

Pro gradu- avhandling

Författare: Daniel Konsell, 40626

Handledare: Siv Sandberg

Åbo Akademi

Fakulteten för samhällsvetenskaper och ekonomi

Offentligt ledarskap, 2021

Integration eller specialisering:

Konkurrerande institutionella logiker inom funktionshinderområdet

Abstract

Title:	Integration or specialization: Competing institutional logics within the disability sector
Author:	Daniel Konsell
Mentor:	Siv Sandberg
Purpose:	The aim of this study is to describe how actors within the disability sector have positioned themselves in regards to a radical field-level change, a healthcare reform, through the perspective of competing institutional logics.
Method:	The method used is a qualitative content analysis of a deductive nature. The empirical material consists of written statements by actors within the disability sector in Finland. The actors were strategically chosen to give a broad representation of the sector.
Conclusions:	Both the institutional logics of integrated care and specialized care were found in all of the statements. The logic of specialized care was most dominant within <i>Kårkulla samkommun</i> , while the logic of integrated care was dominant within the other actors' statements. It is noteworthy that scepticism towards the proposed way of integrating the disability services could be found even within already integrated organizations.
Key words:	Institutional logics, integration, specialization, disability sector, healthcare reform

Abstrakt

Titel:	Integration eller specialisering: Konkurrerande institutionella logiker inom funktionshinderområdet
Författare:	Daniel Konsell
Mentor:	Siv Sandberg
Syfte:	Studiens syfte är att beskriva hur aktörer inom funktionshinderområdet har positionerat sig i relation till en signifikant förändring på fältnivå, en hälsovårdsreform, genom perspektivet konkurrerande institutionella logiker.
Metod:	Metoden för studien är en kvalitativ innehållsanalys av en deduktiv natur. Det empiriska materialet består av skrivna utlåtanden av aktörer inom Finlands funktionshinderområde. Valet av aktörerna skedde genom ett strategiskt urval för att skapa en bred representation av området i fråga.
Slutsatser:	Både den integrerade vårdens logik och specialomsorgens logik gick att finna i samtliga utlåtanden. Specialomsorgens logik var starkast inom Kårkulla samkommun, medan den integrerade vårdens logik var starkare inom de övriga aktörernas utlåtanden. Det är anmärkningsvärt att skepsis till det föreslagna sättet att integrera specialomsorgerna kunde ses även hos redan integrerade organisationer.
Nyckelord:	Institutionella logiker, integration, specialisering, funktionshinderområdet, hälsovårdsreform

Förord

Jag närmar mig nu slutet på min studietid vid Åbo Akademi. De ca. fem åren jag spenderat här har varit mycket givande och trivsamma. Jag kommer alltid att kunna se bakåt på denna period med glädje stolthet. Nu fortsätter min väg till arbetslivet där jag kommer att kunna använda mig av de kunskaper jag fått under studietiden.

Jag vill tacka Siv Sandberg som har varit min handledare under skrivprocessen, vars handledning och hjälp har varit guld värd.

Sist men inte minst vill jag även tacka mina föräldrar som har stöttat och motiverat mig under hela min studietid. Utan detta stöd skulle min studietid varit mycket tyngre och jag skulle kanske inte vara i den här positionen idag.

Pargas 2021

Daniel Konsell

Innehållsförteckning

Abstract	1
Abstrakt	2
Förord	3
1. Inledning	6
1.1 Bakgrund	6
1.2 Begreppsdefinitioner	7
1.2.1 Funktionshinder och funktionsnedsättning	7
1.2.2 Integration och specialisering	8
1.2.3 Institutionell logik	8
1.3 Syfte och frågeställning	9
1.4 Bidrag	9
1.5 Disposition	10
2. Finlands funktionshinderområde	11
2.1 Lagstiftning	11
2.2 Specialomsorgerna	12
2.3 Aktörerna inom funktionshinderområdet	13
2.3.1 Kårkulla samkommun	14
2.3.2 THL	15
2.3.3 De finskspråkiga specialomsorgsdistrikten	16
3. Teoretisk bakgrund	17
3.1 Institutionell teori	17
3.2 Organisatoriska fält	18
3.3 Institutionella logiker	18
3.4 Isomorfism	19
4. Tidigare forskning	21
4.1 Funktionshinderområdet och Finlands social- och hälsovård	21
4.2 Forskning kring institutionella logiker	22
4.3 Forskning kring integration och specialisering	24
4.4 Den tidigare forskningens betydelse för studien	25
5. Beskrivning av forskningsprocessen	26
5.1 Val av ämne och studiens kontext	26

5.2 Analysmetod och forskningsansats	26
5.3 Urval	28
5.4 Studiens trovärdighet	29
5.4.1 Reliabilitet	29
5.4.2 Validitet	29
6. Empiri	31
6.1 Valfrihet	31
6.2 Organisationsform	33
6.3 Kostnadseffektivitet	35
7. Analys	37
7.1 Specialomsorgsdistriktens värderingar och åsikter	37
7.2 De institutionella logikerna	38
7.2.1 Den integrerade vårdens logik	38
7.2.2 Specialomsorgens logik	39
7.2.3 Isomorfism	40
7.3 Kårkulla samkommun som särfall	41
8. Diskussion	42
8.1 Diskussion i förhållande till teorin	42
8.2 Diskussion i förhållande till tidigare forskning	43
9. Slutsatser	45
10. Fortsatt forskning	48
Källförteckning	50
Figur 1: Analysprocessen	28
Figur 2: Sammanfattning av de institutionella logikerna	37
Figur 3: Sammanfattning av aktörernas åsikter	46

1. Inledning

I detta kapitel presenteras uppsatsens innehåll och bakgrund. De mest centrala begreppen definieras och sedan följer syftet och frågeställningen. Kapitlet avslutas med en övergång av uppsatsens disposition och några ord om dess bidrag.

1.1 Bakgrund

En reform av social- och hälsovården har länge legat på agendan i Finland. Reformen blev liggande på bordet efter regeringen Stubb och arbetet togs över av regeringen Sipilä år 2015. Regeringen Sipiläs social- och hälsovårdsreform innehöll också en landskapsreform, vars syfte var att skapa en ny politisk nivå i landet, det vill säga de nya sote-landskapen.

Innehållet i propositionen var centrerat kring förslaget till stiftande av en landskapslag, en lag om ordnande av social och hälsovård och även en lag om hur de skall införas (RP 15/2017 rd, 1). I centrum låg avsikten att överföra social- och hälsovården och räddningsväsendet från kommunerna till de nya landskapen, som även skulle ta över landskapsförbundets verksamhet och delar av regionförvaltningens uppgifter. Landskapen skulle vara 18 stycken till mängden och i stora drag motsvara de nuvarande landskapen ur en geografisk synvinkel (RP 15/2017 rd, 1).

Att landskapen skulle bli en ny politisk nivå innebär också att val till landskapsfullmäktigen skulle inrättas. Dessa nya landskapsfullmäktigen vore de högsta beslutsfattande organen inom de nya landskapen. (RP 15/2017 rd, 1). Arbetet med reformen var dock allt annat än smärtfritt och till slut blev det klart att reformen inte skulle bli klar i tid. Detta resulterade i att regeringen Sipilä valde att avgå och arbetet med en social- och hälsovårdsreform blev därmed en del av den efterföljande regeringens program.

En signifikant förändring som reformen skulle ha medfört var upplösandet av specialomsorgsdistrikten vars verksamhetsområde skulle integreras i den övriga social- och hälsovården (Erytyishuoltojiirit poistuvat, työ ja palvelu jatkuvat 2018, 6). Detta betyder att de anställda inom specialomsorgsdistrikten skulle fortsätta med sina jobb men på landskapsnivån, under en mycket större politisk styrning (se RP 15/2017 rd, 2).

I och med att förändringen för Specialomsorgsdistrikten skulle vara så pass drastisk blev deras respons till reformförslaget mycket intressant. specialomsorgsdistrikten är nämligen inte alla identiska till varandra, utan en del av distrikterna är redan integrerade till större vårdenheter, samtidigt som vissa har unika positioner på grund av språk eller befolkningsmängd. Dessa faktorer gjorde att reformen, delvist, skulle ha inverkat olika på specialomsorgsdistrikten.

Under beredningsprocessen av reformen fanns det alltid en känsla av osäkerhet och oklarhet i och med att den aldrig riktigt löpte smort. De förändringar som planerades i samband med reformen väckte starka känslor på många håll. Funktionshinderområdets specialomsorgsdistrikt skulle som tidigare nämnts upphöra och deras verksamhet överföras till de nya landskapen (Eriyishuoltoopiirit poistuvat, työ ja palvelu jatkuvat 2018, 6). Detta resulterade i en debatt kring specialiserad vård och integrerad vård, en debatt som fördes med Kårkulla samkommun i spetsen. Kårkulla samkommun stödde inte förslaget att deras verksamhet skulle överföras till de nya landskapen, som samtliga skulle ha en finskspråkig majoritet, utan man krävde en särlösning för den svenskspråkiga servicen (se Asiantuntijalausunto Kårkulla 2018, 9). En idé som ledde till kritik från flera av de övriga aktörerna inom funktionshinderområdet, inklusive övriga svenskspråkiga organisationer som exempelvis Folkhälsan (Gestrin-Hagner 2018).

1.2 Begreppsdefinitioner

1.2.1 Funktionshinder och funktionsnedsättning

I uppsatsen används både termen funktionshinderområde och funktionsnedsättning. En funktionsnedsättning innebär en nedsättning av fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsförmåga och personer som har en funktionsnedsättning kan som resultat möta olika hinder i samhället, vilka kallas för funktionshinder (FDUV 2021). Dessa funktionshinder uppstår då samhället inte är tillräckligt väl anpassat till de behov som olika människor har. Funktionshinder är även den term som oftast används när det gäller sammansatta ord som exempelvis funktionshinderpolitik eller funktionshinderområdet (FDUV 2021).

Senare i uppsatsen presenteras lagstiftning som berör funktionshinderområdet och i och med att det är fråga om en lag från 1970-talet används, den numera föråldrade, termen utvecklingsstörning (se Lag angående specialomsorger om utvecklingsstörda 1977/519).

1.2.2 Integration och specialisering

Kortfattat innebär integration ett sammanförande till större enheter och termen används både för själva processen och resultatet av processen. Vid horisontell integration går enheter som ligger på samma nivå samman, medan vertikal integration innebär att sammanförandet sker mellan enheter som befinner sig på olika nivåer (Uppslagsverket 2021).

I samband med social- och hälsovårdsreformen betyder integration att primärvården, socialvården och socialtjänsterna i en så stor utsträckning som möjligt skall ordnas av en och samma instans, vilket skulle innebära både horisontell och vertikal integration. Den vertikala integrationen innebär att basservicen och socialtjänsterna samlas under samma tak, medan horisontell integration i sin tur innebär att tjänster inom socialvården och hälsovården även de förs över till en och samma instans (se RP 15/2017, 161).

Specialisering är i princip motsatsen till integration och innebär att service eller varor produceras inom ett mera snävt omfång för att uppnå en högre grad av effektivitet (Economics Online 2021). Specialomsorgsdistrikten i deras nuvarande form är ett exempel på specialisering inom social- och hälsovården.

1.2.3 Institutionell logik

Det ovannämnda skiftet från specialisering till integration innebär att det inom funktionshinderområdet kommer ske en förändring inom de existerande institutionella logikerna. Den integrerade vården kännetecknas av en annan logik än specialomsorgen och reformen skulle förstärka den integrerade vårdens logik signifikant.

Forskningen inom institutionella logiker visar dock att institutionella logiker kan samexistera, men denna samexistens präglas oftast av konkurrens. Reay och Hinings (2005) har utfört en studie kring konkurrerande institutionella logiker efter att en storskalig reform skapat en förändring inom staden Albertas social- och hälsovårdsområde. De gjorde en uppföljningsstudie ett par år senare och drog slutsatsen att skiftet till en ny dominant logik inte hade eliminerat den tidigare logiken helt och hållet (se Reay och Hinings 2009). Mera om institutionella logiker senare i uppsatsen.

1.3 Syfte och frågeställning

Syftet med denna avhandling är att utifrån institutionella logiker beskriva hur specialomsorgsdistrikten har argumenterat i samband med den radikala förändring som regeringen Sipiläs social- och hälsovårdsreform skulle medfört.

En forskningsfråga har utformats för att möjliggöra att syftet med studien kan uppnås. Forskningsfrågan lyder:

- Hur tar sig den specialiserade och den integrerade vårdens institutionella logiker uttryck i specialomsorgsdistriktens utlåtanden om regeringen Sipiläs social- och hälsovårdsreform?

