

rial. Tillvägagångssättet riskerar att negativt påverka undersökningens reliabilitet.

Det är lätt att sympatisera med denna studies uppläggning. En historisk dimension är ofta oundgänglig för att förstå samtida konflikter, bedömningar och beslut. Detta gäller inte minst inom säkerhetspolitikens område. Studien har en logisk och överskådlig struktur som underlättar för läsaren att se och förstå de olika steg författaren tar. Till detta kommer att författaren behärskar sitt ämne och förmår orientera sig väl i den nästan hundraåriga realpolitiska och idémässiga värld som är studiens objekt. Detta innebär emellertid inte att invändningar saknas. De viktigaste av dessa är, för det första, att studiens generaliserande ambitioner är oklara vilket innebär tveksamhet om vari studiens kunskapsbidrag består. En andra invändning är att förståelsen av aktör-strukturproblematiken – som är helt central i studien – kunde varit mer utvecklad. En sådan förståelse hade flyttat fram utgångspunkten för författarens resultatanalys och möjliggjort än skarpare iakttagelser och slutsatser. Den tredje invändningen gäller avsaknaden av primärmaterial och, därmed, det starka beroendet av bearbetningar. Ett sådant beroende framstår som särskilt problematiskt i en motivstudie.

Referenser

- East, Maurice, 1973. "Size and Foreign Policy Behavior", *World Politics* 25, s 556-576.
- Giddens, Anthony, 1979. *Central problems in social theory. Action, structure and contradiction in social analysis*. Houndmills, Basingstoke: Macmillan.
- Hadenius, Axel, 1984. "Att belägga motiv", s 148-183 i Hadenius, Axel, Henning, Roger & Holmström, Barry, (red), *Tre studier i politiskt beslutsfattande*. Stockholm: Almqvist & Wiksell.
- Hey, Jeanne A.K., 2003. "Introducing Small State Foreign Policy, s 1-12 i Hey, Jeanne A.K. (red), *Small States in World Politics. Explaining Foreign Policy Behavior*. Boulder: Lynne Rienner.
- Lindell, Ulf & Persson, Stefan, 1986. "The Paradox of Weak State Power: A Research

and Literature Overview", *Cooperation and conflict*, 21, s 79-97.

- Papadakis, Maria & Starr, Harvey, 1987. "Opportunity, Willingness, and Small states: The Relationship Between Environment and Foreign Policy", s 409-432 i Hermann, Charles F., Kegley Jr, Charles W. & Rosenau, James N. (red), *New Directions in the Study of Foreign Policy*. London: HarperCollins.
- Reiter, Dan, 1997. "Learning, Realism, and Alliances: The Weight of the Shadow of the Past", *World Politics*, 46, s 490-526.
- Rystad, Göran, 1999. "Åland i Östersjöns makt- och säkerhetspolitik före konventionen 1921", s 147-163 i Suominen, Tapani & Björnsson, Anders, (red), *Det hotade landet och det skyddade. Sverige och Finland från 1500-talet till våra dagar. Historiska och säkerhetspolitiska betraktelser*. Stockholm: Atlantis.

Hans Lödén är docent i statsvetenskap vid Institutionen för samhälls- och kulturvetenskap, Karlstads universitet. E-post: hans.loden@kau.se

Olofsdotter Stensöta, Helena, 2009. *Sjukskrivningarna och välfärdens infriare – En studie av svensk sjukvårdsbyråkrati*. Stockholm: Hjalmarsson & Högberg Bokförlag.¹

Anmälan av Björn Johnson

De regionala variationerna i sjukskrivningar och förtidspensioner var ett betydelsefullt tema i den sjukförsäkringsdebatt som rasade under åren efter millennieskiftet – en debatt som sedermera bidragit till stora förändringar i våra offentliga trygghetssystem.

I december 1999 var sjukfrånvaron, mätt som pågående sjukfall bland anställda, nästan dubbelt så hög i Västerbottens län (8,7 procent) som i Kronobergs och Hallands län (4,5 procent). Skillnaderna förekom över hela landet och framstod som både anmärknings-

¹ Denna anmälan inkom till tidskriften redan i april 2010, men publiceringen har av olika anledningar blivit fördröjd. Redaktionen beklagar det inträffade.

värda och svärförklarliga (SOU 2000:72, s. 86).

