

Aalborg Universitet

Når strategisk netværkskoordination påvirker demokratiet

Et speciale om hvordan administrativ koordination på tværs af sundhedsvæsenet påvirker demokratiet

10. semester speciale Aalborg Universitet

Politik & Administration

Vejleder: Christian Lindholst

Antal anslag: 179094

Normalsider: 74,6

Jonas Sharif Thinggaard El Ouazzani
20172916

Tak!

Specialet er min sidste opgave på Aalborg Universitet. Den har været en euforisk rejse med op og nedture. Derfor skal der lyde en stor tak til alle dem, der har været med på turen både hele vejen og dele af vejen. Særligt til min vejleder Christian Lindholdt der har været en god støtte i arbejdsprocessen. Det gælder ikke kun for mit speciale men også for min bacheloropgave og et par studieprojekter. Ud over fagligt input har du også kunne give gode råd om arbejdsprocessen, og hvordan man holder hovedet oven vande, når det skal gå stærkt.

Min rejse til Politik & Administration startede i 2017 på Rødding Højskole. Foruden at være verdens ældste højskole, og stadig hæfter sig ved den klassiske højskoleforståelse, var det også stedet, der gjorde det klart for mig, hvilken uddannelsesvej jeg skulle gå. Til Forstanderparret Mads og Anja Rykkind – tak! Derfor synes jeg, det er på sin plads, at lade specialet indlede med et mindre vers fra højskolesangbogen.

*Vent og se hvad du finder på det sted du nu går hen,
Ku' det ske at du vinder over sortsynet igen,
Og ved du så hvad du drømte der
Og om drømmen var din ven*

Uddrag fra "Lille Mand" af Janus Kodal og Peter Laugesen

Summary

The political science literature has had a major focus on how society and governments can solve wicked problems. As a result, network governance has emerged as one of many solutions to address these problems. This thesis proposes that solving such problems can change democracy. It is done by investigating a so-called 'cluster' in the Danish healthcare system. The thesis proposes that network-oriented coordination affects democratic institutions in such a way that it doesn't solve some of the wicked problems at hand. The thesis tests its proposal through a holistic case study approach where the unit of analysis is the cluster 'Midtklyngen'. Midtklyngen is a mid-level governance network based in Region Midtjylland. The network consists of three municipalities (Skive, Silkeborg, and Viborg municipality), representatives from secondary somatic and psychiatric healthcare and local general practitioners. The purpose of the network is to be used as a co-production tool in the field of integrated care.

This thesis draws upon theories about network coordination and democracy. The thesis analyses network coordination through pluricentric coordination. This approach enables taking the network's goals and the participants' relationships into account, when analysing the cluster. The coordination effects on the democratic institutions are measured through four democratic institutional conjectures on network governance. By focussing on the coordination behaviour instead of governance behaviour the thesis investigates the individual behaviour from actors in the network.

The data is collected from two qualitative sources. In that way the thesis can zero in on the question at hand with a low margin of error. The data collection was done through six interviews with key actors from Midtklyngen and by collecting summaries from top-level meetings in the period from 2017 to 2021. Except for one informant (a general practitioner) all the informants are high level government officials from Midtklyngen's parties. All together the thesis encompasses 252 pages of summaries and six interviews which are all analysed from the abovementioned theoretical lens.

This thesis finds that democratic institutions at the municipal level are more committed to their own agendas when working in a governance network. Furthermore, the cluster's decision-making processes are dependent on the specific problem at hand. Hence the decision-making process is centralised to the municipal level if the decisions have a direct impact on the municipalities. If the decision-making process is anchored in the cluster, it is due to an issue that does not

have a direct impact on the municipal level. Furthermore, the thesis shows that mid-level regional health authorities are more inclined to push the decision-making process closer to the local citizen when coordinating with municipal level actors and general practitioners in a frame of network governance. This is due to a more consensus-based coordination-narrative that the regional actors bring into the cluster. Hence the municipal level authorities can have more to say in the network structure.

The Danish Government has recently agreed to update the cluster-governance model. The new 'health' clusters will add a network of regional and municipal level politicians on top of the existing administrative network. Furthermore, the Danish government has recently presented a new health act, that makes the clusters as a phenomenon a cornerstone in Danish health policy. As a result, this thesis has a connection to current policy initiatives. Even though the thesis' research design limits its generalization capabilities, the results still show that there are variations on how policy coordination affects the democratic institutions through governmental networks. Therefore, the results are relevant to how the Danish representative democracy deals with wicked problems at hand, and what consequences the solutions have for democracy itself.

Indhold

| | |
|---|----|
| 1. Problemfelt og problemformulering..... | 1 |
| 1.1 Begrebsafklaring | 6 |
| 1.2 Forskningsdesign..... | 6 |
| 2. Teoretisk fremgangsmåde | 13 |
| 2.1 Litteraturen inden for området..... | 13 |
| 2.2 Policy-Koordinering..... | 16 |
| 2.3 Problembaseret demokratiteori og demokratiske institutionsperspektiver på netværkskoordination..... | 19 |
| 2.4 Operationalisering..... | 28 |
| 3. Metodiske overvejelser | 29 |
| 3.1 Overvejelser om interviewet | 29 |
| 3.2 Overvejelser om dokumentstudiet..... | 34 |
| 3.3 Overvejelser om Reliabilitet og Validitet..... | 35 |
| 3.4 Overvejelser om videnskabsteori | 39 |
| 3.5 Specialets analysestrategi..... | 39 |
| 4. Analyse | 42 |
| 4.1 Pluricentrisk koordination..... | 42 |
| 4.2 Analysen af den pluricentriske koordinations påvirkning på de demokratiske institutioner..... | 56 |
| 5. Diskussion | 65 |
| 5.1 Det teoretiske koncept bliver til virkelighed..... | 65 |
| 5.2 Metastyring og demokratiet | 68 |
| 5.3 Implikationerne på det nationale niveau og variationerne i klyngerne | 69 |
| 5.4 De nye sundhedsklynger | 70 |
| 5.5 Yderligere behov for forskning..... | 72 |

