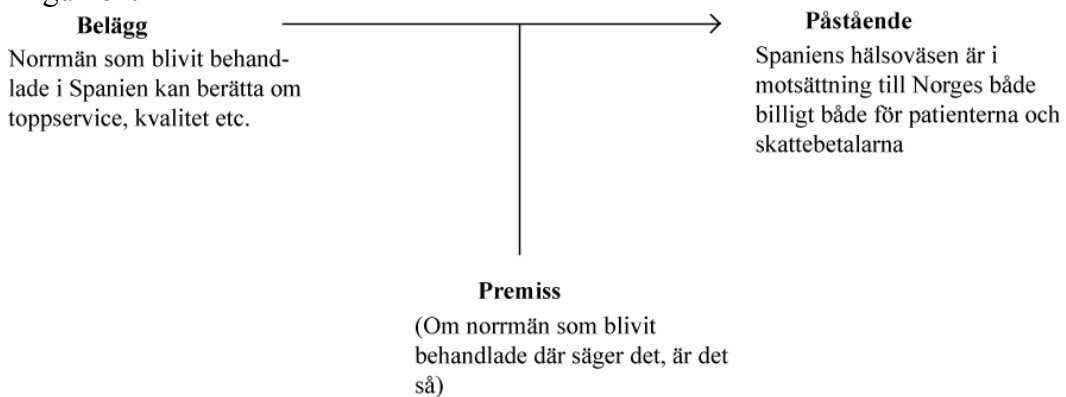


Argument B



Artikel 6: "Norsk helsevesen noe å lære?"

Argument A



Argument B

Belägg
Det finns massor av exempel på bra privata sjukhus i Spanien

Påstående

Det Spanska hälsoväsendet är ett bra exempel på privat ägd sjukvård

Premiss

Alla dessa lyckade exempel visar att privat ägda sjukhus fungerar bra

Argument C

Belägg
Stockholm har nyligen fått sitt första kommersiella sjukhus, som nu är det mest effektiva sjukhuset

Påstående

Om Norge hade öppnat för privat ägarskap, hade det effektiviserat sjukvården

Premiss

(Det som fungerar i Sverige skulle också fungera i Norge)

Artikel 7: "Statsråder: Færre byråkrater ikke målet"

Argument A

Belägg
Det är inte alltid ett mål att få antalet byråkrater så lågt som möjligt

Påstående

Målet med reformen är att få mer tjänster för pengarna

Premiss

(Byråkrater är inte alltid en onödig kostnad som tar pengar från vården)

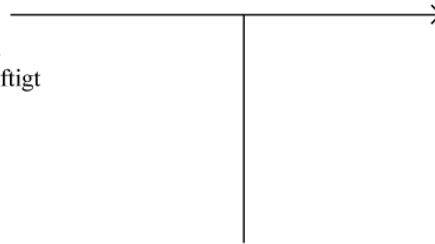
Premissargument

De gör delvis viktiga uppgifter

Argument B

Belägg

Att öka den administrativa kapaciteten kan vara förnuftigt



Påstående

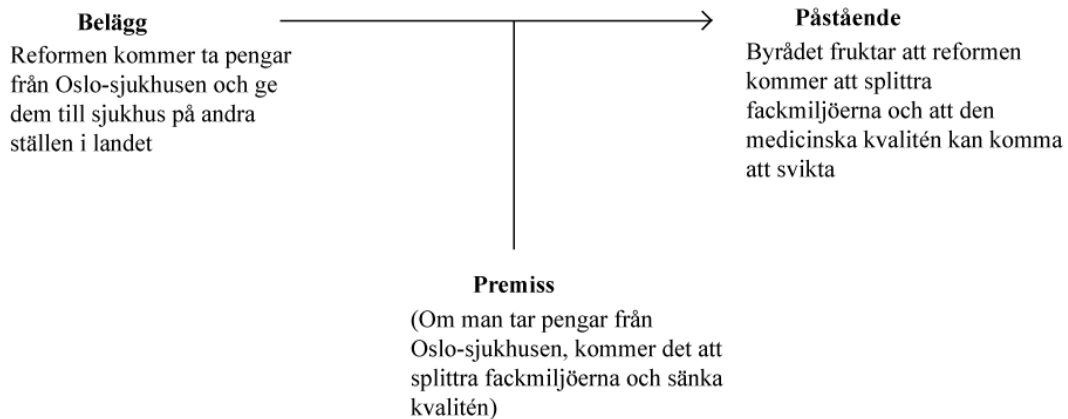
Läkare ska i största möjliga grad jobba som läkare och sjuksköterskor som sjuksköterskor