Många debattörer ansåg att detta inte kunde avspegla verkliga skillnader i ohälsa eller arbetsmiljö, utan att de måste bero på attityd- och kulturskillnader i synen på sjuk-skrivning. I norra Sverige, och förmodligen även på andra håll, fanns en tendens att utnyttja sjukförsäkringen för sådant den inte var avsedd för, som arbetsmarknadsproblem och privata bekymmer. Läkarna och handläggarna inom försäkringskassorna pekades ut som medskyldiga till dessa missförhållanden. Det hävdades också – felaktigt – att de regionala skillnaderna hade ökat och att de därmed, underförstått, var en viktig förklaring till den höga sjukfrånvaron (Johnson 2010).

Till följd av överutnyttjandedebatten tillsatte Riksförsäkringsverket (RFV) en analysgrupp som skulle studera orsakerna till variationerna. Gruppen konstaterade att en hel del, runt 50 procent, faktiskt kunde förklaras av olika demografiska, socioekonomiska och arbetsmarknadsrelaterade förhållanden. Man menade att attityd- och kulturskillnader i befolkningen och olikheter i försäkringstillämpningen förmodligen var en viktig förklaring till återstoden, men konstaterade att detta inte gick att undersöka med de data som då fanns att tillgå (Dutrieux & Sjöblom 2003; Olsson 2004).

För att studera de regionala skillnaderna mer i detalj gav RFV därför anslag till två större forskningsprojekt. Det första, *Sjukskrivning, kulturer och attityder* (SKA-projektet), var ett försök att värdera betydelsen av attitydskillnader på basis av en stor enkätundersökning. Enkäter skickades till representanter för befolkningen, till läkare, arbetsledare på olika arbetsplatser samt Försäkringskassans handläggare. Ett av huvudresultaten var att inställning till sjukskrivning var mer restriktiv i län med lägre ohälsotal (Palmer 2006). Men effekterna av attitydskillnaderna var relativt små, och analysen har dessutom blivit starkt ifrågasatt (Hallsten 2007).

Det andra stora projektet kallades *Trygg-*

hetens variationer. Det fokuserade bland annat på socialförsäkringens administration och implementering, och tog sin utgångspunkt i ett slags kulturansats. I projektet medverkade statsvetare och etnologer som tillsammans, men med skilda metoder, intresserade sig för sjukfrånvaron i två regioner med stora skillnader i försäkringsutnyttjandet: Jämtland (hög ohälsa) och Småland (låg ohälsa). Projektet har genererat en rad intressanta rapporter samt två förlagsutgivna böcker.

I boken *I ohälsans tid* studerar etnologerna Jonas Frykman och Kjell Hansen (2009) "sjukskrivningskulturerna" på fem olika orter: Gislaved, Mullsjö och Nässjö i Småland samt Strömsund och Östersund i Jämtland. Forskarna intervjuade representanter för lokalbefolkningen, Försäkringskassan och sjukvården på de olika orterna.

Frykman och Hansen menar att de stötte på stora skillnader i attityder och kulturmönster när det gäller synen på sjukfrånvaro. I Gislaved innebar till exempel sjukskrivning en klar förändring i samhälllig status, och var dessutom begränsande för rörelsefriheten. Den starka sociala kontroll som fanns i lokalsamhället fungerade därigenom som en återhållande faktor på sjukfrånvaron. I Strömsund, däremot, var acceptansen för sjukskrivning betydligt större – människor "levde upp till sina medborgerliga rättigheter som patienter och tog dem för självklara" (s. 210).

Kulturskillnaderna märktes även bland handläggarna på Försäkringskassans lokala kontor. I Jämtland var det vanligt att tjänstemännen visade stor förståelse för de försäkrades situation, medan en mer gränssättande hållning, "sträng men rättvis", rådde i Småland.