6. Konklusion73

Referencer.....75

BILAGSOVERSIGT

- Bilag 1: Interviewguide
- Bilag 2: Transskriberinger
- Bilag 3: Mødereferater fra 2017 til 2021
- Bilag 4: Kodeskema

1. Problemfelt og problemformulering

Med indføringen af strukturreformerne i 2007 blev der introduceret en ny sundhedslov. Den nye sundhedslov forpligtigede de nye regioner og kommuner til at indgå samarbejdsaftaler, og i aftalerne inddrage det primære sundhedsvæsen som partner¹ (Jensen, 2018). Formålet med aftalerne var at skabe sammenhæng og koordinering i patientforløb, hvor patientens sygdom krævede behandling på tværs af sundhedsfaglige kompetenceområder (Ibid., s. 89). Disse Sundhedsaftaler skulle revideres minimum hvert fjerde år – svarende til en valgperiode for kommunalbestyrelserne og regionsrådene, samt godkendes af Sundhedsstyrelsen. Ved den første generation af Sundhedsaftaler i 2008 afviste Sundhedsstyrelsen regionernes Sundhedsaftaler, da styrelsen mente, at de ikke levede op til de krav, der var sat for aftalerne (Andersen & Jensen, 2010, s. 251). Det var først sent i december 2008, at Sundsaftalerne levede op til Sundhedsstyrelsens krav og blev dermed godkendt (Ibid.).

På trods af Sundhedsstyrelsens godkendelse finder en nærmere analyse af Sundhedsaftalerne, udarbejdet af Heeager (2009), at den organisatoriske og styringsmæssige struktur, der ligger til grund for aftalerne, ikke understøtter Sundhedsaftalernes overordnede formål (Heeager, 2009). Heeager (2009) finder derimod, at de styringsmæssige rammer hos kommuner, regioner og det primære sundhedsvæsen ikke skaber rum for den koordinering, som aftalerne ellers forpligtiger til. Derimod er særligt kommunerne underlagt styringsmæssige kår, der vægter egenrådige økonomiske interesser fremfor faglige og tværsektorielle koordineringssyn (Ibid. s. 184-185). Modsat står regioner og praksissektoren, som komplementeres økonomisk for produktivitet (Ibid.; Jakobsen & Pallesen, 2017; Andersen & Serritzlew, 2012). Regioner og aktørene i praksissektoren er derfor ikke nødsaget til at vægte deres økonomiske interesser i samme grad som kommunerne (Heeager, 2009). I bogen *Skammekrogen – Debatbog om Medicinske Patienter* beskrives lignende tendenser om det tværsektorielle samarbejde i sundhedsvæsenet. Her beskriver Vinge & Kjellberg (2009), hvordan rammestyring i den kommunale sundhedssektor sætter grænserne for økonomien, og der er derfor ikke en sammenhæng mellem aktivitet og udgifter i den kommunale sundhedssektor (Vinge &

¹ Det følger af Sundhedsloven § 203 at 'regionsrådet og kommunalbestyrelserne i regionen samarbejder om indsatsen på sundhedsområdet og om indsatsen for sammenhæng mellem sundhedssektoren og de tilgængelige aktører' jf. SUL § 203 (Sundheds- og Ældreministeriet, 2019).

Kjellberg, 2009, s. 120-121). Kommunerne er altså nødsaget til at vægte deres egne budgetter i højere grad end regioner og primærsektoren – herunder de alment praktiserende læger.

På nuværende tidspunkt er den fjerde generation af Sundhedsaftalerne aktuel i sundhedsvæsenet, og er formuleret forskelligt på tværs af regionerne. I en analyse af de styringsmæssige forhold af sundhedsvæsenet, herunder sundhedsaftalerne, finder konsulenthusene Price water house Coopers og Mckinsey & Company, at det tværsektorielle arbejde udestår på grund af styringsmæssige og regulative barrierer (PricewaterhouseCoopers; McKinsey & Company, 2018, s. 158). Dertil tilføjer undersøgelsen, at der kun eksisterer kortsigtede projektbaserede sundhedsindsatser, der går på tværs af det primære, det kommunale og regionale sundhedsvæsen, i stedet for systematiske og faste indsatser (Ibid.).

Samlet kan denne udvikling skrives ind i en større fortælling om en virkelysten reformudvikling i den offentlige sektor. Her bliver New Public Management omkalfatret i led med en offentlig sektor, der står over for udfordringer, der påkalder en helhedsorienteret problemløsning (Osborne, 2009). En del af løsningen er, at offentlige organisationer orienterer deres services på tværs af organisatoriske og faglige strukturer og således 'samskabe' i problemløsningen (Ibid.). Dette betyder dog ikke, at tidligere tilgange udvaskes. New Public Management er stadig dominerende i en dansk styringskontekst (Greve, Ejersbo, Lægreid, & Rykkja, 2020), men en ny problemløsning i den offentlige sektor betyder derimod, at der ligeledes gives råderum til andre styringstilgange. Der er således tale om hybrid styring, hvor forskellige styringstilgange skaber divergerende funktionaliteter i offentlige organisationer (Christensen & Lægreid, 2011, s. 409-410). Hybriditet bygger på idéen om, hvordan forskellige institutionelle forståelser placeres oven på hinanden (Mahony & Thelen, 2009, s. 16-17; Christensen & Lægreid, 2011). Konsekvensen af hybride styringsforståelser er, at problemløsningen i den offentlige sektor bliver afsondret og skaber spændinger på tværs af den offentlige sektor. Christensen & Lægreid (2011) henviser til, at spændingerne opstår mellem et ønske om politisk kontrol kontra institutionel autonomi (Christensen & Lægreid, 2011, s. 410). Derfor skabes der et pres i offentlige organisationer, hvor opnåelsen af politiske målsætninger og den institutionelle kontekst står i kontrast til hinanden. Konsekvensen er, at målsætninger i det offentlige ikke står overens med den offentlige organisations kapacitet. Diskrepansen opstår derfor mellem, hvad der ønskes, og hvad reelt er muligt.