Premiss

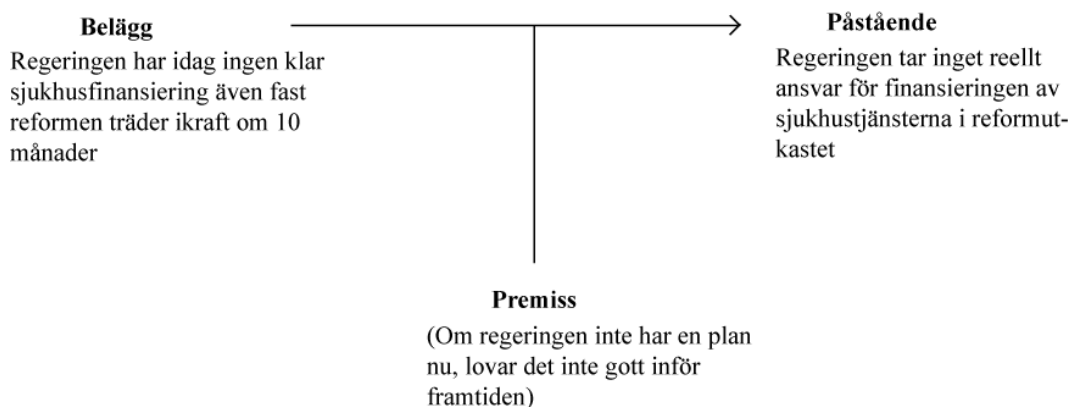
En ökning av den administrativa kapaciteten betyder att läkare och sjuksköterskor kan göra sitt jobb

Bilaga 2 – Contra-argument

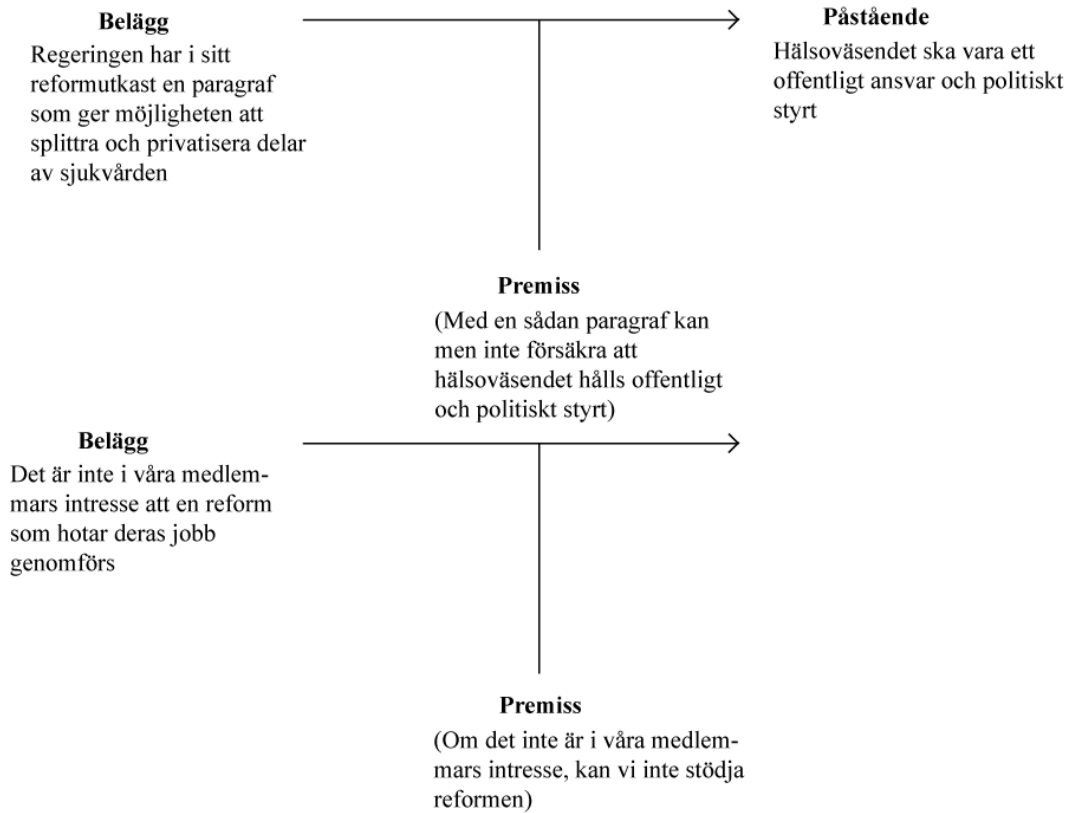
Artikel 1: "Frykter dårligere sykehus-tilbud hvis staten overtar"