1.4 Bidrag

Tidigare forskning visar att social. och hälsovården är ett verksamhetsområde där institutionella logiker ofta samexisterar och konkurrerar med varandra. Social- och hälsovården sedan flera år bakåt präglats av en övergång till, vad som kan kallas, en affärsmässig logik. Det vill säga att ett större fokus har lagts på patienternas valfrihet och sektorns kostnadseffektivitet. Valfrihetens roll och potentiella problem har bland annat studerats av Annemarie Mol (2008), medan övergången till en affärsmässig logik i sin tur har studerats av Reay och Hinings (2005). Övergången till den affärsmässiga logiken innebär med andra ord att offentliga organisationer blir allt mer lika privata organisationer, där brukarna ses som kunder snarare än patienter. När ett organisatoriskt fält skiftar till en ny institutionell logik skapas det en intressant samexistens mellan den nya och den gamla logiken, en samexistens som ofta präglas av konkurrens (se Reay och Hinings 2005, 354).

Med utgångspunkt i den institutionella teorins koncept institutionella logiker, är min ambition att kunna bidra med kunskap om hur konkurrerande institutionella logiker ges uttryck inom specialomsorgens organisatoriska fält som under en längre tid stått inför en signifikant omorganisering. Det är i detta fall fråga om en vårdreform som präglas av en affärsmässig logik som i denna uppsats kommer att benämnas den integrerade vårdens logik. Detta görs i och med att den affärsmässiga logiken inte fångar upp alla de karaktärsdragen den integrerade vårdens logik besitter.

1.5 Disposition

Uppsatsen inleds med detta bakgrundskapitel, vartefter Finlands funktionshinderområde genomgås med fokus på de aktörer som är relevanta för studien. I det tredje kapitlet presenteras studiens teoretiska referensram. Den teori som använts är den institutionella teorin med fokus på institutionella logiker och organisatoriska fält. Efter att teorin har presenterats följer ett kapitel med en genomgång av tidigare, relevant forskning. Här presenteras forskning inom institutionell teori med fokus på institutionella logiker. Tidigare forskning inom integration och specialisering ingår även i kapitlet i fråga.

När den teoretiska delen av uppsatsen sedan gått igenom följer ett kapitel där forskningsprocessen presenteras. Detta innebär en genomgång av studiens forskningsansats, analysmetod och kontext. Kapitlet avslutas med ett stycke om urvalsprocessen, det vill säga vilka aktörer som har valts ut och varför.

När teorin och forskningsprocessen har gått igenom följer ett kapitel där det empiriska materialet presenteras med hjälp av citat ur utlåtandena. Citaten är grupperade enligt de teman som innehållsanalysen gav upphov till. Dessa är valfrihet, språk, integration, specialkunnande och kostnadseffektivitet.

Kapitlet som följer kopplar ihop empirin med teorin och tidigare forskning för att ge ett svar på forskningsfrågan. Detta innebär att det insamlade materialet analyseras med hjälp av den teoretiska referensramen. Analysmetoden som används är den kvalitativa innehållsanalysen.

Efter analyskapitlet följer en kort diskussion kring studien, vartefter uppsatsens slutsats presenteras. Detta kapitel har syftet att besvara forskningsfrågan på ett utförligt sätt. Sist men inte minst ges några förslag till vidare forskning inom funktionshinderområdet och institutionella logiker. Funktionshinderområdet är fortfarande ungt som forskningsobjekt och det finns en rad intressanta frågor och fall som det kunde forskas inom framöver.

2. Finlands funktionshinderområde

Detta kapitel sammanfattar Finlands funktionshinderområde och de centrala aktörerna presenteras. Det inledande stycket ger en överblick av den lagstiftning som berör funktionshinderområdet, vartefter fokus läggs på specialomsorgsdistrikten som utgör denna studies analysobjekt. I analysen ingår även THL, det vill säga Institutet för hälsa och välfärd, i och med deras viktiga och centrala roll för landets social- och hälsovårdsområde.

2.1 Lagstiftningen

Funktionshinderområdet i Finland berörs främst av tre stycken nationella lagar, lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda, lagen om service och stöd på grund av handikapp och även hälso- och sjukvårdslagen. Lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda berör bland annat kommunernas uppgifter för ordnande av specialomsorg för personer med funktionsnedsättningar, medan hälso- och sjukvårdslagen tillämpas på all den hälso- och sjukvård kommunerna är skyldiga att ordna (se Hälso- och sjukvårdslag 1 kap. 1§). Lagen om service och stöd på grund av handikapp har som syfte att främja handikappade personers förutsättningar att vara jämbördiga medlemmar i samhället, samt att förebygga hinder som handikappet medför. (Lag om service och stöd på grund av handikapp 1 kap. 1§). Sist men inte minst är socialvårdslagen vars syfte bland annat är att främja och upprätthålla välfärd och social trygghet samt att minska ojämlikhet och främja delaktighet (Socialvårdslag 1301/2014 1 kap, §1). Dessa fyra lagar har en viktig roll när det gäller utformningen av funktionshinderområdet, inklusive aktörernas värderingar, målsättningar etc. Lagstiftningen ger med andra ord en ram för verksamheten som därmed organiseras i enlighet med den, vilket i sin tur bidrar till de institutionella logiker som råder hos aktörerna inom området.

Hälso- och sjukvårdslagen skulle i samband med regeringen Sipiläs reform ha ersatts med en ny lagstiftning i och med att det inte längre skulle varit kommunernas uppgift att ordna vården. En ny lag med fokus på landskapen utgjorde basen för reformen, men beredningen av denna lag visade sig vara problematiskt i och med den stora skalan det var frågan om.

Utöver Finlands egna lagar gäller även FN:s konvention om personer med funktionsnedsättning, som i Finland ratificerades år 2016 (FDUV 2021). I konventionen ingår bland annat krav på att personer med en funktionsnedsättning skall ha exakt samma möjligheter till vård och övrig hälsorelaterad service som övriga. I rapporten om specialomsorgsdistrikternas position i social- och hälsovårdsreformen lyfts konventionens roll fram i ett tidigt skede. Konventionens vikt betonas och den ovannämnda jämställdhetsaspekten ligger i fokus. (se Erityishuoltopiirit poistuvat, työ ja palvelu jatkuvat 2018). Konventionen beaktas även i den nya lagen om funktionshinderservice som länge varit under beredning (se Social- och hälsovårdsministeriet 2021). Nedan ett citat ur rapporten för att exemplifiera detta fokusområde..

“Sopimuksen tarkoituksena on ”edistää, suojella ja taata kaikille vammaisille henkilöille täysimääräisesti ja yhdenvertaisesti kaikki ihmisoikeudet ja perusvapaudet sekä edistää vammaisten henkilöiden synnynnäisen arvon kunnioittamista”
(Erityishuoltopiirit poistuvat, työ ja palvelu jatkuvat 2018)

De tidigare nämnda lagarna har i denna uppsats kompletterat den tidigare forskningen och den teoretiska ramen. Detta skapar en omfattande bild av ämnet och låter de olika institutionella logikerna, som existerar hos aktörerna, tolkas.

2.2 Specialomsorger

Ett område som social- och hälsovårdsreformen skulle ha signifikanta effekter på är funktionshinderområdet där reformen skulle leda till att specialomsorgsdistriktens verksamhet flyttas över till landskapsnivån och integreras i den övriga social- och hälsovården (se Erityishuoltopiirit poistuvat, työ ja palvelu jatkuvat 2018). Debatten som detta resulterat i är mycket intressant och den kommer att fungera som bakgrund för denna uppsats i och med att aktörernas institutionella logiker går att finna i deras utlåtanden.

För tillfället är Finlands funktionshinderområde utformat på ett sätt där specialomsorgstjänster sköts av specialomsorgsdistrikt som är samkommuner. Det är endast Helsingfors som inte är del av en samkommun utan de står för tjänsterna själva i och med deras signifikanta befolkningsunderlag. Totalt sett finns det 17 stycken specialomsorgsdistrikt

i landet. På Åland sköts specialomsorgen av ett kommunalförbund med namnet Kommunernas socialtjänst (se Institutet för hälsa och välfärd 2021). De kommuner som är svenskspråkiga eller tvåspråkiga hör till Kårkulla samkommun som i och med detta unika karaktärsdrag har haft en central roll i den tidigare nämnda debatten. Utöver specialomsorgsdistrikten finns det en rad olika aktörer varav Social- och hälsovårdsministeriet och THL har centrala roller (Institutet för hälsa och välfärd 2021).

Specialomsorgens roll inom funktionshinderområdet är att erbjuda omsorg för de som har en medfödd eller erhållen sjukdom, skada eller defekt som hämmat psykiska funktioner (Suomi.fi 2020). Verksamheten följer specialomsorgslagen som behövs när personer inte kan få den nödvändiga hjälpen och servicen med stöd av någon övrig lag. Exempel på de tjänster som kan fås genom specialomsorgen är boende, dag- och arbetsverksamhet, utvecklingspoliklinikens tjänster, anstaltsvård och en rad övriga tjänster (Suomi.fi 2020).

Det är kommunerna som skall ansvara för specialomsorgen och samtliga kommuner måste höra till ett specialomsorgsdistrikt, eller två om det är fråga om tvåspråkiga kommuner, något som är stadgat genom specialomsorgslagen. Kommunerna har dock även rätt att själva ordna service för personer med funktionsvariationer. Utöver kommunerna produceras även denna typen av service av den privata sektorn samt den tredje sektorn (Institutet för hälsa och välfärd 2021). Det är därmed inte fråga om en monopol för specialomsorgsdistrikterna.

Ett viktigt och centralt element för specialomsorgslagen är människors självbestämmanderätt och att deras önskemål och intressen skall respekteras (Lag angående specialomsorger 1977:519,1 kap. 42 §). Detta är något som haft en stor roll i debatten kring den omorganisering av funktionshinderområdet som ingår i social- och hälsovårdsreformen. Valfrihet och självbestämmanderätt är känsliga frågor och det har debatterats flitigt kring dem, vilket bland annat syns i de analyserade utlåtandena. Mera om detta senare i uppsatsen.

2.3 Aktörerna inom funktionshinderområdet

Som tidigare nämnts finns det en stor mängd aktörer som på ett eller annat sätt är involverade inom funktionshinderområdet. Utöver specialomsorgsdistrikten finns det flera organisationer, en del stora och en del små, som står för viktig service även de. På den svenskspråkiga sidan finns, utöver Kårkulla samkommun, bland annat Folkhälsan, som är en av de organisationer

som varit kritiska till Kårkullas förslag om en särställning efter en genomförd reform. Folkhälsan är en allmännyttig medborgarorganisation inom den tredje sektorn (Folkhälsan 2021). Den tredje sektorn står för en viktig del av vården i landet och skapar en större valfrihet för de som är i behov av vård.

På de högre förvaltningsnivåerna finns aktörer som THL och Social-och hälsovårdsministeriet. THL står bland annat för uppföljning av befolkningens hälsa och för att producera forskningsbaserad information medan Social-och hälsovårdsministeriet ansvarar för styrningen och verkställningen av social-och hälsopolitiken i landet (Institutet för hälsa och välfärd 2021).

När det gäller tillsyn och styrning är det Regionförvaltningsverket som har det främsta ansvaret. Förutom att Regionförvaltningsverket vägleder och övervakar producenterna inom social- och hälsovården kan det även bevilja privata aktörer rätt att bedriva verksamhet inom området (se Regionförvaltningsverket 2021).

2.3.1 Kårkulla samkommun

Kårkulla samkommun är det specialomsorgsdistrikt som har ansvaret för den svenskspråkiga specialomsorgen (Institutet för hälsa och välfärd 2021). I och med att Kårkulla samkommun är det enda specialomsorgsdistrikt som sköter om den svenskspråkiga servicen har det fått en särställning jämfört med övriga aktörer. Kårkulla samkommun kan därför anses ha något av en monopol på den svenskspråkiga specialomsorgen även om en del tjänster även produceras av aktörer som Folkhälsan.

Kårkulla samkommun fick sin start på 1960- talet och har idag 33 stycken medlemskommuner. Centralförvaltningen ligger i Pargas, men enheter finns i sex stycken olika regioner. Enheterna är 43 till mängden och verksamhetsställena ca.100. Kårkulla erbjuder specialomsorg i form av rådgivning, boendeverksamhet, stödjande verksamhet samt främjande av delaktighet och sysselsättning. (Kårkulla samkommun 2021).

Som fallet är med samtliga specialomsorgsdistrikt är det upp till kommunerna att köpa servicen som de erbjuder och det krävs därmed ett kontrakt mellan kommunen och specialomsorgsdistriktet. Detta kan exempelvis ske genom att den vårdande instansen tar

kontakt med kommunen för att motivera brukarens behov till specialomsorg (Kårkulla samkommun 2021).

Som tidigare nämnts har det i samband med social- och hälsovårdsreformen hörts kritiska röster mot Kårkulla samkommun i och med att de förespråkar en särlösning för den svenskspråkiga specialomsorgen i form av fortsatt specialisering och att samla samtliga svenskspråkiga med funktionshinder under ett och samma tak (Asiantuntijalausunto Kårkulla 2018, 9). Kritikerna menar bland annat att utvecklingen har stagnerat inom den svenskspråkiga funktionshinderspolitiken under den senare tiden och att den finska sidan har gått förbi (Gestrin-Hagner 2018). En del kommuner har exempelvis anklagat Kårkulla för att inte lyssna på dem och har därmed velat ta över de stödboenden som Kårkulla har inom dessa kommuner, något som ytterligare motiverats med att Kårkullas priser är för höga. Denna kritik har dock tillbakavisats av Kårkulla som inte accepterar anklagelserna (se Löv 2019).

