



Maria Grafström, Martin Qvist och Göran Sundström

Går det att utkräva ansvar för megaprojekt? Fallet Nya Karolinska Solna

I korthet

Problematiskt när debatten kommer långt efter beslutet. ■

I maj 2015 publicerade Svenska Dagbladet den första artikeln i det som skulle utvecklas till en omfattande och kritisk granskning av det nya universitetssjukhuset i Solna. Lagom till att sjukhuset började ta fysisk form hade "världens bästa" kommit att bli "världens dyraste" i medierapporteringen om bygget. Det som var tänkt att bli ett toppmodernt universitetssjukhus som skulle ge sjukvård, forskning och utbildning i "världsklass" kom under projektets slutfas att i stället bli förknippat med skandal och kris. Men samtidigt som "mediehändelsen" Nya Karolinska Solna (NKS) var kort och intensiv, har det som varit föremål för diskussion – projektets beslutsprocess – varit lång och invecklad. Det är en process som har pågått under femton års tid.

Vi diskuterar här den betydelse som utsträckningen i tid har för det demokratiska samtalet kring beslut om megaprojekt som NKS. Vår analys av NKS visar att den långa tiden utgör en styrande faktor *i sig* genom vilken beslutsprocessen och dess förutsättningar formas. Det handlar om att lösningar kan låsas in på ett visionsstadium – då framtiden är på betryggande avstånd – det handlar om att beslut sker successivt och att bindningar skapas bakåt i tiden, och det handlar om att det gemensamma minnet tenderar att försvagas över tid. Vi menar att detta ställer särskilda krav på hur beslutsprocesserna organiseras för att kunna säkerställa att de lever upp till centrala offentlighetsliga värden om öppenhet, deltagande och saklighet.

"Mediehändelsen" NKS ger sken av att allt som har med projektet att göra hände under en kort period – alla beslut som har fattats under projektets långa levnadshistoria spelas upp samtidigt. Detta ger också en bild av att beslutet och de många händelserna var noga planerade och tydligt länkade



till varandra – att de bildar en sammanhållen enhet. Detta står i skarp kontrast till den faktiska beslutsprocessen, som har en påtagligt episodisk karaktär med aktörer som kommer och går och där formerna för planering anpassas efter hand.

NKS tillblivelse kan spåras till år 2001, då projektet initierades genom att dåvarande finanslandstingsrådet Ralph Ledél (m) skickade en skrivelse till landstingsstyrelsen. Det nya universitetssjukhusets inriktning formulerades i princip redan i samband med skrivelsen. Det handlade inte om att flytta över det befintliga Karolinska universitetssjukhuset till en ny byggnad, utan om att både förändra den vård som skulle erbjudas vid sjukhuset och reformera sjukvården i Stockholms län. Det skulle bli ett litet spetsjukhus dit den högspecialiserade vården i länet skulle koncentreras och där de allra sjukaste och svåraste fallen skulle tas om hand. Att nivåstrukturer



Givet omfattningen av det nya sjukhuset ... gick det alltså anmärkningsvärt fort att fastställa lösningarna”

tera vården och renodla olika vårdgivares uppdrag skulle i sin tur påverka universitetssjukhusets andra geografiska plats, Huddinge, och kräva utbyggnad av närsjukvård samt ökad samverkan med andra delar i sjukvårdssystemet. Idéer om ”patienten först”, nya arbetsätt och en tematisk organisation samt förändrade samarbetsformer med Karolinska Institutet formulerades också i den tidiga utredningsfasen.

I denna initieringsfas låg framtiden på betryggande avstånd. Beslutsfattandet handlade om något abstrakt och visionärt, något som kanske inte skulle bli av och som knappast utgjorde ett hot. Men de politiska visionerna om det nya sjukhuset skulle komma att i hög grad bli styrande för den fortsatta processen. En liten grupp utvalda experter och tjänstepersoner gavs i uppdrag att leda den första av två utredningar om ett nytt sjukhus i Solna, och utredningstiden var endast ett halvår. Givet omfattningen av det nya sjukhuset – inte minst ambitionerna om att reformera hela länets sjukvårdssystem – gick det alltså anmärkningsvärt fort att fastställa lösningarna.