Pollitt & Bouckhaert (2017) stiller skarpt på denne diskrepans og diskuterer vigtigheden i, at den offentlige styring både tager højde for den politiske målsætning, borgeren samt den offentlige organisation, da de alle er relevante for helheden af problemhåndteringen (Pollit & Bouchaert, 2017, s. 192-193). Derfor er der opstået et behov for koordinering og samarbejde på tværs af den offentlige sektor. I den forbindelse kan Sundhedsaftalerne anses som et 'rammeredskab'. Selve den implementeringsorienterede koordination af Sundhedsaftalerne foretages i såkaldte samarbejdsfora, klynger og kontaktudvalg (Danske Regioner, 2018; Vrangbæk, 2011, s. 20). Disse netværk består af kommunale og regionale aktører samt alment praktiserende læger, og har til formål at sikre implementeringen af Sundhedsaftalerne i praksis.

For at indarbejde netværkene yderligere i sundhedsvæsenet har Regeringen, Kommunernes Landsforening og Danske Regioner indgået en aftale, der indfører disse i Sundhedsloven (Regeringen, 2021). Af høringsbrevet om aftalen følger det, at der fremadrettet vil blive tilkøbt et politisk niveau i netværkene samt, at disse vil blive benævnt 'sundhedsklynger' (Sundhedsministeriet, 2022). Det nye politiske repræsentantskab vil blive aftalt internt blandt regionsrådet og kommunerne i sundhedsklyngen. Desuden vil repræsentanter fra almen praksis kun blive inddraget efter behov, hvorfor de vil få en mindre rolle end i de nuværende konstruktioner (Ibid., s. 4-5). Patientorganisationer vil, med det nye forslag, også få et indpas i de nye sundhedsklynger (Ibid.). Med det nye forslag følger det dog, at inddragelsen sker på lige fod med almen praksis - altså efter behov. Derfor er det op til den enkelte klynge om nøgleaktører i form af patientrepræsentanter og alment praktiserende læger, skal indgå i samarbejdet. Desuden er sundhedsklyngerne blevet et kerneelement i regeringens nyligt aftale sundhedsreform (Sundhedsministeriet, 2022a). Konkret skal en række sundhedspolitiske initiativer implementeres gennem de nye klynger (Ibid.). Samlet betyder det en politisering af de nuværende klynger, samarbejdsfora og kontaktudvalg, hvilket uden videre kan påvirke den lokale implementeringspraksis af Sundhedsaftalen.

At bruge netværk til at koordinere offentlige ydelser er ikke nyt (Peters G. B., 2016). Men netværksstyringen udfordrer derimod den grundlæggende liberal demokratiske forståelse, vi har i samfundet (Hirst, 2000). I en traditionel forståelse af det repræsentative demokrati er der en klar sammenhæng mellem de folkevalgtes handlinger og de offentlige ydelser, der tilbydes af den offentlige sektor. Det skyldes, at det repræsentative demokrati bygger på en hierarkisk koordinationstilgang, der forankrer offentlige ydelser til ét demokratisk organ (Peters G. B.,

2016, s. 46-51). Netværksstyring henviser derimod til en horisontal koordineringstilgang, som i praksis koordineres på embedsmandsniveau med andre aktører og ikke af folkevalgte repræsentanter (Klijn & Edelenbos, 2012; Peters G. B., 2016, s. 57-65). Den netværksorienterede styrings- og problemhåndtering må derfor forventes at påvirke de demokratiske institutioner i den offentlige sektor. I led med Heegers (2009) analyse kan påvirkningen anskues gennem en forventning om, at modsatrettede interesser i netværkene mødes i et forhandlingsrum. Der opstår derfor en interesseorienteret arena, der påvirker det demokratiske grundlag hos de deltagende demokratiske institutioner. Derfor vil der i realiteten både opstå vindere og tabere i netværksstyringen, hvilket sker på bekostning af aktørenes demokratiske grundlag (Sørensen & Torfing, 2011, s. 7).

Kommuner og regionernes individuelle forhold og interesser være en barriere for effektiv policy-koordinering (Peters G. B., 2016, s. 30-31), når sundhedsaftalerne implementeres. Hertil beskriver Peters (2016), at barrierer for policy-koordinering kan forekomme på grund af styringsmæssige forhold hos de enkelte aktører (Ibid.). Netværksstyringen kan således blive præget af et konfliktfyldt miljø, der ikke har afsæt i aktørerne selv, men grundet de styringsmæssige rammer, som de er underlagt. Dette kan kobles sammen med Heeger's analyse (2009), der fremviser, hvordan uforenelige styringsmæssige forhold skaber et mangelfuldt koordinationsrum. I det at de ovenstående klynger, sundhedsfora og kontaktudvalg arbejder med afsæt i sundhedsaftalerne, må det derfor hævdes, at potentialet for koordinationsbarrierer opstår heri. I den sammenhæng hæfter Klijn & Edelenbos (2012) sig ved, at gnidningsfri koordinationen mellem aktørerne i et netværk styrker den demokratiske legitimitet (Klijn & Edelenbos, 2012). Derfor vil koordinationen eller mangel på samme have en påvirkning på de demokratiske institutioner, som er repræsenteret i ovenstående kontaktudvalg, klynger og samarbejdsfora.