2.3.2 THL

THL eller Institutet för hälsa och välfärd är en självständig sakkunniginrättning som ligger inom social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde. THL har en rad olika uppgifter och de betjänar även många olika aktörer som exempelvis forskare, beslutsfattare och aktörer inom social- och hälsovården. Tyngdpunkterna inom organisationens verksamhet är bland annat välfärdssamhällets hållbarhet, beredskap inför hälsomässiga hot och att minska ojämlikhet och utslagning. (Institutet för hälsa och välfärd 2021).

Ett område där THL är mycket starkt är forskning, de bedriver både egen forskning och deltar i internationellt samarbete. Det datamaterial som THL producerar är öppet och därmed lätt tillgängligt för den offentliga sektorn och även privata företag så att de kan dra nytta av det när de utvecklar sina egna produkter och tjänster (Institutet för hälsa och välfärd 2021).

THL är med andra ord en organisation vars expertis väger tungt i frågor relaterade till social- och hälsovård och de hade en viktig roll när regeringen Sipiläs social- och hälsovårdsreform bereddes. THL kritiserade dock regeringens förslag vid flera tillfällen och var skeptiska angående genomförbarheten av reformen. Det visade sig senare att de hade alldeles rätt med sin skepticism, men de var dock av åsikten att en social- och hälsovårdsreform klart och tydligt behövdes (Institutet för hälsa och välfärd 2021).

2.3.3 De finskspråkiga specialomsorgsdistrikten

De finskspråkiga specialomsorgsdistrikten är 15 stycken till mängden och har i stora drag samma uppgifter som Kårkulla samkommun (se Institutet för hälsa och välfärd 2021). Samtliga kommuner på fastlandet medlemmar i något av dessa specialomsorgsdistrikt. Att analysera alla dessa 15 finskspråkiga specialomsorgsdistrikt skulle blivit för tidskrävande för denna studie och därmed gjordes ett strategiskt urval. De finskspråkiga specialomsorgsdistrikt som analyseras är alla olika i sin organisationsform och ger en bred överblick av hela området.

3. Teoretisk bakgrund

I detta kapitel presenteras studiens teoretiska bakgrund, det vill säga den institutionella teorin. Först diskuteras den institutionella teorin kort ur ett historiskt perspektiv, bland annat den nyinstitutionella teorins framväxt, vartefter denna nyinstitutionella teorins centrala begrepp, organisatoriska fält och institutionella logiker, presenteras. Sist men inte minst ges en kort introduktion till begreppet isomorfism som även det är centralt för uppsatsens syfte och teoretiska bakgrund.

3.1 Institutionell teori

Den institutionella teorin utgör en del av det som benämns organisationsteori och är den teori som kommer att vara central för uppsatsen. Den institutionella teorin kännetecknas av att den berör hurudant förhållande en institutionaliserad organisation har med sin omgivning samt hur de utvecklas och hur de följer regler, både formella och informella.

Det är värt att påpeka att den institutionella teorin bör ses som ett ramverk snarare än en enhetlig teori och det har varit svårt att skapa en universell definition. DiMaggio och Powell skrev bland annat om detta och konstaterade att det ofta är lättare att definiera vad institutionell teori inte är, än vad den är (se Wooten och Hoffman 2016, 130).. Även om detta är fallet finns det dock gemensamma kännetecknande element inom den vetenskapliga litteraturen om institutionell teori. Gemensamt är bland annat en betoning på institutionella arrangemang och sociala processer samt deras viktiga roll när organisatoriska åtgärder formuleras (Wooten och Hoffman 2016, 130).

En klassiker inom den institutionell teorin är Meyer och Rowans (1977) artikel om institutionaliserade organisationer. Författarna argumenterar för att organisationer reflekteras i omgivningen och att själva organisationen anpassar sig efter sin omgivning (Meyer och Rowan 1977, 346-347). Detta är ett fenomen som kallas för isomorfism, vilket innebär att organisationerna tar efter accepterade mönster och normer för att anpassa sig till omgivningen och marknaden samt att framstå som legitima. I och med detta liknar organisationer ofta varann och forskningen tyder på att det finns klara fördelar med att inte

avvika från dessa dominerande normer och marknadsförväntningar. Med tiden har det vuxit fram en så kallad nyinstitutionell teori, vars centrala konstrukt är det organisatoriska fältet .

3.2 Organisatoriska fält

Organisatoriska fält är som tidigare nämnts ett teoretiskt begrepp som förekommer inom den nyinstitutionella teorin. Begreppet organisatoriskt fält har blivit ett användbart redskap inom forskning där analyser görs med hjälp av institutionell teori. Begreppet har visat sig vara speciellt värdefullt vid studier av förändringar inom dessa fält och det har vuxit märkbart som forskningsområde under senare år (se Reay and Hinings 2005, 351). Kortfattat innebär begreppet organisatoriskt fält en gemenskap av organisationer som interagerar med varandra oftare än med organisationer utanför fältet.

I och med att det är fråga om ett mycket komplext fenomen har förståelsen utvecklats med tiden. Tidigare användes begrepp som institutionell omgivning och institutionell sfär, men organisatoriskt fält har numera blivit den allmänt accepterade termen (se Wooten och Hoffman 2008, 132). De tidiga studierna kring organisatoriska fält fokuserade främst på isomorfism och institutionalisering. Mera om detta senare i kapitlet.

Inom nyare forskning har fokus allt mera överförs till förändringar inom de organisatoriska fälten. Förändring är något som sker även inom de allra mest institutionaliserade kontexterna och det existerar ständig konkurrens och tvister inom de organisatoriska fälten. Schneiberg (2007) menar att dessa tvister skapar vinnare och förlorare, vilket i sin tur leder till förändring och variation inom fältet (Wooten och Hoffman 2016, 135). Förändringar inom ett organisatoriskt fält kan ske på olika sätt och av olika orsaker, som exempelvis en reform, vilket är fallet för Finlands funktionshinderområde och även för social- och hälsovården som helhet..

3.3 Institutionella logiker

Utöver organisatoriska fält är även institutionella logiker ett centralt begrepp inom den nyinstitutionella teorin. Institutionella logiker har blivit ett mycket populärt forskningsområde de senaste årtiondena och kan förväntas öka i popularitet även framöver. Institutionella logiker kan definieras som de system av traditioner, normativa förväntningar och värderingar

som människor och organisationer använder för att evaluera och organisera sin verksamhet, samt för att skapa mening med (Haveman och Gualtieri 2017, 2). Till naturen är institutionella logiker socialt konstruerade och skapas genom social interaktion, vilket betyder att de är mellanmännsliga snarare än individuella. Det är i och med detta som institutionella logiker kan anses vara objektiva, sociala fakta, vilket är vad som gör dem institutionella (Haveman och Gualtieri 2017, 3-4).

När det sker en radikal förändring inom ett organisatoriskt fält innebär det att man inom fältet övergår från en dominerande institutionell logik till en annan, vilket kan skapa problem om två olika logiker hamnar i konflikt med varandra. Detta skedde inom funktionshinderområdet när man förberedde sig för de förändringar regeringen Sipiläs social- och hälsovårdsreform skulle ha medfört. Alla aktörer inom specialomsorgen har inte kunnat komma överens om vilket sätt som vore det bästa då det gäller att omorganisera specialomsorgen efter social- och hälsovårdsreformen. Är integration det bästa alternativet eller krävs det fortsatt specialisering? Det är detta dilemma som ligger i centrum för denna studie.

Det är inte ovanligt att olika institutionella logiker kan existera inom ett och samma organisatoriskt fält, eller inom enskilda organisationer (Reay och Hinings 2005, 354). Social- och hälsovårdsområdet, inklusive funktionshinderområdet är inte ett undantag, utan det består av en rad olika aktörer vilket betyder att det oundvikligen förekommer flera än en institutionell logik. De logiker som identifierats i samband med denna uppsats har benämnts specialomsorgens logik och den integrerade vårdens logik. Detta val har gjorts i och med att tidigare benämningar som yrkesmässig logik och affärsmässig logik inte beskriver de två konkurrerande logikerna tillräckligt väl. Den integrerade vårdens logik har dock en hel del gemensamt med den affärsmässiga logiken, medan specialomsorgens logik har en hel del gemensamt med den yrkesmässiga logiken.

3.4 Isomorfism

Centralt för det tidiga tänkande kring organisatoriska fält var fenomenet isomorfism, vilket kortfattat innebär att organisationer inom samma fält blir lika varandra. Detta beror på att institutioner, det vill säga de normativa, kognitiva och reglerande strukturer som skapar mening för socialt beteende, fungerar som sociala fakta. I och med att organisationer tar dessa sociala fakta i beaktande när de agerar blir de ofta mycket lika varandra i sin verksamhet och

kultur (se Wooten och Hoffman 2016, 131-132). Även om fokus har skiftat till förändringar inom de organisatoriska fälten har isomorfismen ännu relevans.

Isomorfism kan, enligt DiMaggio och Powell (1983) ske på tre olika sätt. Dessa olika typer av isomorfism kan benämnas tvingande-, imiterande- och normativ isomorfism. I denna uppsats kommer fokus att ligga på den tvingande isomorfismen i och med att det är fråga om en politisk reform som berör samtliga organisationer inom fältet. Genom att införa ny lagstiftning inom ett organisationsfält påverkas organisationernas beteenden då de hamnar att förändra sina vanor och tillvägagångssätt (DiMaggio och Powell 1981).

Den tvingande isomorfismen uppstår men andra ord då det stiftas nya lagar som berör det organisatoriska fältet. Enligt Seyfried et al 2019 skapar dessa nya lagar genast nya krav och förväntningar på organisationerna inom fältet, som därmed tvingas anpassa sig till dessa nya krav. Om organisationer inte anpassar sig tillräckligt väl kan deras legitimitet ställas inför kritik (se Jaja et al 2019, 88). Den tvingande isomorfismen är enligt Bondy (2009) en spegling av både formella och informella krav på organisationerna att agera i enlighet med de kulturella krav som samhället och organisationer de är beroende av ställer på dem (se Jaja et al 2019, 88).

Det finns dock problem som kan uppstå då tvingande isomorfism sker, ett exempel är om en organisation anammar de nya kraven utan att reflektera över vilka implikationer de har för deras verksamhet. Denna tvingande isomorfism kan enligt Barreto och Baden- Fuller (2006) leda till att organisationer blir ineffektiva (se Jaja et al 2019, 88).

4. Tidigare forskning

I detta kapitel redogörs tidigare forskning inom funktionshinderområdet, institutionella logiker, integration och specialisering. Forskning inom funktionshinderområdet är ett relativt nytt fenomen, men det växer kraftigt och blir allt mera vanligt. Forskning kring institutionella logiker har vuxit stadigt ända sedan 1980-talet och är idag ett brett och populärt forskningsområde. Forskning där institutionella logiker används för att förstå fenomen och fall inom funktionshinderområdet har dock inte varit lika vanligt.

4.1. Funktionshinderområdet och Finlands social- och hälsovård

Tidigare forskning har gjorts i bred utsträckning när det gäller de olika teoretiska begreppen, som institutionell logik och organisatoriska fält. Inom funktionshinderområdet har det ändå inte gjorts en hel del studier av denna typ. Ineland et al. (2013) har dock gjort en studie där de studerade spänningar mellan funktionshinderområdets institutionella logiker och de identiteter och föreställningar om framtiden som kommer till uttryck hos unga vuxna med intellektuella funktionsnedsättningar. Här påpekar författarna att funktionshinderspolitiken allt mera betonar frihet och variation på utbud, vilket är ett kontrast till specialomsorgens logik och den särlösning som Kårkulla samkommun föreslagit (se Ineland et al 2013).

Tankesättet som lägger fokus på valfrihet och ett brett utbud är nära förknippat med den så kallade vallogiken som presenteras i avsnitt 4.2. Med andra ord har hela social- och hälsovården genomsyrats av dessa tankesätt och värderingar, något som också syns i de utlåtanden som analyseras för denna studie.

Minna Kaarakainen har skrivit en doktorsavhandling om den finländska social- och hälsovårdens decentralisering mellan åren 1945 och 2015 (se Kaarakainen 2008). Även om social- och hälsovården som helhet ligger i fokus i arbetet ger det ändå en tydlig bild över de trender som dominerat fram tills det började förespråkas om en storskalig reform. En reform som skulle flytta över ansvarsområden från kommunerna, snarare än att öka deras ansvar som var fallet tidigare. Regeringen Sipiläs reformförslag var därmed en tydlig omvändning från den tidigare trenden av decentralisering, när det nu istället förespråkades för centralisering till en ny högre politisk nivå (se RP 15/2017 rd).