I den högtflygande politiska visionen beskrevs NKS som ett extraordinärt projekt. I sin studie av Globenprojektet har Kerstin Sahlin-Andersson (1989) visat hur beskrivningar av något som extraordinärt uppmanar till och rättfärdigar att man kan sätta det etablerade och beprövade åt sidan. När de

formella besluten om att faktiskt bygga ett nytt sjukhus, hur detta skulle ske och av vem fattades några år senare var den ursprungliga politiska visionen i stort sett intakt. Och trots återkommande kritik mot och bristande erfarenhet av den föreslagna finansieringsformen, offentlig-privat samverkan (OPS), lyckades de styrande politikerna få med sig oppositionen på beslut om att genomföra projektet enligt OPS (år 2008) och att ge uppdraget till Skanska-Innisfree (år 2010) – som var det enda inkomna anbudet.

Beslutsprocessen tog tid. Tidigare beslut, ingångna samarbeten, nedlagd tid och resurser skapade bindningar och byggde in prestige som blev styrande för framtida engagemang och tänkesätt. I den vetenskapliga litteraturen beskrivs denna situation som att det över tid skapas en spårbundenhet som formar vad som är förväntat och anses möjligt att göra.



Sjukhusprojektet var attraktivt förpackat och bars fram genom en stark berättelse där det beskrevs som framtidens sjukvård”

Den politiska oppositionen, som hade uttryckt stark kritik mot OPS-modellen, hade knappast ändrat inställning i frågan. Men den som opponerade sig och satte käppar i hjulet löpte risk att bli utpekad som förändringsobenägen och bakåtsträvande. Sjukhusprojektet var attraktivt förpackat och bars fram genom en stark berättelse där det beskrevs som framtidens sjukvård.

På samma sätt som i planeringsfasen organiserades projektarbetet skilt från den ordinarie förvaltningen. Genom en nyinrättad förvaltningsenhet stärktes den politiska kontrollen över projektet, samtidigt som det skapades distans till kritiska röster och alternativa idéer. Det var en organisatorisk lösning som försvårade insyn med sekretessförfaranden och bristande dokumentation, samtidigt som enheten lade ner arbete på att stärka och sprida den attraktiva berättelsen om framtidens sjukhus.

När den politiska visionen hade omsatts i ett fysiskt hus i Solna hade också flera av punkterna i initiativtagarnas önskelista realiserats. Men attraktionskraften i dessa förslag hade då bytts mot en växande och allomfattande kritik. I stället för berättelsen om de många möjligheter som skulle komma med ett nytt sjukhus i världsklass hade det nya sjukhuset, lagom till dess invigning, i medieberättelsen kommit att framstå som ett fiasko och ett dyrköpt misslyckande. Om kritiker

i projektets tidiga fas hade avfärdats med att vara ovilliga till förändring skapade skandalrubrikerna en motsatt situation: få ville nu stå som ansvariga för megaprojektet.

I projektets slutfas hade den utsträckta tiden skapat en situation där det gemensamma minnet var svagt – en situation av historielöshet. Av alla de människor som på ett eller annat sätt hade varit involverade i besluten bakom NKS är det ytterst få som har varit med under hela, eller ens merparten av, processen. Och när det gemensamma minnet är svagt utgör medieberättelsen – och den offentliga debatt som ryms i den – den centrala, kanske enda, källan till information om projektet, dess beslutsprocess och genomförande.

Det svaga minnet har därför möjliggjort, inte minst för styrande politiker, att knuffa ansvarstagandet *bakåt i tiden*. Genom att individualisera ansvaret har politiker aktiva i dag hävdats att de inte kan ta ansvar för beslut som fattades av någon annan "för länge sedan". Det svaga minnet har också tagit sig uttryck i att oppositionen kunnat förneka att de känt till, och även röstat för, beslut och händelser tidigt i NKS-projektets historia – beslut och händelser som de nu kritiserar. Att projektet har sträckt sig över flera mandatperioder har komplicerat saken ytterligare och skapat bindningar efter hand, som medfört att incitament att föra kritiska diskussioner mellan styrande politiker och opposition successivt har minskat. Den politiska oppositionen har på så sätt gjorts medansvarig, vilket i sin tur också har gjort att frågorna hållits borta från valdebatter. Medborgarna har därmed haft svårt att utkräva ansvar för fattade beslut vid nästkommande val.