Att bedöma det vetenskapliga värdet av Frykmans och Hansens undersökning är inte helt enkelt. De validitets- och reliabilitetsbegrepp som används inom kvantitativ forskning är knappast tillämpbara på en etnografisk studie av den här typen. I slutändan blir bedömningen avhängig dels av hur

väl forskarna har beskrivit den forskningsprocess som lett fram till deras resultat, dels av i vilken mån de lyckas övertyga läsaren om att deras slutsatser är rimliga. Själv finner jag ingen anledning att ifrågasätta huvuddragen i analysen, även om jag ibland grips av miss-tanken att Frykman och Hansen överförklarar, alltså att de drar lite väl stora växlar på de kulturskillnader de funnit.

Den andra boken från projektet är *Sjuk-skrivningarna och välfärdens infriare* av statsvetaren Helena Olofsdotter Stensöta (2009), en bok jag ska ägna återstoden av denna artikel åt att granska. Stensötas huvudsakliga forskningsintresse är vilken roll regionala organisationskulturer inom Försäkringskassan spelar, eller kanske snarare spelade, när det gäller ohälsotalets variationer. Hon använder såväl kvantitativa som kvalitativa metoder. Det viktigaste materialet utgörs av två enkäter till handläggare på Försäkringskassans olika lokalkontor (varav den ena genomfördes inom ramen för SKA-projektet).

Stensöta menar att Försäkringskassans regionala organisation kännetecknas av en fragmentiserad organisationskultur. Vissa aspekter av denna kultur har, eller har åtminstone haft, betydelse för handläggarnas bedömningar, och därmed för sjukskrivningarna. Sådana variationer är ett hot mot sjukförsäkringssystemets legitimitet, menar Stensöta, eftersom de "inte speglar variationer i förhållanden som lagstiftaren har avsett att försäkringen ska ta hänsyn till" (s. 60). Här bör tilläggas att det nog inte är variationerna i sig som är problemet – de har existerat sedan början av 1970-talet – utan den *uppmärksamhet* de fått under senare år (Johnson 2010).

Fem olika "kulturer" urskiljs i Stensötas undersökning: funktionellt engagemang, regelorientering, omsorgsorientering, "kritiker" samt politisk vänster-höger-orientering. Det kan naturligtvis diskuteras om det går att mäta sådana kulturer med enkätdata, särskilt som antalet ställda frågor varit litet. "Kriti-

kerkulturen" identifieras exempelvis utifrån ett enstaka påstående ("Om jag och mina kolleger själva fick bestämma skulle våra arbetsuppgifter utföras på annat sätt").

Även den oberoende variabeln förtjänar en diskussion. Stensöta använder sig av ohälsotalet, ett mått som inkluderar såväl sjukskrivna som förtidspensionärer. Detta har sedan standardiserats med kontroll för sju regionala faktorer som rör olika befolknings- och arbetsmarknadsförhållanden. Det faktum att ohälsotalet inkluderar förtidspensionärer och personer som varit sjukskrivna under mycket lång tid kan ses som ett problem, eftersom en stor andel av de tjänstemannabeslut som antas ha påverkat ohälsonivån därmed ligger åtskilliga år tillbaka i tiden. De beroende variablerna – "kulturerna" – framstår i det sammanhanget mer som färskvara (såväl Stensötas som Frykmans och Hansens kvalitativa analyser indikerar att organisationskulturen på Försäkringskassan har förändrats under 2000-talet). Möjligen hade det därför varit mer på sin plats att använda sjuktalet (antalet utbetalda sjukpenningdagar per försäkrad) som oberoende variabel.

Låt mig nu lägga dessa metodmässiga invändningar åt sidan. Det viktigaste resultatet från Stensötas undersökning är att hon finner ett statistiskt samband mellan ohälsotalet och den politiska kulturen inom kassan. Detta samband, som alltså har med den traditionella vänster-höger-skalan att göra, återfinns inte på individnivå – det har Stensöta inte kunnat undersöka – utan på länsnivå. Det yttrar sig genom att "organisationskulturen i län där en större andel av personalen säger sig står till höger politiskt verkar för en mer restriktiv bedömning av sjukfallsärenden och i förlängningen till lägre ohälsotal" (s. 83). De mer restriktiva bedömningarna i "högerlänen" gäller alltså även för personal som själva uppger att de står till vänster politiskt. Stensöta gör en stor sak av denna statistiska samvariation. Hon menar att resultatet "bryter ny mark inom forsk-

ningen” (s. 24). Frågan är emellertid hur sambandet bör tolkas. Handlar det verkligen om ett orsakssamband?