4.2 Forskning kring institutionella logiker

Reay och Hinings studie från 2005 har fungerat som en modellstudie för min egen studie i och med att den fokuserat på konkurrerande institutionella logiker och radikala förändringar inom ett organisatoriskt fält. Kännetecknande för deras studie var att konflikten mellan de konkurrerande logikerna var långvarig, vilket kontrasterar till den största delen av litteraturen inom området.

Reay och Hinings genomförde även en uppföljande studie år 2009, där de ville se hur det organisatoriska fältet i fråga hade utvecklats och hur de konkurrerande institutionella logikerna hade hanterats av aktörerna som var involverade. I detta fallet var det främst fråga om fysioterapeuter som kände sig undervärderade som resultat av en reform inom hälsovården (se Reay och Hinings 2009, 644). I studien upptäckte de bland annat att de två konkurrerande institutionella logikerna hade lyckats existera sida vid sida i och med att de var ungefär jämnstarka. Samtidigt hade aktörerna inom det organisatoriska fältet lyckats med att samarbeta och behålla sina identiteter.

I den tidigare nämnda studien som utfördes av Ineland et al. diskuterar författarna hur omsorgens institutionella logik har skapat en situation där personer med funktionsnedsättningar hamnar balansera mellan normalitet och avvikelser. Detta innebär kortfattat att preferenser om livsprojekt och identiteter som kommer till uttryck hos personerna med funktionsnedsättningar inte alltid får uppmärksamhet hos omsorgens praktiker och professionella (Ineland et al. 2013, 56-57). Deras studie fokuserar med andra ord på individer och inte enbart organisationer.

Annemarie Mol har studerat institutionella logiker inom hälsovårdssektorn, där hon har fokuserat på två kontrasterande logiker, vilka hon benämner vallogiken och omsorgens logik. Med vallogiken menar Mol den institutionella logik som vuxit fram inom vårdsektorn på bekostnad av omsorgens logik, vilken liknar den yrkesmässiga logiken. I sin studie från år 2018 går Mol in närmare på den vallogikens potentiella negativa effekter. Denna vallogik har gemensamma drag med den affärsmässiga logiken som nämnts i ett tidigare skede av denna uppsats (se Mol 2018).

Vallogiken baserar sig på att individuell valfrihet är ett eftersträvt ideal, vilket det är i de flesta fallen. Mol menar ändå att denna valfrihet kommer på bekostnad av övriga ideal som god vård och omsorg (Mol 2018, 1).

Mol ger i sin bok exempel på de problem som kan uppstå då vallogiken är dominant och då patienter ses som kunder som alltid kan göra sina egna beslut. Mol exemplifierar detta genom att, bland annat, presentera ett fall från vården av diabetiker i Holland. I sitt exempel lyfter Mol fram en reklam för blodsockermätare. Detta gör hon för att exemplifiera att vallogiken har ett problem, att se på vården ur ett perspektiv där patienten är en kund på en marknad och fri att välja sin egen vård kräver att den produkt som ingår i en transaktion är klart definierad. Som till exempel en blodsockermätare. Omsorgen är istället en öppenändad process som kan omformas genom att resultaten tolkas (se Mol 2018, 19- 20). Den stora skillnaden mellan de två logikerna kan med andra ord förklaras som att vallogiken fokuserar på vad du vill ha, medan omsorgens logik fokuserar på vad du behöver (Mol 2018, 22).

När en vallogik blir dominant betyder det att brukaren av servicen i fråga börjar ses som en kund och Mol ställer bland annat frågan om detta verkligen är något positivt. Med andra ord skulle vården följa den affärsmässiga modellen för utbud och efterfrågan om vallogiken vore dominant. Vården skulle produceras på basis av efterfrågan och patienterna skulle därmed styra den (Mol 2018, 15).

I slutet av sin studie ställer Mol sig frågan om vad som skulle ske om dessa två, mycket olika, logikerna skulle blandas ihop med varann? En fråga som liknar den här uppsatsens frågeställning till en viss mån. Frågan är mycket intressant i och med den klara kontrasten mellan de två institutionella logikerna i fråga, oavsett om det handlar om vallogiken och omsorgens logik, eller den integrerade vårdens logik och specialomsorgens logik.

Utöver institutionell teori och institutionella logiker har även integration och specialisering en central roll i denna uppsats. Dessa två koncept är relevanta för de ovannämnda institutionella logikerna. Nedan presenteras några relevanta forskningsbidrag inom frågor kring integration och specialisering.

4.3 Forskning kring integration och specialisering

Det har som sagt även forskats inom integration och specialisering, bland annat av Blom et al. (2015) vid Umeå Universitet. I studien ville de beskriva hur socialarbetarens yrkesutövning utformas av lokal politik och förvaltning, samt även hur dessa utformande processer är kontrollerade på den nationella nivån (Blom et al. 2015, 22). Som område är detta nära förknippat med de tidigare presenterade institutionella logikerna och organisatoriska fälten i och med att det även denna studie rör sig inom ramen för organisationsteori och institutioner. I studien har författarna valt ett nordiskt perspektiv, i och med att staten har en mycket central roll när det gäller utformningen av hälsopolitiken inom de nordiska länderna. Blom och Morén har utforma något de kallar för en domänteori. Kortfattat innebär detta att man fokuserar på samspelet mellan organisationers inre förhållanden och yttre villkor (Blom et al 2015, 23).

Martin Börjeson (2017) har skrivit en rapport om Linköpings kommuns arbete med servicetjänster inom socialtjänsten. Det är fråga om en slutrapport för ett projekt som bedrivits vid Centrum för kommunstrategiska studier. Studien har därmed ett svenskt perspektiv, men kan ändå ge relevanta insikter i det kommunala verksamhetsområdet i fråga. Centralt för studien är frågan om hur socialtjänster bör organiseras, men också hur de bör tillhandahållas.

I Linköpings kommun har det satsats stort på ökad tillgänglighet och att individuella biståndsbedömningar inte längre skulle vara nödvändiga (Börjeson 2017, 83). Kortfattat kan situationen i Linköpings kommun sammanfattas som en målsättning där medborgarna själva skall få bedöma när de behöver hjälp, snarare än att myndigheterna gör denna bedömning. Detta tillvägagångssätt har dock visat sig vara kontroversiellt då kritiker menar att det krävs att professionella står för biståndsbedömningen (Börjeson 2017, 86). I detta fall får utmaningarna kring brukarens valfrihet och arbetarens professionalism igen en central roll. Det samma dilemma som Mol (2018) diskuterade i sin tidigare nämnda studie. Liknande frågor har även uppstått i samband med social- och hälsovårdsreformen i Finland.

4.4 Den tidigare forskningens betydelse för studien

Den forskning som har presenterats i detta kapitel har en viktig betydelse för denna studie. Forskning kring konkurrerande institutionella logiker ger en insikt i hur denna konkurrens kan se ut i praktiken och vilka problem och möjligheter som uppstår som resultat. Forskningen ger även en ökad förståelse för de olika logikerna i sig. Detta bidrar i sin tur till att de olika aktörernas perspektiv är lättare att förstå. Utöver detta ger forskning kring institutionella logiker inom organisatoriska fält en bild av den samverkan som existerar bland aktörerna inom ett organisatoriskt fält. Tidigare forskning inom Finlands social- och hälsovård skapar i sin tur en helhetsbild över de förutsättningar som lett till att en storskalig social- och hälsovårdsreform blivit aktuell. Tillsammans med den teoretiska bakgrunden skapar den tidigare forskningen en grundpelare för denna studie.

5. Beskrivning av forskningsprocessen

I detta kapitel presenteras först valet av ämnet och studiens kontext, vartefter forskningsansatsen och analysmetoden redogörs. I den följande delen redogörs själva datainsamlingen och urvalet av aktörer vars utlåtanden analyserats. Slutligen diskuteras för- och nackdelar med metodvalet och även studiens trovärdighet.

5.1 Val av ämne och studiens kontext

Valet av ämnet gjordes dels på basis av eget intresse för funktionshinderområdet och dels på basis av ett tips från en kollega. Funktionshinderområdet intresserar i och med att jag tidigare arbetat med personer med funktionshinder. Samtidigt intresserar även den debatt som uppstod inom området då det blev klart att en social- och hälsovårdsreform låg på agendan. Det är denna debatt, dessa frågor kring specialomsorgernas ställning efter en genomförd reform som utgör studiens kontext. En stor del av dessa frågor återstår än idag då den nuvarande regeringen arbetar på sin version av en social- och hälsovårdsreform. Detta gör även det att ämnet intressant och relevant.

5.2 Analysmetod och forskningsansats

Studiens analysmetod är kvalitativ innehållsanalys av dokumentmaterial. Avhandlingen har en deduktiv ansats vilket innebär att materialet tolkas på basis av ett förhand bestämt kodningsschema (se Mayring 2000, 3). Koderna har skapats på basis av tidigare forskning och relevant lagstiftning. Utöver Mayring (2000), har även Elo och Kyngäs (2008) artikel *The qualitative content analysis* fungerat som källa för analysen. Elo och Kyngäs går i sin artikel genom både den deduktiva och den induktiva analysmetoden.

Dokumenterna som analyserats i studien är utlåtanden från fyra specialomsorgsdistrikt och Institutet för hälsa och välfärd. Utlåtandena är främst producerade som respons på den rapport som gjordes gällande specialomsorgsdistriktens roll efter en genomförd social- och hälsovårdsreform. Materialet har kompletterats med utlåtanden som riktats till social- och hälsovårdsreformen som helhet. Samtliga utlåtanden har producerats mellan åren 2016 och 2018 i samband med regeringen Sipiläs social- och hälsovårdsreform. Valet att fokusera på en

tidigare regerings proposition gjordes för att undvika att materialet skulle föråldras medan forskningen pågick.

Kårkulla samkommuns utlåtande är från år 2018 och har producerats med hjälp av en sakkunnande. Utlåtandet är riktat till Social- och hälsovårdsutskottet och fokuserar på ordnandet av svenskspråkig funktionshinderservice i samband med social- och hälsovårdsreformen. Eksotes utlåtande är i sin tur producerat år 2016 och är ett ställningstagande till de potentiella effekter social- och hälsovårdsreformen skulle ha för deras verksamhet och organisation. Utlåtandet av HUS gavs, år 2018, som respons på den tidigare nämnda rapport där specialomsorgsdistriktens roll i social- och hälsovårdsreformen utreddes. Utlåtandet som THL stått för gjordes även det år 2018 som respons på denna rapport medan KTO:s utlåtande gavs år 2017, i vilket de tog ställning till regeringens förslag till en ny lagstiftning som skulle skapa nya landskap och en även innebära en social- och hälsovårdsreform.

I och med att syftet med studien är att utifrån institutionella logiker beskriva hur specialomsorgsdistrikten har argumenterat i samband med den radikala förändring som social-och hälsovårdsreformen skulle medföra är det, för att hitta svar på forskningsfrågorna, främst fråga om att finna teman bland aktörernas utlåtanden. Som ofta är fallet med kvalitativ forskning är det, med andra ord inte direkt fråga om variabler utan snarare identifiering av teman. Eftersom denna studie har en beskrivande karaktär har inte några hypoteser skapats och målet är att beskriva snarare än att bekräfta. I figuren på följande sida exemplifieras kodningsprocessen för den kvalitativa innehållsanalysen.

Meningsenhet	Meningsenheternas innehåll	Kodning	Subkategori	Kategori
<p><i>“Kansalaisen valinnanvapaus on erittäin hyvä tavoite, koska se toteutuessaan luo edellytykset suurimmalle mahdolliselle tuottavuuden nousulle.”</i> (Eksote)</p>	<p>Valfrihet en bra målsättning i och med att det för med sig förutsättningar till ökad produktivitet.</p>	<p>Valfrihet leder till ökad produktivitet .</p>	<p>Kundperspektiv</p>	<p>Valfrihet</p>

Figur 1: Analysmetod

5.3 Urval

Urvalet av aktörer vars utlåtanden har analyserats gjordes strategiskt på basis av deras organisatoriska karaktärsdrag. På grund av studiens begränsningar, främst tidsmässiga, har inte samtliga specialomsorgsdistrikt inkluderats i analysen, utan ett urval har gjorts. Målet var att urvalet skulle vara så representativt för specialomsorgsdistrikten som möjligt.

I dagsläget är en del av specialomsorgsdistrikten integrerade i större helheter inom handikapptjänsterna, medan de övriga specialomsorgsdistrikten inte ännu är det. I och med detta faktum har både integrerade och icke-integrerade specialomsorgsdistrikt valts ut. Kårkulla samkommun som är det enda svenskspråkiga specialomsorgsdistriktet har inkluderats på grund av deras särställning och unika karaktärsdrag. Som tidigare nämnts har även Institutet för hälsa och välfärd (THL) inkluderats i analysen, detta har gjorts på basis av deras mycket centrala roll inom hälsopolitiken. Denna centrala roll innebär att de har ett starkt inflytande över det organisatoriska fältets institutionella logik.