Hertil skælnes Klijn & Skelcher (2007) mellem fire perspektiver, hvorpå demokratiske institutioner kan anse netværksstyring. De skildrer mellem et instrumentelt, transitionelt, komplementarisk og et uforegentligt perspektiv (Klijn & Skelcher, 2007). De fire perspektiver opretholdes mod fem kendetegn, der beskriver perspektivets forhold til det repræsentative demokrati, demokratisynet, politikernes rolle, ansvarsfordeling og beslutningstagning (Ibid., s. 591-592). Det uforenelige perspektiv henviser til at netværksstyringen er uforenelig med demokratiske institutioner, da det undergraver den demokratiske kompetence, der foreligger i

sådanne institutioner (Ibid., s. 590-594). Ud fra et sådan perspektiv er koordineringen på tværs i kontaktudvalgene, klyngerne og samarbejdsforaene derfor undergravene for de deltagene kommuner og reioner. Omvendt henviser komplementariske perspektiv til, at netværksstyringen underbygger fleksible demokratiske institutioner, da eksterne aktører kan bidrage til policy udviklingen (Ibid., s. 594-595). Jævnfør dette perspektiv er klyngerne, kontaktudvalgende og samarbejdsforaene derfor et middel, hvori policien kan udvikles med afsæt i en større komplementaritet på tværs af sundhedsvæsenet. I led med Heeager's (2009) analyse kan der ligeledes henvises til det instrumentelle perspektiv. Her bliver netværksstyringen en arena for politiske agendaer, og beslutningstageren bruger derfor netværket som et instrument til, at fremme sin egen dagsorden (Ibid., s. 598-599). Derfor vil klyngerne, samarbejdsforaerne og kontaktudvalgene forestå som kamppladser, hvor aktørerne udkæmper slag om dominerende agendaer, og dermed påvirke policyudviklingen på tværs af sundhedsvæsenet. For så vidt angår det transitionelle perspektiv, er klyngerne, kontaktudvalgende og samarbejdsforaene et symptom på en større institutionel overgang fra det repræsentative demokrati til en mere fleksibel og inkluderende demokratiform (Ibid., s. 596-598). Groft sagt overgår demokratiet fra en styringsform til en samfundsform.

I led med disse perspektiver er det værd at nævne, at nyere demokratiteori beskriver hvordan demokratiske institutioner ændrer sig i led med problem- og opgavehåndteringen (Warren, 2017). Det skyldes at den gentagne adfærd, som skabes gennem policy-koordinationsadfærden, ændrer måden hvorpå opgaven og problemerne håndteres (Ibid., s. 43). Konsekvensen må derfor være, at demokratiske institutioner påvirkes i led med den faktiske koordinationsadfærd. Det sætter sig i kontrast til tidligere statiske demokratiteorier, der som ikke tager forbehold for komplekse samfundsproblemer (Ibid.).

Hvad angår koordinering i styringsnetværk, og hvilken påvirkning det har for de demokratiske institutioner, er det begrænset hvad der er foretaget af sådanne undersøgelser. Sørensen, Sehested & Reff (2011) foretager en koordinationsanalyse med afsæt i Region Sjælland. Dog forholder de sig kun til koordinering på tværs i Region Sjælland (Sørensen, Sehested, & Reff, 2011a). Klijn & Skelcher (2007) fremhæver forskellige perspektiver af netværksstyring med afsæt i teori om demokratiske institutioner (Klijn & Skelcher, 2007). Sørensen & Torfing (2018) undersøger, hvordan inddragelsen af politikere i styringsnetværk, kan skabe en mere effektiv og sammenhængende policy-udvikling (Sørensen & Torfing, 2018). Derfor er der ikke fokus på

hvordan netværksorienteret policy-koordinering, kan have en betydning for de demokratiske institutioner.

Samlet fremstår der et videnshul, hvor det ikke fremgår hvordan koordinationsadfærden i netværksstyring påvirker demokratiske institutioner. Dette er ellers yderst relevant, da videnshullet fremhæver hvordan den offentlige styring fundamentalt ændrer på den måde demokratiske institutioner er opbygget. Deraf fremstår også vigtige diskussioner om indretningen af det repræsentative demokrati, og hvordan det forandres i en tid, hvor det udfordres af komplekse problemstillinger. Med afsæt i én klynge, samarbejdsfora eller kontaktudvalg som case fremstår en problemstilling, der leder frem til følgende problemformulering:

- *Hvordan påvirker netværksorienteret policy-koordination de demokratiske institutioner i en klynge?*

1.1 Begrebsafklaring

For at indskrænke de ovenstående sundhedsfora, kontaktudvalg og klynger i nærværende undersøgelse, benævnes disse som klynger fremadrettet. Det følger af, at en *klynge* kan defineres som en *'samling eller gruppe individer eller enheder, som befinder sig tæt opad hinanden i tilfældig orden'* (Dansk Sprog og Litteraturselskab, 2022). I undersøgelsens henseende forekommer begrebsafklaringen ud fra et behov om, at simplificere de organisatoriske netværksforhold som aktualiseres i nærværende. De ovenstående kontaktudvalg og samarbejdsfora afspejler en ukendt definatorisk størrelse, hvor deres formål kan være forudindtaget jævnfør deres begrebsliggørelse. Eksempelvis kan det antages, at et kontaktudvalg kun eksisterer for at sikre en hvis mængde 'kontakt' mellem de relevante aktører. Det samme kan sige om et samarbejdsudvalg, hvor det er uklart, om der er tale om reel samarbejdsførelse, der besidder en vis beslutningskompetence.