Som vi vet finns det regionala variationer även i medborgarnas partisympatier: de län som har de allra högsta ohälsotalen – norrlandslänen – är också de som ligger mest till vänster när de gäller befolkningens politiska åsikter. Länen med de lägsta ohälsotalen – Gotland, Jönköping, Kronoberg, Halland, Skåne, Kalmar och Stockholm – röstade däremot, med ett undantag (Kalmar), för en borgerlig regering i riksdagsvalet 2006. Den allmänna politiska tendensen i länet borde rimligen även avspeglats i handläggarnas partisympatier. Eftersom Stensöta inte studerar vänster-höger-orienteringen på individ- eller kontornivå, utan aggregerar den på länsnivå, skulle sambandet därför kunna vara ett rent skensamband.

Ett annat problem – om vi nu godtar att det verkligen handlar om ett orsakssamband – är naturligtvis *riktningen* på detta. Den psykologiska forskningen om relationen mellan attityder och beteenden har generellt visat att det är mycket svårt att förutsäga individens beteenden genom att kartlägga deras attityder – och om de stämt överens har beteendena ofta styrts av attityderna (Hallsten 2007). Kan vi verkligen vara säkra på att handläggarnas politiska uppfattningar inte påverkats av den lokala ohälsoproblematik de haft att hantera?

Tolkningsproblemen när det gäller sambanden förstärks av att boken inte innehåller någon utvecklad ”programteori” för Försäkringskassans arbete. Stensöta inskräper att kassans handläggare har ett betydande handlingsutrymme i enskilda fall, men hon beskriver inte vad detta innebär. Hur, mer konkret, kan handläggarnas agerande påverka ohälsotalet?

Med tanke på de ”kulturer” som Stensöta utgår ifrån, däribland regelorientering (som tycks ha en viss återhållande effekt på ohälsotalet) ligger det nära till hands att tänka sig att användande av *sanktioner* är en faktor

där handläggarnas bedömningar skulle kunna skilja sig åt. Som Stensöta själv påpekar menar dock handläggarna själva att de sällan använder sig av sanktioner gentemot de försäkrade (s. 49). Detta bekräftas också av Försäkringskassans egen statistik: fram till för några år sedan var det mycket ovanligt att sjukpenning avslogs eller drogs in. 2005, det år Stensöta utgår från i sin analys, fick till exempel bara 0,7 procent av de sökande avslag på sina ansökningar om sjukpenning (Johnson 2010). Det säger sig själv att så låga nivåer av avslag och indragningar inte kan ge upphov till några större regionala variationer i försäkringsutnyttjandet.

Ett annat intressant resultat i studien är att en av de externa variabler som användes i den statistiska analysen, ”socialt kapital”, också visar sig ha ett visst samband med ohälsotalet. Socialt kapital har som bekant rönt ett enormt intresse inom samhällsvetenskapen under de senaste decennierna, och kopplats till allehanda positiva effekter. Begreppet syftar vanligen på graden av allmänmänskligt förtroende och tillit i samhället. En hög grad av tillit har visat sig vara positivt för demokratin och den ekonomiska tillväxten, bland mycket annat.

Det paradoxala med Stensötas studie är att ett starkt socialt kapital här kan kopplas till ett *högre* ohälsotal, tvärt emot vad Stensöta hade förväntat sig. Hon menar därför att ”socialförsäkringsadministrationen tycks vara ett område där ett högt socialt kapital inte nödvändigtvis genererar det bästa resultatet” (s. 75).

Jag är inte så säker på att detta är den enda möjliga tolkningen. Låga ohälsonivåer är förvisso bra ur ett samhällsekonomiskt perspektiv, men för individerna är den lägsta sjukfrånvaron inte nödvändigtvis den bästa; så är det bara om den samvarierar med ett bättre hälsotillstånd. En alternativ tolkning av resultatet är att ett lågt socialt kapital leder till högre grad av *missstro* människor emellan, och därigenom till mer restriktiva bedömningar. ”Strängt men rättvist”, för

att återknyta till Frykmans och Hansens beskrivning av de småländska handläggarnas inställning (men notera att denna effekt lika gärna skulle kunna uppkomma i inflödet, det vill säga som en följd av mer restriktiva läkarbedömningar).