5.4 Studiens trovärdighet

5.4.1 Reliabilitet

Med reliabilitet är avsikten att säkerställa att forskningsresultaten är tillförlitliga (Bryman 2018, 72). För att se till att resultaten är tillförlitliga har aktörer, det vill säga analysobjekten, valts ut strategiskt för att representera det organisatoriska fältet på bästa möjliga sätt.

I denna studie har fokus lagts på transparens och en djup förankring i relevant teori, vilket gynnar studiens reliabilitet. Detta är extra viktigt i och med att kodningen inom den kvalitativa innehållsanalysen inte utförts av flera än en forskare. Ifall två eller flera forskare skulle ha kommit fram till samma mönster i kodningen skulle reliabiliteten vara ännu högre (Golafshani 2003, 598). Detta var inte möjligt i detta fall och ett klart och tydligt upplägg med välmotiverade slutsatser, på basis av både teori och tidigare forskning, är med andra ord en prioritet i och med omständigheterna.

I samband med reliabilitet finns det även det som kallas för replikerbarhet, det vill säga till vilken mån studien går att utföra på nytt. Enligt Bryman är det viktigt att försäkra att replikerbarheten är tillräckligt hög genom att tillvägagångssättet beskrivs klart och tydligt. (se Bryman 2018, 72).

5.4.2 Validitet

För att forskningen skall ha en tillräcklig validitet krävs det att det som varit avsikten att mäta verkligen har mätts (se Golafshani 2003, 599). Med detta i åtanke gjordes ett strategiskt urval av ett empiriskt material där samtliga aktörer har publicerat utlåtanden som respons på regeringens vårdreform. En stark återkoppling till uppsatsens syfte och frågeställning har även utnyttjats för att stärka validiteten.

Som fallet oftast är inom kvalitativ forskning sker det dock en tolkning till en viss mån och forskarens subjektivitet kan påverka resultaten. Det är något som bör tas i beaktande under analysprocessen för att se till att den blir så objektiv som möjligt. Som forskare har jag inte någon partiskhet i frågorna kring reformen och specialomsorgsdistriktens framtida roller.

Det är värt att påpeka att det finns de forskaren som anser att kriterierna kring validitet och reliabilitet inte är så pass viktiga inom fallstudier. Speciellt kriterierna för den externa validiteten, eller generaliserbarheten anses vara omöjliga att uppnå i en fallstudie i och med att ett typfall är omöjligt att finna (se Bryman 2018, 98). Överlag tonas vikten av dessa olika kriterier ofta ner då det handlar om kvalitativ forskning, medan den kvantitativa forskningen i sin tur lägger en större vikt vid dem.

Det finns även de som anser att reliabilitet och validitet inte är optimala termer när det är fråga om kvalitativ forskning. Ett förslag har exempelvis varit tillförlitlighet. I begreppet tillförlitlighet skulle sedan en rad olika aspekter ingå som exempelvis möjlighet att styrka och konfirmera, vilket innebär att forskaren inte har låtit sina egna värderingar påverka och omforma undersökningen (Bryman 2018, 75). Detta går, som tidigare nämnts, hand i hand med denna studies forskningsprocess.

6. Empiri

I detta kapitel presenteras empirin som består av utlåtanden av specialomsorgsdistrikten och Institutet för hälsa- och välfärd. Det empiriska materialet är presenterat med utgång i de teman som utformades under den kvalitativa innehållsanalysens kodningsprocess. Som tidigare nämnts användes ett strategiskt urval för att kunna representera det organisatoriska fältets mångfald.

6.1 Valfrihet

I enlighet med det som Annemarie Mol skrev om vallogiken i sin tidigare nämnda studie har valfriheten getts en central roll av de flesta aktörerna i fråga. Flera av aktörerna lyfte fram vikten av att kunderna bör ha en möjlighet till valfrihet när de söker den vård de behöver. Här ser man med andra ord patienterna som kunder och låter efterfrågan styra utbudet. THL lyfter exempelvis fram valfrihetsperspektivet ur en språklig synvinkel och de är kritiska till förslaget att koncentrera den svenskspråkiga funktionshindersservicen till Kårkulla.

“Ruotsinkielttä äidinkielenään puhuvien vammaisten tarvitsemien palveluiden keskittämistä Kårkullaan perustellaan selvityshenkilöiden raportissa kielellisten oikeuksien sekä tehtyjen tilainvestointien näkökulmasta. Tämä on ristiriidassa vammaisten henkilöiden palveluiden yleispalveluihin integroimisen, palveluiden läheisyysperiaatteen sekä valinnanvapauteen liittyvien periaatteiden kanssa.” (THL)

Eksote lyfter även de fram den positiva sidan av valfrihetsperspektivet som var en central målsättning för reformen. De menar att valfrihet ger de bästa förutsättningarna till en ökad produktivitet. Valfrihetsperspektivet syns även i KTO:s utlåtande, i detta fall i samband med bostadsservice. Dessa bostadstjänster kunde enligt dem ordnas av endera inrättningens egna bolag eller av den privata sektorns bolag. Även den tredje sektorns bolag kunde här vara en lösning.

“Kansalaisen valinnanvapaus on erittäin hyvä tavoite, koska se toteutuessaan luo edellytykset suurimmalle mahdolliselle tuottavuuden nousulle.” (Eksote)

“Kehitysvammaisten henkilöiden asumispalvelut tulisi periaatteessa olla valinnanvapauden piirissä ja niitä voivat toteuttaa liikelaitoksen omat yhtiöt tai kolmannen tai yksityissektorin yhtiöt.” (KTO)

Medan valfrihet generellt ses som något positivt har aktörerna även lyft fram potentiella risker med regeringens sätt att uppnå en förbättrad valfrihet. KTO lyfter fram riskerna med att ge kunderna en ökad valfrihet i och med att personer med funktionsnedsättningar ofta har problem med förståndsformågan.

“Asiakasryhmällämme on ymmärryskyvyn ongelmia; kun valinnan vastuuta siirtyy enemmän yksilötasolle, he tulevat tarvitsemaan paljon resursseja ohjaukseen omien päätöksiensä tueksi. Nykyinen edunvalvontalainsäädäntö ei takaa asiakkaallemme riittävää tukea päätöksentekoon. Parasta olisi, jos asiakkailamme olisi subjektiivinen oikeus tuettuun päätöksentekoon” (KTO)

Eksote som anser att valfrihet är en positiv målsättning lyfter även de fram risker med en förhastad implementering. De anser att valfrihet är något som bör implementeras stegvis i och med att serviceproduktion inom avlägsna områden inte nödvändigtvis är tillräckligt lukrativ för aktörer inom den privata sektorn. Risken finns att ansvaret faller helt och hållet på den offentliga sektorn.

“Valinnanvapaus tulisi toteuttaa vaiheittain, koska sillä saattaa olla merkittävä vaikutus julkisen sektorin terveydenhuollon palvelujen tuottajiin. Palvelujen tuottaminen syrjäseuduilla ei ole yksityiselle sektorille välttämättä kannattavaa, joten nämä saattavat jäädä julkisen sektorin hoidettavaksi.” (Eksote)

Kårkulla samkommun som är den aktör som varit klart mest kritiskt till regeringens social- och hälsovårdsreform tar också upp valfriheten i sitt utlåtande. Kårkulla betonar att deras medlemskommuner får välja varifrån de köper tjänster eller alternativt om de vill producera dem själva.

“Jäsenkunnille ei ole lakisääteistä velvollisuutta käyttää Kårkullan palveluja. Jokainen kunta päättää kuitenkin vapaasti siitä, keneltä se ostaa palveluja ja missä laajuudessa se mahdollisesti tuottaa niitä itse.” (Kårkulla)

6.2 Organisationsform

Den typen av integration som regeringen Sipilä förespråkade i sin reform ledde även den till varierande åsikter. Kårkulla var en av de aktörerna som var starkt kritiska mot den lösning som föreslogs. Inom Kårkulla var åsikterna främst kritiska gentemot förslaget att splittra upp den svenskspråkiga specialomsorgen på fem olika landskap. Ett av argumenten från deras sida var att det blir mycket svårt att kunna upprätthålla denna typ av specialomsorg om de enskilda landskapens volym blir för liten när det gäller den svenskspråkiga sidan.

“Kuten yllä todetaan, Kårkullalla on jäsenkuntia viidessä maakunnassa (KeskiPohjanmaa, Pohjanmaa, Varsinais-Suomi, Uusimaa ja Kymenlaakso). Mikäli hallituksen esitys hyväksytään nykymuodossaan eikä asianomaiset toimijat tee muita päätöksiä, Kårkullan toiminta ja resurssit jaetaan näiden maakuntien kesken.” (Kårkulla)

“Toiminnan jakautuessa yllä kuvatulla tavalla yksittäisten maakuntien volyymista tulee niin pieni, että tarvittavan erityisosaamisen ylläpitäminen käy hyvin vaikeaksi.” (Kårkulla)

KTO stöder förslaget till integration av specialvården i och med att det skulle förbättra jämlikheten inom serviceproduktionen. Argumentet KTO framför är att landskapen skulle ha en jämligare kapacitet att ordna denna typen av service.

“Sote lainsäädäntöuudistuksen tavoitteet ovat hyvät. Vaativan kehitysvammahuollon näkökulmasta eri kuntien tarjoamien palvelujen kirjo ei ole yhdenvertainen; eli riippuu kunnan arvoasetelmasta, kuinka paljon palveluihin panostetaan. Tähän asiaan suurempi maakuntapohjainen järjestämistapa tuo selkeää parannusta.” (KTO)

HUS betonar vikten av att lyckas med de planerade strukturella förändringarna i och med att risken att servicehelheterna splittras och försvagas. Utöver detta förespråkar HUS också en starkare integrering mellan social- och hälsovården på den krävande nivån. Detta vore viktigt i och med att människorna som berörs ofta är i behov av många typer av hjälp och stöd.

“Vammaisten ihmisten palvelukokonaisuudet ovat vaarassa pirstoutua ja erityisosaaminen hiipua, jos rakenteellisissa muutoksissa ei onnistuta.” (HUS)

“Hus näkee tärkeäksi luoda vaativan tason palveluille vahvempi sosiaali- ja terveydenhuollon välinen integraatio kun on kysymys monenlaista apua tarvitsevista ihmisistä.” (HUS)

Eksote har i sin tur varit kritiska mot den typ av integration som föreslagits i samband med reformen. Eksote är ett av de specialomsorgsdistrikt som redan har erfarenhet av integration och menar att reformen kan försvåra integrationen av social- och hälsovårdstjänsterna. Orsaken är att Eksote vore tvungna att splittra upp sin nuvarande integrerade organisation. Eksotes oro grundar sig med andra ord i faktumet att reformen skulle klyva deras organisation till en beställnings-, - och produceringsdel.

“Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus (Eksote) kokemusten mukaan sote- ja maakuntauudistus saattaa vaikeuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen integraatiota.”
(Eksote)

“Lakiesityksen mukaan nykyinen Eksote jouduttaisiin pilkkomaan sekä tilaaja- että tuottajapuolelle.” (Eksote)

“Tällainen integroitu toiminta ja sen kehittäminen vaikeutuvat, jos nykyinen kokonaisuus joudutaan pilkkomaan esityksen mukaisesti.” (Eksote)

THL lyfter även de fram vikten av jämlikhet och stöder det i reformen föreslagna tillvägagångssättet gällande integration. Tänkande baserar sig på de skillnader som i det nuvarande läget existerar mellan de olika specialomsorgernas resurser och resultat. Den nuvarande modellen har lett till signifikanta skillnader mellan de olika specialomsorgsdistrikterna när det gäller resurser och kapacitet.

“Vammaisten henkilöiden palveluiden integroiminen osaksi yleispalveluita on kansalaisten yhdenvertaisen kohtelun näkökulmasta vammaispalvelulain hengen mukainen ja vastaa kansallisten vammaispalveluohjelman henkeä.” (THL)

6.3 Kostnadseffektivitet

Det tredje temat som blev uppenbart under analysens gång var frågorna kring kostnader och inbesparingar. En central målsättning för reformen var inbesparingar och kostnadseffektivitet, flera av aktörerna visade dock skepticism till detta i sina utlåtanden. De var ändå överens om att inbesparingar och en förbättrad kostnadseffektivitet var något som behövdes. KTO betonade bland annat detta klart och tydligt i sitt utlåtande där de även lyfte upp frågor kring personlig budgetering. Här antyder de att deras kunder ofta har svårigheter med förstånds förmågan, vilket kommer att bli ett problem då mer och mer av ansvaret flyttas över på individen. Dessa individer kommer att behöva stöd i beslutsfattandet och lösningen kunde vara personlig budgetering som tillvägagångssätt för att ordna tjänsterna. Denna budgeteringsfråga hade dock inte ännu varit framme på programmet när KTO gav sitt utlåtande. Detta var enligt KTO problematiskt då det skulle kräva både resurser och förberedning.

“Sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiota tarvitaan, jotta kustannukset saadaan jatkossa pienemmäksi erityisesti paljon apua ja tukea tarvitsevien kohdalla.” (KTO)

“Asiakasryhmällämme on ymmärryskyvyn ongelmia; kun valinnan vastuuta siirtyy enemmän yksilötasolle, he tulevat tarvitsemaan paljon resursseja ohjaukseen omien päätöksiensä tueksi. Nykyinen edunvalvontalainsäädäntö ei takaa asiakkaallemme riittävää tukea päätöksentekoon. Parasta olisi, jos asiakkaillamme olisi subjektiivinen oikeus tuettuun päätöksentekoon. Tämä tulee esille heti kun asiakkaat alkavat valita SOTE keskuksiaan. Henkilökohtainen budjetointi on yksi tapa järjestää palvelut; tähän asiakkaamme tulevat tarvitsemaan merkittävää tukea. Tämän merkittävän palveluohjausresurssin varaaminen ja siihen budjetoiminen ei ole vielä ollut esillä.” (KTO)

Eksote lyfter i sin tur fram riskerna med outsourcing till den privata sektorn, något som varit ett av inbesparingsåtgärderna som ingått i propositionen, i och med att serviceproduktion inom avlägsna områden inte nödvändigtvis är lönsamt. Om ansvaret inte skulle tas av den privata sektorn skulle det falla på den offentliga sektorn, vilken i sin tur skulle öka kostnaderna.

“Palvelujen tuottaminen syrjäseuduilla ei ole yksityiselle sektorille välttämättä kannattavaa, joten nämä saattavat jäädä julkisen sektorin hoidettavaksi. Kuten syrjäseudun asukkaat, myös paljon palveluita käyttävät asiakkaat voivat jäädä julkisten palvelujen vastuulle. Nämä seikat tuovat toteutuessaan paineita asiakasmaksujen korottamiseen ja julkisten palveluiden kustannusten kasvuun.” (Eksote)

THL konstaterar att kostnader inte får leda till särlösningar när det handlar om grundundervisning för barn med funktionsnedsättningar. Grundundervisningen bör enligt THL alltid ordnas i barnens näromgivning.

“THL toteaa myös, että perusopetuksen pitäisi aina kun on mahdollista toteutua lapsen lähiympäristössä eivätkä järjestelyistä aiheutuvat kustannukset saisi ohjata muunlaisiin ratkaisuihin.” (THL)

Kårkulla kopplar i sin tur ihop frågan om kostnader med frågan om den svenskspråkiga specialomsorgens uppdelning på flera landskap. Denna uppsjäлкning skulle enligt Kårkulla inte vara en god lösning. En lösning där det svenskspråkiga specialkunnande skulle byggas upp sida vid sida på flera olika landskap skulle enligt Kårkulla inte vara realistiskt, varken ur verksamhetens, ekonomins eller rekryteringens synvinkel.

“Ruotsinkielisen erityishuoltopalvelujen järjestäjän erityisosaamisen rakentaminen esim. kolmeen maakuntaan rinnakkain tuskin on toiminnan, talouden tai rekrytoinnin näkökulmasta realistista.” (Kårkulla)

HUS påminner om att kostnader uppstår när förslag skall förverkligas och finansieras. I sitt utlåtande nämner de specifikt förslaget till långvariga samarbetskontrakt mellan aktörer som bedriver forskningsverksamhet. Finansieringen av denna forskningsverksamhet har minskat år efter år och den nuvarande nivån gör en utvidgning omöjlig.

“Hus kannattaa selvityshenkilöiden ehdotusta pitkäaikaisista yhteistyösopimuksista tutkimustoimintaa harjoittavien järjestöjen, korkeakoulujen ja niin perus kuin erityistason sosiaali- ja terveyspalveluja tuottavien tahojen kesken muistuttaen kuitenkin, että tämä edellyttää myös rahoitusta. Valtion tutkimusrahoitus on vuosi vuodelta pienentynyt eikä nykyinen taso mahdollista tutkimuksen laajentamista nykyisestä.” (HUS)

7. Analys

I detta avsnitt kommer det empiriska materialet att analyseras utifrån den teoretiska referensramen och den tidigare forskningen, även relevant lagstiftning kommer att användas. Analysavsnittet kopplar med andra ord ihop teorin med empirin. Centralt för analysen är aktörernas åsikter och värderingar som framkommit i deras utlåtanden. Först analyseras därmed hur de institutionella logikerna tar sig uttryck i aktörernas utlåtanden, vartefter fokus läggs på den konkurrens som uppstått i och med att det finns flera än en institutionell logik hos aktörerna. Till vilken mån syns specialomsorgens institutionella logik hos aktörerna och hur kraftig är den i förhållande till den integrerade vårdens logik?

7.1 Specialomsorgsdistriktens värderingar och åsikter

På basis av det empiriska materialet är aktörernas centrala åsikter sammanställda i tabellform nedan (Figur nr.2). Åsikterna är uppdelade på basis av de två konkurrerande institutionella logikerna, specialomsorgens logik och den integrerade vårdens logik. Som tidigare nämnts påminner dessa värderingar om de, inom forskning, etablerade logikerna, den yrkesmässiga logiken och den affärsmässiga logiken.

Specialomsorgens logik	Den integrerade vårdens logik
<ul style="list-style-type: none">● Risker med kostnadseffektivitet● Specialkunnande● Språkfrågor● Kritisk till uppsplittring av existerande enheter och integration till nya landskap● Kultur● Betonar risker med otydligt produktionsansvar	<ul style="list-style-type: none">● Kostnadseffektivitet● Samarbete● Stark integrering● Jämställdhet● Valfrihet● Kundperspektiv

Figur 2: Sammanfattning av de institutionella logikerna

Medan det på basis av det empiriska materialet främst är inom Kårkulla samkommun specialomsorgens logik är stark, visar även de övriga aktörerna upp en del åsikter som är närmare denna logik än den integrerade vårdens logik. Orolighet över prioriteringen av kostnadseffektivitet förekom exempelvis i de flesta utlåtandena. Samtidigt lyfte även övriga distrikt än bara Kårkulla upp riskerna med att splittra upp den nuvarande verksamheten. Eksote har i dagsläget organiseringsansvaret för hela Södra Karelen social- och hälsovård som i och med reformen skulle måsta splittras upp.

7.2 De institutionella logikerna

Forskningen kring institutionella logiker menar att olika institutionella logiker kan samexistera med varandra, vilket det empiriska materialet även visar. Samtliga aktörer framför åsikter som kan tolkas vara kännetecknande för specialisering och för integration. Det går på basis av det empiriska materialet att finna en tydlig tvist mellan de två logikerna inom organisationerna, men även mellan aktörerna och innehållet i regeringens proposition. Detta är ett exempel på den problematik som kan uppstå när det är fråga om tvingande isomorfism, det vill säga då aktörer står inför förändringar i form av ny lagstiftning som de är tvungna att anamma (Jaja et al 2019, 88). Mera om isomorfism senare i kapitlet.

7.2.1 Den integrerade vårdens logik

I det empiriska materialet syns det att den integrerade vårdens logik främst tar sig form i frågor kring kostnadseffektivitet och valfrihet. I och med detta är den mycket lik den affärsmässiga logiken som bland annat betonar kostnadseffektivitet och valfrihet för kunderna. Annemarie Mol (2008) presenterade i sin forskning vad hon kallade för vallogiken, en logik som Mol menar att genomsyrar vårdområdet idag.

Tillsammans skapar dessa ovannämnda logiker en situation där offentliga organisationer blir mera lika företag till naturen. Som tidigare forskning betonat leder detta ofta till att den affärsmässiga logiken ofta hamnar konkurrera med den yrkesmässiga logiken. Detta återspeglas tydligt inom funktionshinderområdet som studerats i denna uppsats, även om det i detta fall gjorts ett val att tala om integrerade vårdens logik och specialomsorgens logik.

7.2.2 Specialomsorgens logik

Inom specialomsorgens logik betonas kvaliteten på vården mycket starkt, det är viktigt att brukarna får den vård de verkligen behöver och kostnadseffektivitet är inte en lika central målsättning som inom den integrerade vårdens logik. Inom denna logik ses inte brukarna som kunder utan snarare som patienter. I utlåtandena framkommer specialomsorgens logik främst i form av varningar till regeringens reformplaner. Man håller i stora drag med det som reformen innehåller, men uppmanar till omtänk i vissa situationer. Hur mycket denna logik betonas varierar dock starkt mellan de olika aktörerna. Klart starkast är specialomsorgens logik hos Kårkulla samkommun.

Frågan om huruvida det verkligen är eftersträvt att se brukarna som kunder och att betona valfrihet är en av de centrala frågorna Mol diskuterar i sin bok *The logic of care* (2008). Kårkulla samkommun framför i sitt utlåtande åsikter som följer i denna linje. Är det verkligen bättre med valfrihet eller är Kårkulla den enda producenten som klarar av att producera en tillräckligt högklassig vård? Kårkulla är klart skeptiska till förslaget att splittra upp deras verksamhet på fem olika landskap.

“Kuten yllä todetaan, Kårkullalla on jäsenkuntia viidessä maakunnassa (KeskiPohjanmaa, Pohjanmaa, Varsinais-Suomi, Uusimaa ja Kymenlaakso). Mikäli hallituksen esitys hyväksytään nyky muodossaan eikä asianomaiset toimijat tee muita päätöksiä, Kårkullan toiminta ja resurssit jaetaan näiden maakuntien kesken.” (Kårkulla)

“Toiminnan jakautuessa yllä kuvatulla tavalla yksittäisten maakuntien volyymista tulee niin pieni, että tarvittavan erityisosaamisen ylläpitäminen käy hyvin vaikeaksi.” (Kårkulla)

“Sen tilanteen välttämiseksi järjestämisvastuun siirtäminen yhdelle kaksikieliselle maakunnalle olisi perusteltua. Se mahdollistaa vastaanottavalle maakunnalle järjestämisvastuun edellyttämien viranomais- ja asiantuntijatoimintojen osaamisen rakentamisen järjestämisvastuun hoitamiseksi asiakkaiden tarpeiden ja lain vaatimuksen edellyttämällä tavalla.” (Kårkulla)

7.2.3 Isomorfism

I fallet som studerats i denna uppsats handlar det om en övergång från en organiseringsform till en annan och organisationerna står inför en situation där de hamnar rätta sig till de beslut som sker på den högsta politiska nivån i landet. Det blir fråga om en så kallad tvingande isomorfism i och med att organisationerna i fråga inte har något val, utan deras organisationsform och verksamhet kommer att förändras drastiskt.

I samband med denna tvingande isomorfism kan det uppstå problem om organisationen anammar förändringarna utan att ha i åtanke vad de kommer att innebära för verksamheten (Jaja et al 2019, 88). Detta kan leda till en minskad effektivitet, vilket vore problematiskt, inte minst eftersom kostnadseffektivitet var en central del av reformens målsättningar.

Regeringens reformproposition var starkt genomsyrad av den integrerade vårdens logik och organisationerna inom det organisatoriska fältet i fråga skulle, i och med den tvingande isomorfismen, bli allt mera företagslika då kostnadseffektivitet, inbesparingar etc. blir viktigare målsättningar. Utöver dessa målsättningar var det även viktigt att funktionshinderservicen efter en genomförd reform skulle motsvara den övriga social- och hälsovårdsservicen. Detta är lagstadgat i och med Förenta nationernas funktionshinderkonvention (se Finlands FN- Förbund 2016). Även lagen om service och stöd på grund av handikapp betonar rätten att bemötas som jämbördiga samhällsmedlemmar (Lag om service och stöd på grund av handikapp 1987, kap 1. 1§).

De ovannämnda målsättningarna gör det svårare att hålla fast vid specialomsorgens logik som betonar vårdens kvalitet och de är, enligt Annemarie Mol (2008), en av riskerna med att fokusera på valfrihet för brukarna i och med att det ofta sker på bekostnad av god vård (Mol 2008, 1-2). Det är dock värt att påpeka att detta inte betyder att nivån på vården garanterat skulle sjunka, men riskerna finns ifall specialkunnandet blir för glest i förhållande till mängden brukare och kraven på vården. Det tidigare presenterade citaten från HUS och Eksote exemplifierar detta.

“Hus kannattaa selvityshenkilöiden ehdotusta pitkäaikaisista yhteistyösopimuksista tutkimustoimintaa harjoittavien järjestöjen, korkeakoulujen ja niin perus kuin erityistason sosiaali- ja terveystalveluja tuottavien tahojen kesken muistuttaen kuitenkin, että tämä

edellyttää myös rahoitusta. Valtion tutkimusrahoitus on vuosi vuodelta pienentynyt eikä nykyinen taso mahdollista tutkimuksen laajentamista nykyisestä.” (HUS)

“Palvelujen tuottaminen syrjäseuduilla ei ole yksityiselle sektorille välttämättä kannattavaa, joten nämä saattavat jäädä julkisen sektorin hoidettavaksi. Kuten syrjäseudun asukkaat, myös paljon palveluita käyttävät asiakkaat voivat jäädä julkisten palvelujen vastuulle. Nämä seikat tuovat toteutuessaan paineita asiakasmaksujen korottamiseen ja julkisten palveluiden kustannusten kasvuun.” (Eksote)

7.3 Kårkulla samkommun som särfall

I analysen av aktörernas utlåtanden stod Kårkulla tydligt ut ur mängden i och med deras unika ställning. I och med att Kårkulla samkommun är det enda svenskspråkiga specialomsorgsdistriktet i Finland har en reform som regeringen Sipiläs delvist en annorlunda betydelse för dem. Den specialiserade omsorgens logik syntes på ett annorlunda sätt än hos de övriga aktörerna.