Från ett demokratiskt perspektiv framstår den utsträckta tiden i komplexa och dyra projekt som högst problematisk. Framtidsvisioner är svåra att syna men kan alltså ändå bli starkt styrande för beslutsprocessen. Över tid skapas bindningar som gör att tidigare fattade beslut påverkar framtida beslut. Och om det sedan blir fel när visioner realiserats finns begränsade möjligheter att ställa beslutsfattare till svars. Det demokratiska samtalet – som kräver insyn, arenor för debatt och att kritik och synpunkter tas på allvar – uteblev i hög grad i fallet NKS. Och när debatten väl blossade upp var sjukhuset redan byggt och det var för sent att göra större förändringar, och de mindre förändringar som ändå gjordes blev dyra och krångliga.

Men att tiden går – och att stora projekt tar tid att genomföra – är inte mycket att göra något åt. Det kommer knappast heller att i framtiden vara möjligt eller fruktbart att försöka överblicka och planera megaprojekt i detalj. Den marknadsisering och företagisering som hälso- och sjukvårdssektorn har

Om författarna

Maria Grafström är docent i företagsekonomi och organisationsforskare vid Stockholms centrum för forskning om offentlig sektor (Score), Handelshögskolan i Stockholm och Stockholms universitet. Hennes forskning handlar om ledning och styrning av offentlig verksamhet med särskilt intresse för medier och kommunikation.

Martin Qvist är filosofie doktor och forskare vid Statsvetenskapliga institutionen på Stockholms universitet samt lektor i offentlig förvaltning vid Södertörns högskola. Han forskar om styrning, samverkansprocesser och reformer inom offentlig sektor.

Göran Sundström är professor i statsvetenskap vid Stockholms universitet. Hans intressen rör förvaltningspolitik och den offentliga sektorns omvandling, med särskilt fokus på frågor om styrning, organisation, rolluppfattningar och marknadsisering. ■

genomgått under de senaste årtiondena – där rågångarna mellan offentlig verksamhet och näringslivet har blivit mindre tydliga – har förändrat förutsättningarna också för megaprojekt. I fallet NKS har detta till exempel lett till att utredningar om centrala frågor forcerats fram och att många dokument belagts med sekretess. Beslutsfattarna har också försökt att åstadkomma legitimitet och förankring med hjälp av information snarare än delaktighet.

Vi menar att detta sammantaget gör att vi särskilt behöver syna och diskutera hur beslutsprocesser *organiseras*. Genom att i centrala skeden planera och delvis genomföra NKS i organisatoriska arrangemang som var åtskilda från ordinarie förvaltning åsidosattes centrala förvaltningspolitiska värden, som rättssäkerhet, transparens och insyn samt möjligheter till granskning och deltagande. Snabbfotade utredningar och



Möjligheter till debatt, granskning och kontroll försvårades och begränsades”

den särskilda förvaltningsenheten gjorde att möjligheter till debatt, granskning och kontroll försvårades och begränsades. Involveringen av expertis och företrädare från professionerna var selektiv och begränsad. Kritiska röster sågs som ”bakåtsträvare” och som ”förändringsobenägna” och därigenom snarare som problem för processens fortskridande än som tillgångar för att diskutera alternativ och möjliga justeringar av de initiala visionerna.

Det går inte att göra så mycket åt den långa tidshorizonten i offentliga megaprojekt, men det går att göra desto mer för att säkerställa att dessa beslutsprocesser vid återkommande tidpunkter blir föremål för en bredare diskussion, förankring och kontroll. Politiska förslag och idéer går att debattera, och det går att (bättre) säkerställa att etablerad expertis och berörda intressenter inte bara får komma till tals utan också bli lyssnade till. Att organisera beslutsprocesser i megaprojekt som säkrar att förslag debatteras och diskuteras både initialt och efter hand är troligen både knöligt och inte alltid så populärt. Det bygger in tröghet och öppnar för att projektet tar sig nya vägar eller kanske helt går i stöpet. Men det är endast på detta sätt som framtidsdrömmar kan utmanas, som förslag och planer kan justeras löpande och som fler kanske vill stå som ansvariga även i projektens slutfas. ■

Texten bygger på studier genomförda inom ramen för det treåriga forskningsprojektet ”Framtidens universitetssjukhus – beslut om Nya Karolinska Solna” vid Stockholms universitet, finansierat av Region Stockholm. Projektets slutsatser sammanfattas i den nyttigivna boken *Megaprojektet Nya Karolinska Solna: Beslutsprocesserna bakom en sjukvårdsreform* (Makadam förlag).

Litteratur

Sahlin-Andersson, Kerstin (1989), *Öklarhetens strategi: Organisering av projektsamarbete*. Lund: Studentlitteratur.