'Klynge' afspejler derimod en vis begrebslig neutralitet, da det hæfter sig ved ovenstående definition. Dermed fremstår der ikke en formålsbetinget ramme i begrebet, men derimod en neutral anskuelse, der sikrer en vis objektivitet fremadrettet.

1.2 Forskningsdesign

Specialets problemformulering sætter rammerne for hvordan nærtsåendes undersøgelse skal udføres. I nærtstående afsnit præsenteres derfor undersøgelsens forskningsdesign.

Intentionen er at skabe et overblik over strategien bag specialet, og dermed hvordan specialet besvarer hvordan netværksorienteret policy-koordinering påvirker demokratiske institutioner i en klynge.

Grundlaget for specialets forskningsdesign baserer sig på følgende for at besvare problemformuleringen:

- Problemformuleringen
- Casestudiet
- Valget af case - Midtklyngen
- Forholdet mellem casestudiet og den anvendte teori

I nedenstående og ovenstående afsnit udfoldes forskningsdesignets elementer, og dermed hvordan problemformuleringen besvares. Problemformuleringen bliver introduceret i specialets indledning (afsnit 1). Derfor præsenteres casestudiet og casen i nedenstående afsnit 1.2.1 og 1.2.2. Efterfølgende præsenteres hvordan casestudiet bruges i relation til specialets teori i afsnit 1.2.3. I det efterfølgende kapitel introduceres specialets teori (se afsnit 2). Dernæst introduceres interviewet og dokumentstudiet, der afspejler specialets empiriindsamling (se afsnit 3.2 & 3.3). Efterfølgende løftes en række overvejelser i relation til specialets forskningsmæssige kvalitet, de videnskabsteoretiske overvejelser og analysestrategien (se afsnit 3.3, 3.4 & 3.5). Derefter analyseres og diskuteres specialets fund i afsnit 4. Derefter følger en samlet diskussion af specialets helhed og dens fund i afsnit 5. Det er med det afsæt, at specialet besvarer problemformuleringen i afsnit 6, der er specialets konklusion.

1.2.1 Casestudiet

Anvendelsen af casestudiet var oplagt for specialet grundet dets kontekst- og virkelighedsnære tilgang til besvarelsen af problemformuleringen (Yin, 2018). På den måde øjnes den netværksorienterede policy-koordinering og de demokratiske institutioner ud fra en specifik kontekst. Derfor afgrænses problemformuleringen til en specifikt klynge, da fænomenet kan ellers være flydende på tværs af de eksisterende klynger (Ibid., s. 13). En sådan afgrænsning kendetegner netop casestudiet. Yin (1994) definerer casestudiet som '*...en empirisk tilgang, der undersøger et fænomen i dets virkelighedsnære kontekst, særligt når fænomenets og konteksten grænser er sammenflettede og udtydelige*'² (Yin, 2018, s. 13). Yin's (1994) definition beskriver

² Egen oversættelse

således casestudiet ud fra en forståelse om, at fænomenet er interagerer med den gældende kontekst, hvorfor der er forholdet mellem konteksten og fænomenet, som søges undersøgt. Desuden arbejdes der med en kompleks virkelighed, som nødvendigvis ikke ville kunne replikeres på tværs af tid og sted. Casen præsenteres i det nedenstående afsnit 1.2.2 om valget af case.

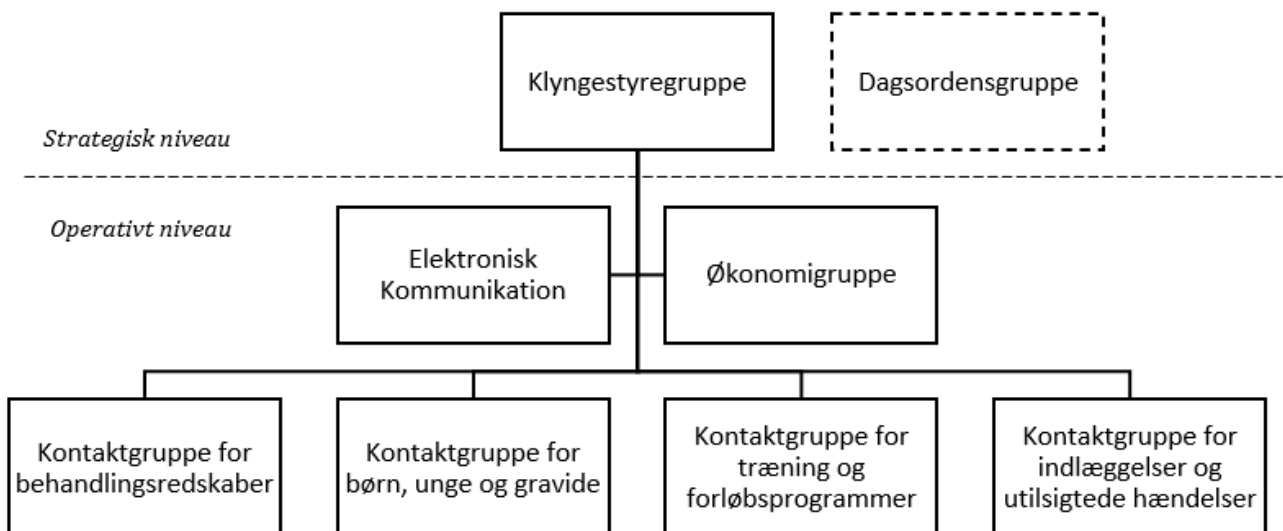
For at kunne få en forståelse af casen arbejder specialet med en kontekstuel tidslinje, der går fra 2017 til og med 2021. Det skal ses i sammenhæng med at casen også afspejler et tværsnitsdesign, da en række aktører interviewes. Casen trækker derfor på to forskellige tidsmæssige perspektiver og vidensformer, der har en supplerende effekt til at forstå forstå hvordan netværksorienteret policy-koordinationen påvirker de demokratiske institutioner. Årsagen til at følge casen fra 2017 til og med 2021 skyldes hovedsageligt, at det ville give en mere kontekstnær forståelse af hvordan ovenstående fænomen kom til udtryk. Desuden præsenterede der også en række empiriske og videnskæssige muligheder, som uddybes i afsnit 3.1 og 3.3. Det var dog en mulighed at følge casen helt tilbage fra 2012. Dette blev ikke valgt. En af overvejelserne bag dette var at perioden på fire år syntes at være tilstrækkelig til at besvare problemformuleringen. Den anden overvejelse var en erkendelse af, at specialet er udarbejdet af én forfatter. En udvidelse af tidshorizonten ville derfor skabe et uhænstigtsmæssigt stort empirigrundlag, som ikke ville blive bearbejdet ud fra problemformuleringens behov.