I rapporten om specialomsorgsdistriktens roll efter en genomförd reform beaktades Kårkullas unika situation av regeringen och det är uppenbart att språkfrågan skapade unika utmaningar. Inom Kårkulla var man på basis av utlåtandet inte nöjda med dessa förslag från regeringens håll och Kårkulla menade att de är nödvändiga för den svenskspråkiga specialomsorgen. Kårkullas förslag om att fortsätta med verksamheten inom samkommunen är dock problematiskt i och med FN:s funktionshinderkonvention som fastslår att funktionshinderservice inte får organiseras annorlunda för olika grupper. Även socialvårdslagen betonar rätten till att få socialservice på lika grunder (se Socialvårdslag 1301/2014, 1 kap §1).

8. Diskussion

I detta kapitel förs en kort diskussion kring uppsatsens syfte och resultat. Diskussionen förs i relation till studiens teoretiska ram och även i relation till tidigare forskning inom ämnet. Vad kan förklara de resultat som analysen gav?

8.1 Diskussion i relation till det teoretiska perspektivet

I analysen kom det fram att den institutionella logiken som vårdreformen prioriterar, det vill säga den integrerade vårdens logik, ses som både positiv och negativ av specialomsorgsdistrikterna och THL. Det är uppenbart att aktörerna som ansvarar för specialkunnande inte skulle slopa sina värderingar enbart på grund av en social- och hälsovårdsreform.

Inom den institutionella teorin har, som tidigare nämnts, bland annat DiMaggio och Powell (1983) förklarar tre olika typer av isomorfism, en tvingande-, imiterande- och normativ isomorfism. Den tvingande isomorfismen handlar om att organisationer tvingas rätta sig efter organisationer de är beroende av, det vill säga organisationer inom samma organisatoriska fält (DiMaggio och Powell 1983, 150). Det kan bland annat vara fråga om nya lagstiftningar och politiska reformer. I detta fall skulle regeringen Sipiläs vårdreform ha skapat ny lagstiftning inom området.

Att en storskalig reform på den politiska nivån genomförs skulle därmed leda till en tvingande isomorfism för aktörerna inom de påverkade organisatoriska fälten. Baserat på den teoretiska bakgrunden är det möjligt att den verksamhet som specialomsorgsdistrikten ansvarat för skulle bli mera homogen efter en genomförd reform (se Jaja et al 2019).

Regeringen Sipiläs reform skulle tvinga samtliga specialomsorgsdistrikt att integreras i den övriga social- och hälsovården och därmed bli mera lika privata företag till en viss mån. Detta återspeglas i utlåtandena där aktörerna i fråga till stora drag har accepterat förändringarna och övergången från en specialiserad omsorgslogik till en integrerad vårdlogik. Även om samtliga aktörer har accepterat detta, i alla fall till en viss grad, har ändå specialomsorgens

logik klart och tydligt levat kvar. Speciellt hos Kårkulla samkommun syns specialomsorgens logik tydligt.

I aktörernas nuvarande form har de tydliga olikheter och särdrag, vilket genomsyrar deras verksamhet och deras utlåtanden. Detta skulle antagligen förändras som ett resultat av en upplösning av organisationerna och en integrering i social- och hälsovården på landskapsnivån. Reformen skulle skapa ny lagstiftning som skulle innebära att aktörerna inom det organisatoriska fältet skulle vara tvungna att acceptera de nya förändringarna och förväntningarna (se Jaja et al 2019, 88). Att inte acceptera dessa förändringar skulle kunna ses som bristfällig legitimitet, vilket är något som varit uppenbart då Kårkulla har fått så stark kritik som de gjort (se Gestrin- Hagner 2018). Deras förslag till särlösningar har, av övriga aktörer inom det organisatoriska fältet, setts som bristfällig legitimitet i och med att det inte är i enlighet med den nya lagstiftningen som reformen skulle ha fört med sig och inte heller med den dominerande institutionella logiken.

I frågan kring integration eller specialisering har lagstiftningen en viktig roll. Den integrerade vårdens logik förstärks bland annat av FN:s funktionshinderkonvention och socialvårdslagen. Alla skall ha rätt till samma service och särlösningar blir därmed allt svårare att berättiga. I detta fall berör det främst Kårkulla samkommun som förespråkar en särlösning om organisationen av svenskspråkig funktionshinderservice. Resultatet är att en integration av funktionshinderservicen till större helheter blir ett verktyg för att uppfylla de krav som konventionen ställer.

8.2 Diskussion i relation till tidigare forskning

Forskning kring institutionella logiker har bland annat lyft fram möjligheten till samexistens mellan olika logiker inom ett och samma organisatoriska fält eller organisation (se Reay och Hinings 2005). I och med att verksamheten i sig inte skulle förändras lika drastiskt som organiseringen av verksamheten kvarstår en stor del av uppgifterna från tidigare. Som enda svenskspråkiga specialomsorgsdistrikt hamnade Kårkulla samkommun i en unik situation där de ansåg sig drabbas mycket hårt av övergången till en integrerad vård. Kårkulla går klart och tydligt emot den valfrihetstrend som social- och hälsovården numera präglas av.

Medan individens valmöjligheter är en värdering som kan vara mycket positiv kan det dock uppstå problem på grund av den. Mol (2008) skriver om problemen med att generalisera val och hur det kan leda till att övriga ideal som exempelvis god vård kan lida som resultat (Mol 2008, 1). Motsvarande problem lyftes även fram i studien av Linköpings kommun som utfördes av Börjeson (2017), där anställda inom social- och hälsovårdssektorn upplevde svårigheter med att prioritera brukarens valfrihet och den egna professionen (Börjeson 2017, 86). Liknande åsikter gick att finna inom de analyserade utlåtandena, risken att bevaringen av specialkunnande inte är garanterat inom regeringens förslag lyftes till exempel fram. Speciellt Kårkulla samkommun har som sagt kritiserats kraftigt för sina åsikter i relation till valfrihet men en stor del av de förslag de lyft fram i sitt utlåtande delas även av övriga aktörer.

De utlåtanden som analyserats representerar organisationerna som helhet och det vore även intressant att studera hur individer inom dessa organisationer ställer sig till reformen och övergången till den integrerade vårdens logik. Forskning tyder på att specialomsorgslogiken styr individers arbete inom omsorgen (se Mol 2008). Det empiriska materialet kan även relateras till den forskning som Reay och Hinings gjorde åren 2005 och 2009, där de studerade Kanadas social- och hälsovårdsområde efter en signifikant reform. Den yrkesmässiga logiken levde kvar efter att reformen genomförts och samexisterade med den affärsmässiga logiken som dominerade själva reformen (se Reay och Hinings 2009).

9. Slutsatser

I detta kapitel presenteras de slutsatser som dragits på basis av innehållsanalysen av det empiriska materialet. Utöver detta görs det även en hopkoppling till den teoretiska referensramen för studien.

Slutsatsen av denna avhandling är att samtliga specialomsorgsdistrikt som analyserats, samt THL, visar upp drag av både specialomsorgens logik och den integrerade vårdens logik i sina utlåtanden. Resultaten visar även att specialomsorgens logik är starkast hos Kårkulla samkommun, vilket till en stor del beror på språkfrågan som skapat en unik situation för dem. De övriga aktörerna förespråkar dock bevarande av specialkunnande och uttrycker bekymmer över kostnadseffektivitet och ansvarstagande för produktion. Dessa åsikter är förknippade med den mera specialiserade vården och dess institutionella logik.

I och med att en reform från den högsta politiska nivån i landet skulle omforma hela social- och hälsovården, tvingas aktörerna i princip att acceptera dessa förändringar och därmed uppstår det en tvingande isomorfism.

Aktörernas åsikter är sammanfattade i tabellform på följande sida, för att tydliggöra skillnaderna mellan aktörernas utlåtanden och hur deras institutionella logiker syns i deras utlåtanden.

	Valfrihet	Organisationsform	Kostnadseffektivitet
Kårkulla	Prioriterar den svenskspråkiga servicen över valfrihet. Förespråkar en sÄrlösning, där ett landskap har ansvaret för samtlig svenskspråkig funktionshinder-service.	Lyfter fram riskerna med för småa kundunderlag. Förespråkar en koncentrerings av tjänsterna till ett landskap.	Kritiska till uppspjÄlkningen av den svenskspråkiga servicen på flera olika landskap och menar att detta skulle vara ohållbart ur en ekonomisk synvinkel.
Eksote	Förespråkar valfrihet och menar att det ökar produktiviteten.	Kritiska till splittrandet av deras nuvarande organisation till både en beställnings- och produktionsdel.	Lyfter fram risken med outsourcing till den privata sektorn, i och med att glesbygden inte är lönsam för den privata sektorn att producera service inom.
HUS	Lyfter inte fram specifika valfrihetsfrågor.	Förespråkar en starkare integrering mellan social- och hälsovården på den krävande nivån. Viktigt att lyckas med de strukturella förändringarna. Annars risk att servicehelheterna försvagas.	Påpekar att en del åtgärder kräver ökad finansiering. Nämner specifikt forskningsverksamheten, vars finansiering har minskat år efter år.
THL	Språkperspektivet lyfts fram. Kritiserar regeringens förslag att koncentrera den svenskspråkiga servicen till Kårkulla.	Ser det från ett jämlikhetsperspektiv. Menar att integreringen till landskapsnivån och den övriga hälsovården skulle minska de skillnader i resurser och kapacitet som existerar mellan specialomsorgsdistrikterna.	Varnar om att besparingsåtgärder etc. inte får leda till sÄrlösningar som har negativa effekter på grundutbildningen för barn med funktionsnedsättning. Undervisningen skall alltid ordnas i barnens näromgivning.
KTO	Fokuserar på vikten av valfrihet när det handlar om bostadstjänster. Påpekar att kundernas potentiella svårigheter med förstånds-förmågan kan leda till problem om inte de får tillräckligt stöd med beslutsfattandet.	Av åsikten att en större organisation, dvs. landskapen skulle leda till en ökad jämlikhet i serviceutbudet.	Stöder integrationen av social- och hälsovården för att få ner kostnaderna, speciellt för den krävande vårdens del.

Figur 3: Sammanfattning av aktörernas åsikter

Tidigare forskning visar bland annat att olika institutionella logiker kan samexistera, vilket är mycket vanligt. Oftast är dock den ena logiken starkare än de övriga, något som även är uppenbart på basis av denna analys. Den integrerade vårdens logik är klart starkare hos alla

aktörer förutom Kårkulla samkommun, men specialomsorgens logik har ändå fortsatt vara en signifikant del av organisationernas värderingar och attityder.

Analysen visar därmed att specialomsorgsdistrikten inte överger specialomsorgens logik även om de tvingas övergå till en ny organiseringsform där en logik med fokus på integration och kostnadseffektivitet dominerar. De två konkurrerande logikerna kommer på basis av resultatet i analysen att fortsätta samexistera hos aktörerna i fråga när en lyckad vårdreform väl utförs.

Det återstår att se hur detta förhållande mellan logiker ser ut några år efter att en vårdreform av denna typ slutligen genomförs. Hur dominant kommer den integrerade vårdens logik att vara då? Hur har specialomsorgens logik klarat av att fortsätta samexistera?

Något som är värt att påpeka är den minimala mängden utlåtanden och ställningstaganden till regeringen Sipiläs reform som gick att hitta vid själva informationsinsamlingen, vilket är ett resultat i sig och tyder på att specialomsorgen i vissa fall kan hamna i bakgrunden. Eksote som redan är en integrerad organisation med ansvar för övrig social- och hälsovård och inte enbart specialomsorg, nämnde ingenting specifikt om funktionshinderområdet i sitt utlåtande, utan enbart social- och hälsovården som helhet. Finns här en risk att funktionshinderområdet inte uppmärksammas tillräckligt om samtliga specialomsorgsdistrikt integreras i den övriga social- och hälsovården?

Den kommande uppdateringen av funktionshinderlagstiftningen blir även intressant att följa med, i och med att den nya lagen kommer att uppmärksamma FN:s funktionshinderkonvention som numera är bindande. Detta kommer att ha en signifikant effekt på de två konkurrerande logikerna, eftersom den integrerade vårdens logik kommer att förstärkas ytterligare.

10. Fortsatt forskning

I detta sista kapitel presenteras några förslag till vidare forskning, både inom funktionshinderområdet och inom institutionella logiker. Finns det skillnader mellan den offentliga sektorn och den privata sektorn när det handlar om institutionella logiker inom social- och hälsovården? Är den yrkesmässiga logiken, i detta fall specialomsorgens logik, starkare hos individer än hos organisationer som helhet?