För att sammanfatta: Helena Olofdotter Stensöta har skrivit en intressant och läsvärd bok, som dock framstår som något ofullgången. Hon för tankvärda resonemang om vilken betydelse kulturer och attityder hos Försäkringskassans tjänstemän har för ohälsans nivåer, men hon lyckas inte fullt ut övertyga – åtminstone inte mig – om att de samband hon finner verkligen är giltiga orsakssamband. Trots dessa invändningar vill jag gärna rekommendera boken. Den bjöd på stimulerande läsning som satte fart på tankeverksamheten.

Referenser

- Dutrieux, Jon & Sjöblom, Kent-Rune, 2003. *Sjuka kommuner?* RFV Analyserar 2003:17. Stockholm: Riksförsäkringsverket.
- Frykman, Jonas & Hansen, Kjell, 2009. *I ohälsans tid*. Stockholm: Carlssons.
- Hallsten, Lennart, 2007. "Osakligt och tendentiöst om attityder och sjukskrivning", *Läkartidningen* 104(6), s. 433-444.
- Johnson, Björn, 2010. *Kampen om sjukfrånvaron*. Lund: Arkiv förlag.
- Olsson, Sten, 2004. *Regionala skillnader i utgifter för sjukpenning och förtidspension*. RFV Analyserar 2004:12. Stockholm: Riksförsäkringsverket.
- Palmer, Edward (red.), 2006. *Sjukskrivning, kulturer och attityder*. Försäkringskassan Analyserar 2006:16. Stockholm: Försäkringskassan.
- SOU 2000:72. *Sjukförsäkringen – Basfakta och utvecklingsmöjligheter*. Stockholm: Fritzes.

Björn Johnson är fil. dr i statsvetenskap och docent i socialt arbete vid Malmö högskola. E-post: bjorn.johnson@mah.se

Anmälan av Axel Hadenius (2012/4).

Replik av Erik Moberg

I sin recension av min bok "Statsvetenskap" skriver Axel Hadenius inledningsvis att bokutgivningen inom statsvetenskapen präglas av "splittring" och att det saknas "en skrift som fokuserar på ämnets kärna – nämligen staten – och de teorier som finns om denna institution". Om detta är vi överens och Hadenius har också rätt när han uppfattat det som min ambition att "råda bot" på detta. Så mycket mer är vi emellertid inte överens om.

Jag börjar med det viktigaste, nämligen Hadenius kritik av min behandling av statsvetenskapliga teoribildningar. Bland annat kritiserar jag för att diskutera "teoremens formella struktur, utan mycket anknytning till den faktiska politiska världen". Detta påstående är både avslöjande och felaktigt. Det avslöjar att Hadenius inte förstår att en vetenskaplig teori, eller modell som man ibland säger, är en fristående, logiskt sammanhängande konstruktion i vilken slutsatser deduceras från ett antal preciserade grundantaganden. När dessa slutsatser sedan prövas mot verkligheten kan de visa sig felaktiga eller riktiga, vilket i sin tur kan leda till att teorin förkastas eller till att den justeras och vidareutvecklas. Det är genom en växelverkan av detta slag, en sovrings- och utvecklingsprocess, som vetandet successivt utvecklas. Detta kräver emellertid att teori och empiri hålls isär. Man måste veta vad som är teori och vad som är data. Data får inte användas för att stödja logiken, denna måste stå för sig själv. Allt detta förklaras utförligt i boken. Det är också av detta skäl som det finns ett separat teorikapitel tidigt i boken.

Påståendet är vidare felaktigt, ty även om jag försöker hålla isär teori och empiri, så innebär det inte att jämförelser mellan teori och verklighet saknas. Tvärtom genomsyras hela boken av sådana jämförelser. Jag har ingenstans utom i kapitel 2, "Stater under 5000 år", bara velat beskriva. Jag har överallt för-