I led med den specialets kontekstnære fokus var det en erkendelse, at specialet afspejler et enkeltstående holistisk casestudie (Yin, 2018, s. 52). Det skyldes at det i arbejdet med casen blev klart, at konteksten var flydende, og at de teoretiske begreber kunne fremfindes på tværs af casen. Det blev i særdeleshed tydeligt i empiriindsamlingen. Her sås det at casen var præget af et helhedsorienteret perspektiv, og at tendenser der blev forventet et sted i casen også fandt sted andre steder i casen. Derfor det var derfor ikke muligt, at identificere et element i casen, som kunne forestå som en indlejret analyseenhed for hele casen.

1.2.2 Valget af casen - Midtklyngen

Frem til nu er det blevet beskrevet hvilket forskningsdesign, der er valgt. Her er casestudiet blevet beskrevet som ramme for undersøgelsen, men selve casen har været anonym. Derfor præsenteres specialets case, og hvordan det er blevet valgt i dette afsnit. Efterfølgende beskrives det, hvordan specialets teoretiske kompas bruges i relation til casen (se afsnit 1.2.3).

I overensstemmelse med specialet forskningsdesign er Midtklyngen i Region Midtjylland udvalgt som undersøgelsens case. Klyngen består af Silkeborg, Skive og Viborg kommuner, almen praksis og Hospitalsenheden Midt. Kommissoriumet for midtklyngen afspejler det overordnede ramme for klyngens opgaver (Midtklyngen, 2011). Midtklyngen er organiseret gennem én styregruppe, én dagsordensgruppe og seks underliggende grupper.



Figur 1: Organisering af Midtklyngen (Midtklyngen, 2011, s. 3)

Figur 1 afspejler den organisatoriske struktur af Midtklyngen. Midtklyngen består af otte organer, hvor seks af disse referer til klyngestyregruppen, som behandler tiltag og beslutninger fra det overordnede tværsektorielle organ i Region Midtjylland, Sundhedsstyrelsen, og fra de fire underliggende kontaktgrupper (Ibid., s. 2). Desuden er to af grupperne ressourcegrupper og afspejler en økonomigruppe og en gruppe, der beskæftiger sig med den elektroniske kommunikation på tværs af klyngen (Ibid.). Organisatorisk bliver klyngen delt op i et strategisk niveau og operativt niveau. På det strategiske niveau består opgavehåndteringen i koordinering og sikring af sundhedsaftalens rammer på et ledelsesmæssigt niveau (Ibid. s. 4). Selve koordinationskompetencen er derfor placeret i klyngestyregruppen. Medlemmerne af

klyngestyregruppen er repræsentanter på ledelsesniveau. Dette er repræsentanter fra både det somatiske og psykiatriske sundhedsvæsen på regionalt niveau, samt repræsentanter fra det kommunale sundhedsvæsen. Klyngestyregruppen har derfor til formål at agerer som:

'beslutningsorgan, hvor opgaver i relation til sundhedsaftalen behandles, indgås og udvikles på et overordnet niveau. Understøtte sammenhæng og koordination af indsatsen i de patientforløb, som sker mellem almen praksis kommunerne og Region Midtjylland.'
(Midtklyngen, 2011, s. 4)

Sidestående for klyngestyregruppen følger dagsordensgruppen, der agerer sekretariat for klyngestyregruppen. Dagsordensgruppen er ligeledes ansvarlige for at samtlige parter i klyngestyregruppen modtager relevant information fra kontaktgrupperne. På det operative plan agerer de to ressourcegrupper og de fire kontaktgrupper. De fire kontaktgrupper arbejder med selve implementeringen af de tiltag, der er fastsat af sundhedsaftalen og udmøntes af klyngestyregruppen (Ibid.). Formålet med kontaktgrupperne er, at:

'...udvikle, tilrettelægge og udføre konkrete aktiviteter omkring implementering og opfølgning på delaftalerne i sundhedsaftalen samt opgaver fra klyngestyregruppen'
(Midtklyngen, 2011, s. 4).

På trods af at den netværksorienterede policy-koordination må forventes forankret i klyngestyregruppen var det ikke tilfældet. Tværtimod viste det sig, at policy-koordineringen foregik på tværs af Midtklyngen. Derfor foregik koordinationen både på det strategiske og operationelle niveau, samt på tværs af niveauerne. Resultatet var at det ikke var muligt, at målrette hvor den netværksorienterede policy-koordineringen foregik, og dermed hvordan det påvirkede de demokratiske institutioner. Det havde derfor den betydning, at Midtklyngen blev set som en holistisk case.