I och med att forskning inom funktionshinderområdet ännu är en relativt ung disciplin finns det fortfarande mycket att forska om. Som nämntes i det förra kapitlet hamnade specialomsorgen i vissa fall i bakgrunden och frågan är om detta skulle vara en risk, även efter en genomförd reform. Att studera hur utvecklingen ser ut över en längre tid kunde därmed vara ett forskningsobjekt att överväga. En uppföljande studie efter att en reform har genomförts vore därmed intressant. Detta är något de tidigare nämnda Reay och Hinings (2009) gjorde och de fann värdefulla resultat när de gick tillbaka till fallet i fråga (se Reay och Hinings 2009). Svårigheten med att utföra en studie av denna typ vore dock att specialomsorgsdistrikten skulle upplösas i och med reformen och integreras i större helheter inom landskapen. Att studera dessa nya integrerade organisationer kunde ändå ge intressanta resultat.

Ett alternativ kunde vara att studera individers egna åsikter och värderingar inom dessa organisationer för att se huruvida den specialiserade omsorgens logik fortfarande vore stark. Som tidigare nämnts har tidigare forskning visat att den yrkesmässiga logiken är stark på individnivå och därmed kunde en studie med fokus på individerna inom organisationerna vara intressant och givande. Studier som den här uppsatsen, där fokus ligger på själva organisationen kan nämligen endast fånga upp en del av hela situationen. Utlåtanden som representerar organisationens åsikter reflekterar nödvändigtvis inte samtliga anställdas egna värderingar och övertygelser. Olika enhetschefer kan till exempel ha möjligheter att påverka verksamheten i led med sina egna logiker, även om de självklart även måste hålla sig inom ramen för det som den politiska styrningen beslutar om.

Inom institutionella logiker kunde det vara lärorikt att utvidga forskningen kring hybridlogiker och samexisterande logiker. Att studera privata aktörer inom funktionshinderområdet på ett liknande sätt som gjorts i denna avhandling vore intressant i

och med att den privata sektorn har ett rykte av att satsa mera på kostnadseffektivitet än den offentliga sektorn. Finns det skillnader mellan privata och offentliga organisationers institutionella logiker inom den specialiserade vården? I Finland står den tredje sektorn även för en viktig del av omsorgen, inklusive vård för personer med funktionsnedsättningar. Att inkludera denna typen av organisationer i framtida forskning kunde även vara en möjlighet.

Avslutningsvis kan det konstateras att även den affärsmässiga logiken i sig är något som är värt att följa med. Kommer vården helt och hållet att domineras av denna affärsmässiga logik eller kommer den yrkesmässiga logiken att återfå sin position som dominant? Här kommer den affärsmässiga logikens framgångar och motgångar vara avgörande. För Finlands del kommer social- och hälsovårdsreformens resultat att vara intressant, visar sig integreringen vara en lyckad åtgärd kommer antagligen den affärsmässiga logiken att bli allt starkare.

Källförteckning:

Blom, Björn. Morén, Stefan.och Perlinski, Marek. 2015. En domänteori för organisering av arbete i offentlig sektor. I *Socialvetenskaplig tidskrift* 1, 21-43.

Doi: 10.3384/SVT.2015.22.1.2353.

Börjeson, Martin. 2017. Hur bör sociala insatser tillhandahållas? - En studie av Linköpings kommuns arbete med servicetjänster inom socialtjänsten. *Centrum för kommunstrategiska studier*. <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1079460/FULLTEXT01.pdf> (Hämtad: 1.8.2021).

Bryman, 2018. Samhällsvetenskapliga metoder. 3 uppl. Liber AB: Stockholm.

DiMaggio, Paul J och Powell, Walter W. 1983. The Iron Cage Revisited: Institutional Isomorphism and Collective Rationality in Organizational Fields. I *American Sociological Review* 48 (2), 147-160.

<https://www.ics.uci.edu/~corps/phaseii/DiMaggioPowell-IronCageRevisited-ASR.pdf> (Hämtad: 1.8.2021).

Economics Online. 2021. Specialisation-definition.

<https://www.economicsonline.co.uk/Definitions/Specialisation.html> (Hämtad: 1.8.2021).

Elo, Satu och Kyngäs, Helvi. 2008. The qualitative content analysis. I *Journal of Advanced Nursing*. 62(1), 107-115. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x

Etelä- Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. 2016. Eksoten lausunto sote- ja maakuntauudistuksesta.

https://www.eksote.fi/eksote/ajankohtaista-ja-mediatiedotteet/2016/Documents/Eksoten%20lausunto%20091116_sote-%20ja%20maakuntauudistus.pdf (Hämtad: 1.8.2021).

Eteva. 2021. Tietoa Etevestä. <https://www.eteva.fi/tietoa-etevesta/> (Hämtad:1.8.2021).

FDUV. 2021. Begrepp. *Förbundet för personer med utvecklingsstörning eller annan intellektuell funktionsnedsättning rf*.

<https://www.fduv.fi/sv/information/intellektuellfunktionsnedsattning/begrepp/> (Hämtad: 1.8.2021).

Finlands FN- Förbund. 2016. FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning och dess fakultativa protokoll.
https://www.ykliitto.fi/sites/www.ykliitto.fi/files/vammaisten_oikeudet_2016_ru_net.pdf
(Hämtad: 1.8.2021).

Finlex. 2021. Hälso- och sjukvårdslag 1326/2010.
<https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2010/20101326>
(Hämtad: 1.8.2021).

Finlex. 2021. Lag angående specialomsorger om utvecklingsstörda. 23.6.1977/519.
<https://finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1977/19770519> (Hämtad: 1.8.2021).

Finlex. 2021. Lag om service och stöd på grund av handikapp. 3.4.1987/380.
<https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1987/19870380> (Hämtad:1.8.2021).

Finlex. 2021. Socialvårdslag 1301/2014.
<https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2014/20141301> (Hämtad: 1.9.2021).

Gestrin- Hagner, Maria. 2018. Svidande kritik mot Kårkulla: "Krossar valfriheten".
Hufvudstadsbladet.
<https://www.hbl.fi/artikel/svidande-kritik-mot-karkulla-krossar-valfriheten/>
(Hämtad: 1.8.2021).

Haveman A, Heather och Gualtieri, Gillian. 2017. Institutional logics.
Doi: 10.31235/osf.io/3pv2k.

HUS. 2018. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin lausunto. *Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri*.
https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/c8e55bbb-3592-475a-bd30-b16700d8deae/41d70528-476e-4d82-a83d-3ca0bdeb91cf/LAUSUNTO_20181002124237.pdf (Hämtad: 1.8.2021).

Ineland, Jens. Molin, Martin och Sauer, Lennart. 2013. Normalitet och identitet i det senmoderna - om personer med intellektuella funktionshinder i relation till utbildning och arbete. I *Socialvetenskaplig Tidskrift* 20(1), 53-70. doi: 10.3384/SVT.2013.20.1.2441.

Institutet för hälsa- och välfärd. 2021. Myndigheter och tillsyn inom funktionshinderområdet.
<https://thl.fi/sv/web/handbok-om-funktionshinderservice/ledarskap-tillsyn-och-statistik/myndigheter-och-tillsyn-inom-funktionshinderområdet> (Hämtad: 1.8.2021).

Jaja, Smith I. Gabriel, Justin, Mgbechi Odinioha Gabriel och Wobodo, Chinonye Chris. 2019. Organizational Isomorphism: The Quest For Survival. I *Noble International Journal of Business and Management Research* 3 (5), 86-94.

https://www.researchgate.net/profile/Justin-Gabriel/publication/334279633_ORGANIZATIONAL_ISOMORPHISM_THE_QUEST_FOR_SURVIVAL/links/5d210033a6fdcc2462c7aad2/ORGANIZATIONAL-ISOMORPHISM-THE-QUEST-FOR-SURVIVAL.pdf (Hämtad: 1.8.2021).

Kaarakainen, Minna. 2008. Hajauttaminen valtion ja kuntien välisissä suhteissa 1945-2015: Valtiollisesta järjestelmästä kohti kuntaverkoston perusterveydenhuoltoa. *Kuopion Yliopiston Julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet* 153.

<http://www.oppi.uef.fi/uku/vaitokset/vaitokset/2008/isbn978-951-27-0812-3.pdf> (Hämtad: 1.8.2021).

Kehitysvamma-alan tuki- ja osaamiskeskus. 2017. Asia: HE 15/2017 vp. *Varsinais- Suomen erityishuoltopiiri*.

<https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/JulkaistuMetatieto/Documents/EDK-2017-AK-118200.pdf> (Hämtad: 1.8.2021).

Kommuntorget. 2020. Kårkulla och andra samkommuner: Vårdreformen är en omöjlig ekvation för personer i behov av särskilt stöd.

<https://kommuntorget.fi/social-och-halsovard/karkulla-och-andra-samkommuner-vardreformen-ar-en-omojlig-ekvation-for-personer-i-behov-av-sarskilt-stod/> (Hämtad:20.3.2021).

Kårkulla samkommun. 2021. Kårkullas verksamhet. <https://karkulla.fi/var-verksamhet/> (Hämtad: 1.8.2021).

Kårkulla samkommun. 2018. Personalberättelse.

<https://karkulla.fi/app/uploads/2021/01/personalberattelse-2018-k4--1-.pdf> (Hämtad: 1.8.2021).

Lag angående specialomsorger om utvecklingsstörda. 519/1977. Finlex.

<https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1977/19770519> (Hämtad: 1.8.2021).

Mayring, Philipp. 2000. Qualitative Content Analysis. I *Qualitative Social Research*. 1(2), Art. 20, <http://nbnresolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs0002204>. (Hämtad: 1.8.2021).

Meyer, John W.och Rowan, Brian. 1977. Institutionalized Organizations : Formal Structure as Myth and Ceremony. I *American Journal of Sociology* 83(2), 340-363.

https://www-jstor-org.ezproxy.vasa.abo.fi/stable/2778293?seq=2#metadata_info_tab_contents (Hämtad: 1.8.2021).

- Mol, Annemarie. 2008. *The Logic of Care: Health and the Problem of Patient Choice*. London: Routledge. E-bok.
<https://login.ezproxy.vasa.abo.fi/login?qurl=https://www.taylorfrancis.com%2fbooks%2fmono%2f10.4324%2f9780203927076%2flogic-care-annemarie-mol> (Hämtad 1.8.2021).
- Reay, Trish och Hinings, C. R. 2005. The Recomposition of an Organizational Field: Health Care in Alberta. *I Organization Studies* 26(3), 351-384. Doi: 10.1177/0170840605050872.
- Reay, Trish och Hinings, C. R. 2009. Managing the Rivalry of Competing Institutional Logics. *I Organization Studies* 30(6). Doi: 10.1177/0170840609104803.
- Regionförvaltningsverket. 2021. Om oss. <https://avi.fi/sv/om-oss> (Hämtad: 1.8.2021).
- RP 15/2017 rd. 2020. Riksdagen.
https://www.eduskunta.fi/SV/vaski/HallituksenEsitys/Documents/RP_15+2017.pdf
(Hämtad: 1.8.2021).
- Social- och hälsovårdsministeriet. 2021. Reformen av lagstiftningen om funktionshinderservice. <https://stm.fi/sv/lagen-om-funktionshinderservice> (Hämtad: 1.9.2021).
- Sofia Ulfstedt och Marcus Henricson. 2018. Asiantuntijalausunto. *Kärkulla samkommun*.
<https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/JulkaisuMetatieto/Documents/EDK-2018-AK-190453.pdf>
(Hämtad: 8.1.2021).
- Suomi.fi. 2020. *Specialomsorg*.
<https://www.suomi.fi/service/specialomsorg-korsholms-kommun/619957b4-af56-423c-b4fc-53e1f10c1e07> (Hämtad: 1.8.2021).
- Terveyden ja hyvinvoinni laitos. 2018. Lausunto. *Sosiaali- ja terveysministeriö*.
<https://thl.fi/documents/10531/3794292/Selvityshenkil%C3%B6iden+raportti+erityishuoltopiirien+asemasta+sote-uudistuksessa.pdf/042d424b-7967-42ab-8615-a4ce00d59e58>
- Uppslagsverket. 2021. Integration. *Nationalencyklopedin*.
[https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/integration-\(3\)](https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/integration-(3))
(Hämtad: 1.8.2021).

Valtioneuvosto. 2018. Erityishuoltopiirit poistuvat, työ ja palvelu jatkuvat: Selvityshenkilöraportti erityishuoltopiirien asemasta sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa.

https://valtioneuvosto.fi/documents/1271139/9806402/Raportti_luonnos.pdf/89be3e9c-2941-4c4d-83a3-13a10d6ba0e7/Raportti_luonnos.pdf (Hämtad: 1.8.2021).

Wooten, Melissa och Hoffman, Andrew J. 2016. *Organizational Fields: Past, Present and Future*. I The Sage Handbook of Organizational Institutionalism. 130- 148. Doi: 10.2139/ssrn.2767550.