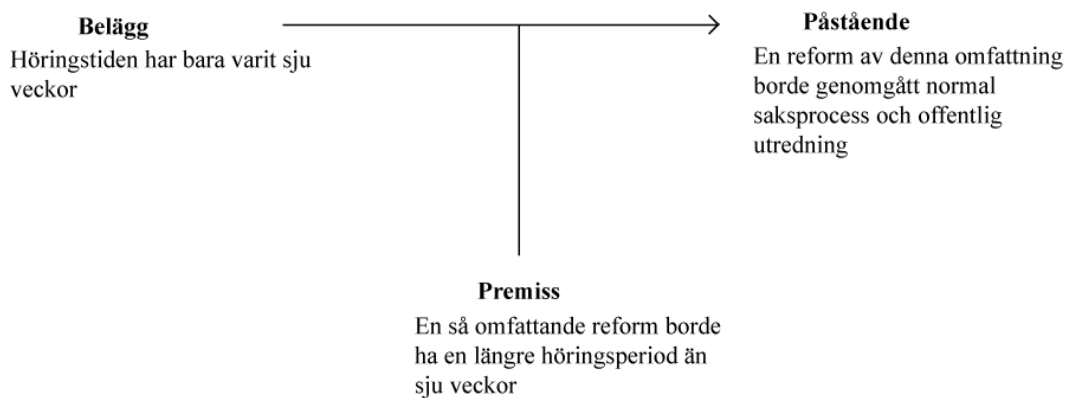
Artikel 2: "Pene ord men ingen finansiering"



Artikel 3: "Truer med å torpedere sykehusreformen"



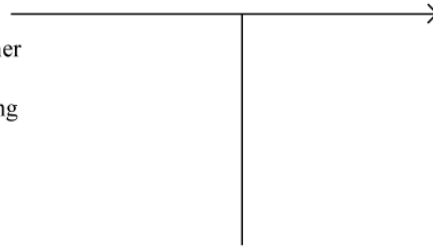
Artikel 4: "Ballo vil ha sykehusutredning"



Artikel 5: "300 innsjutt om statlig sykehus"

Argument A

Belägg
I och med reformen kommer sjukhusen drivas i en mer marknadsorienterad riktning

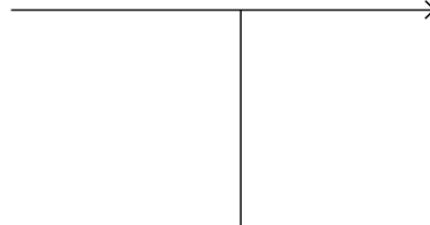


Påstående
Reformen kommer bidra till ett mer klassindelad hälsoväsen

Premiss
(En mer marknadsorienterad organisering leder till ett klassindelad hälsoväsen)

Argument B

Belägg
Sjukhusen kommer att organiseras som företag



Påstående
Reformen kommer att osynliggöra ansvaret istället för att tydliggöra det