Selve udvælgelsen af Midtklyngen skete på baggrund af en række forhold undervejs i specialet. Forholdende omhandlende specifikt at flere klynger bestod af kommuner og hospitaler deltog i flere klynger. Såfremt en kommune og et hospital deltog i flere klynger ville det tilføje et yderligere lag af kompleksitet i policy-koordinationen. Bivirkningen af vælge en klynge, hvor

kommuner og hospitalerne deltog i flere klynger ville være, at der skulle tages højde for flere koordinationsrum, og dermed yderligere dimensioner af hvordan netværksorienteret policy-koordination påvirker de demokratiske institutioner. Derfor var det en målsætning at udvælge en klynge, hvor hospitalet og kommunerne kun var repræsenteret i den klynge. Desuden viste det sig, at ikke alle klynger havde samme grad af datatilgængelighed. Konkret var oplevelsen at adgangen til data krævede, at man skulle håndtere en *gatekeeper* (Crowhurst & Kennedy-Macfoy, 2013) for at få adgang til klyngens repræsentanter eller dokumenter. For specialet fremstod gatekeeper-funktionerne gennem sekretariatsfunktioner. For at få adgang til den nødvendige empiri ville det kræve en håndtering af den pågældende gatekeeper. Konsekvensen kunne være, at der enten ikke blev givet adgang til den relevante data, eller der kun blev givet begrænset adgang (se Cowhurst & Kennedy-Macfoy, 2013). Risikoen ved håndteringen af en gatekeeper ville derfor kunne kompromiterer besvarelsen af problemformuleringen.. Med det afsæt var det relevant, at udvælge en klynge hvor der ikke forestod en gatekeeper, og hvor empirien kunne tilgås uden umiddelbare hindringer. Behovet blev imødekommet af Midtklyngen, Her ligger mødereferater fra klyngens dannelse var frit tilgængeligt på klyngens hjemmeside (Region Midtjylland, 2021). Derfor var det muligt både at se hvordan konteksten udfoldede sig over tid, men også hvilket specifikke aktører der deltog i konteksten. De yderligere overvejelser vedrørende specialets empiriindsamling præsenteres i afsnit 3.1 og 3.2 om henholdsvis interviewet og dokumentstudiet.

1.2.3 Casestudiet og den valgte teori

For at give den fulde forståelse for hvordan teorien og dermed fænomenet spiller en rolle i Midtklyngen, giver dette afsnit en indførelse i hvordan specialets teoretiske kompas anvendes i Midtklyngen. Dette afsnit omhandler derfor det tredje element af specialets forskningsdesign For at forstå hvordan teorien anvendes i relation til specialets forskningsdesign trækkes der på Lijpharts (1971) redegørelse af hvordan ens teori kan anvendes i casestudiets regi (Lijphart, 1971). Specialet baserer sig i udgangspunktet på en fortolkningspræget tilgang til videnskaben. Det skyldes de forskningsdesignet og de kvalitative træk, der anvendes til at besvare problemformuleringen. Derfor kunne det tænkes, at casen bliver brugt i et fortolkende ærinde. Om end er det ikke det endegyldige formål med undersøgelsen. Derimod er specialet fokuseret på at teste, hvordan netværksorienteret policy-koordination påvirker de demokratiske institutioner i Midtklyngen. Derfor fremstår der et teoritestende element. Jævnfør Lijphart

(1971) kan der derfor skælnes mellem to måder hvorpå teorien bruges i Midtklyngen. Den ene måde afspejler en teorifortolkende tilgang. Her går man eksplorativt til værks, og undersøger hvordan ens teori kommer til udtryk i ens case (Ibid., s. 692). Den mest dominerende måde, hvorpå teorien kommer til udtryk i specialet er gennem teoritestende tilgang. Her tester man hvorledes ens teoretiske forhold gør sig gældende i en given kontekst (Ibid.). Man søger ikke nødvendigvis at foretage hypotesetests, men søger derimod at be- eller afkræve om ens teoretiske forhold gør sig gældende i ens case (Ibid.). For specialet testes teorien ved, at der testes efter hvordan netværksorienteret policy-koordinering påvirker de demokratiske institutioner i Midtklyngen. Det teoritestende element kommer særligt til udtryk i led med specialets analysestrategi, som introduceres i afsnit 3.5. Dog er der stadig et element at teorifortolkning i specialet. Det hæftes også ved analysestrategien, da det er forfatteren af specialet, der tolker teoriens fund i analysen. Implikationerne af dette bliver berørt yderligere i afsnit 3.3.

Teorien bruges derfor i Midtklyngen ud fra to perspektiver, hvor et er dominerende. Jævnfør Lijphart (1971) trækkes derfor mest på den teoritestende tilgang. Dog kommer den i teorifortolkende casetilgang også til skue. Afsnittet sætter derfor rammen for, hvordan specialets teoretiske kompas anvendes, hvilket har direkte implikationer på, hvordan Midtklyngen analyseres i overensstemmelse med problemformuleringen. Dette leder videre til hvilken og hvordan specialets teori anvendes til besvarelsen af problemformuleringen. Dette gøres i det næstkommende afsnit 2.

2. Teoretisk fremgangsmåde

Specialet har afsæt i to overordnede teorier – netværksorienteret policy-koordinering og demokratiske institutionsperspektiver på netværksstyring. Forinden introduktionen til disse teorier foretages en redegørelse af den eksisterende viden og litteratur inden for problemformuleringens felt. Derefter introduceres policy-koordination overordnet, herunder hvordan netværksstyring anses som en koordinationstilgang. Efterfølgende introduceres netværksorienteret policy-koordination i en dansk kontekst, da der er særlige forhold der gør sig gældende i Danmark. Efter introduktionen til netværksorienteret policy-koordination præsenteres den problembaserede demokratiteori og fire demokratiske institutionsperspektiver, som bruges til at forklare hvordan den netværksorienterede policy-koordination påvirker de demokratiske institutioner. Derefter introduceres specialets teoretiske koncept, og til sidst operationaliseres teorien.