Premiss
(I företag osynliggörs ansvaret)

Premissargument
(I företag osynliggörs ansvaret eftersom de styrande inte är folkvalda)

Artikel 6: "LO sier nei til private sykehus"

Belägg
Vinstsökande privata sjukhus kommer att leda till en ohederlig lönsamhetskultur

Påstående
En utveckling mot privatisering av sjukhus tjänterna är helt oacceptabelt för LO

Premiss
(Denna kultur kan LO inte acceptera)

Belägg
Uppgifterna på regional nivå är i stor grad förvaltning och bör inte friställas från löpande politisk styrning

Premiss
Vid privatisering friställs hälsoväsendet från politisk styrning. LO kan inte acceptera detta

Artikel 7: "Sp- makt mot helsereform"

Argument A

Belägg
Hälsoreformen är en stor smygprivatisering

Påstående
Sp:s fylkesordföranden är mot en hälsoreform

Premiss
Sp:s fylkesordföranden är mot privatisering

Argument B

Belägg
All erfarenhet av statliga företag visar att de får hålla på med sitt utan att politikerna tar ansvar

Påstående
Förslaget om att organisera sjukhusen som statliga företag är det värsta tänkbara

Premiss
Om alla erfarenhet visar detta är det det värsta tänkbara

Argument C

Belägg
Detta hände med NSB och Posten

Premiss

Hände det med NSB och Posten kommer det också hända med sjukvården

Påstående

Reformen kommer att leda till ett effektiviseringsrace

Artikel 8: "Splittet i synet på velferd"

Belägg
Detta har man sett i statens kantiner där man konkurrerats ut och skiljt ut delar av verksamheten i aktieföretag

Premiss

(Om man har sett det i statens kantiner kommer det att hända i hälsoväsendet)

Påstående

Tjenstemannalaget fruktar att deras medlemmar förlorar sina jobb vid införandet av sjukvårdsreformen

Artikel 9: "Motstånd mot sjukhusreformen"

Belägg
De anställda på sjukhusen får inte staten som arbetsgivare utan sjukhusföretagen

Premiss

(När man övergår från statligt till företagsägande, går man från förvaltningsmodell till företagsmodell)

Påstående

Reformen innebär en förändring från en politiskt styrd förvaltningsmodell till en marknadsbestämd företagsmodell

Artikel 10: "Psykisk helsevern förbättring eller förvärring"

Belägg
De regionala hälsoföretagen ges stor frihet med hänsyn till hur de vill inrätta sin finansiering internt

Premiss

(Om hälsoföretagen ges stor frihet, kommer inte långtidssjuka och kroniskt sjuka prioriteras)

Påstående

En reform präglad av företagsekonomisk tankegång innebär ett sämre utbud för långtidspatienter och kroniskt sjuka

Artikel 11: "Nye sykehusstyrer på plass før sommeren"

Belägg
Patienter blir i det nye systemet en potensiell inntektskälla

Påstående
Dyra pasienter faller utanför prioriteringen på grund av krav på lønsamhet og budgetbalans

Premiss
(Ser man pasienter som inntektskällor blir dyra pasienter inte prioriterte)

Artikel 12: "Sykehusstyring bak lukkede dører"

Argument A

Belägg
Føretagsstyrene har redan kommet igang med arbeidet, men diskussionen i styrelserne holdes bakom stengte dører

Påstående
Vi var redda for at sjukehusreformen skulle gett oss et vinststyrt helsevesen som stenger sig for påverkan från brukarna

Premiss
(Det viser sig at rædsla for at sjukehusreformen skulle innebære at brukarna stengdes ute från påverkan var befogad, eftersom diskussionen i styrelserne holdes bakom stengte dører)

Argument B

Belägg
Tjænstebudet for befolkningen måste førankras lokalt så at det blir möjligt att førete prioriteringer utifra brukernes behov

Påstående
Møjligheten for at påverka de beslut som ska fattas är det viktigaste

Premiss
Att lokalt kunna påverka prioriteringer efter behov är det viktigaste

Argument C