Specialet anvender Peters (2016;2018) og Sørensen, Sehested & Reff's (2011) beskrivelse af, hvordan policy-koordination kan foregå. Valget bag indsnævringen af policy-koordination til en dansk kontekst skyldes, at Sørensen, Sehested & Reffs (2011) beskriver koordinationsbegrebet ud fra et dansk, nuanceret og relationelt perspektiv. Derimod er Peters (2016; 2018) koordinationsbegreb overordnet beskrevet, hvilket ikke er et niveau, der er tilstrækkeligt for analysen. De demokratiske institutionsperspektiver på netværksstyring præsenteres med udgangspunkt i Klijn & Skelcher (2007).

2.1 Litteraturen inden for området

Når man bedriver videnskab, er det relevant at have kendskab til det omkringliggende vidensfelt, som ens undersøgelse befinder sig i. På den måde bliver det tydeligere, hvilket videns-hul problemformuleringen søger at udfylde. Ydermere giver det et overblik over, hvilket nærtliggende videns-huler, der allerede er udfyldt. Derfor er dette afsnit dedikeret til at afdække den viden, der allerede eksisterer omkring problemformuleringens felt.

Når man foretager en gennemgang af den relevante viden og litteratur, er det typisk, at man arbejder i et systematisk og struktureret format. Dette har ikke været muligt for specialet. Årsagen er, at det er tidskrævende at foretage en fuldblyrdet gennemgang af litteraturfeltet. Derfor er det tale om en tendentiell gennemgang af litteraturen. I praksis er det blevet realiseret gennem litteratursøgninger på tværs af tre litteraturdatabaser. Specifikt er der foretaget

litteratursøgninger på Google Scholar, Web of Science og Aalborg Universitetsbibliotek. Alle tre databaser er paraply-databaser, der giver adgang til underliggende databaser og tidsskrifter. Databaserne afspejler derfor en stor grad af datamæthed, hvorfor de var oplagte at anvende. Forventningen var dermed, at litteratursøgningerne ville resultere i et rigt vidensgrundlag.

Der er der blevet foretaget litteratursøgninger i databaserne med afsæt i følgende sætninger: *network policy coordination effects on democracy, impact of network governance on democracy, network governance effect on democracy* og *ripple effects on democracy from network governance*. Det er bevidst at, de fire 'søge-sætninger' er på engelsk. Det havde den effekt, at søgefeltet blev udvidet betragteligt, da den internationale litteratur blev inddraget. Omvendt ville en søgning på dansk begrænse søgeresultaterne, og skabe et unuanceret billede af vidensfeltet. På trods af litteratursøgningens brede parametre var resultaterne snævre. Det sås i de begrænsende søgeresultater, der fremgik af litteratursøgningerne, hvor det var enkelte studier, som var relevante for specialet. Erkendelsen var derfor, at specialets vidensfelt er snævert. Det kommer også til udtryk i den eksisterende litteratur. Sørensen & Torfing (2018) henviser til feltets nylige dannelse, samt et yderligere behov for at undersøge hvordan netværksstyring og -koordinering påvirker demokratiet (Sørensen & Torfing, 2018, s. 315). Det smalle felt udspringer af en længerevarende diskussion i litteraturen om de dilemmaer som skabes i håndteringen af komplekse samfundsproblemer (Hirst, 2000).

Specifikt udspringer diskussionen i led med introduktionen og anvendelsen af netværksstyring i 00'erne (Klijn & Skelcher, 2007; Osborne, 2009). Kernen af litteraturens diskussion omhandler hvordan netværksstyringen bryder med centrale liberal demokratiske idealer vedrørende den demokratiske legitimitet, politikernes autoritet og beslutningskompetence (Sørensen & Torfing, 2005, s. 141-164; Bogason & Musso, 2006). Sørensen & Torfing (2005) konkretiserer det yderligere. Her beskrives netværksstyringen, som et effektivt middel i den offentlige styring, men det kan også have en række implikationer for den måde vi tænker demokratiet på (Ibid.). På den ene side kan netværksstyringen underminere staten, som demokratisk suveræn. På den anden side kan det styrke civilsamfundets demokratiske kapacitet. Derfor opstår der to modsatrettede perspektiver, der omhandler et statscentreret og civilsamfunds orienteret perspektiv (Ibid., s. 145-147).

Det statscentrerede perspektiv er kendetegnet af, at staten er midtpunktet for den demokratiske styring (Ibid., s. 145). Staten har derfor den afgørende demokratiske beslutnings- og

magtkompetence (Ibid.). Det skyldes at borgeren bemyndiger staten gennem afholdelsen af demokratiske valg. Med implementeringen af netværksstyring bliver statens demokratiske rolle derfor undermineret. For at bibeholde sin demokratiske kompetence er staten derfor nødvendigt at regulere styringsnetværk gennem metastyring (Ibid.; Gjaltema, Biesbroek, & Termeer, 2020; Bogason & Musso, 2006). Konsekvensen ved manglende metastyringen er, at staten mister sin demokratiske legitimitet. Desuden er det værd at bemærke, at metastyring har udviklet sig til en selvstændig forskningsgren (Gjaltema, Biesbroek, & Termeer, 2020). Her ses blandt andet en differentiering mellem politisk og administrativ metastyring (Sørensen & Torfing, 2018). Forskellen er, at politisk metastyring har afsæt i et politisk niveau, hvor administrativ metastyring har afsæt i et embedsmandsniveau (Ibid., s. 307). Der foretages en yderligere introduktion til metastyring i nedenstående afsnit 2.2. Modsat står et civilsamfundsorienteret demokratiperspektiv. Fokuset her er på, at den demokratiske beslutningstagning skal foretages tættest muligt på borgeren (Ibid., s. 146-147). Det skyldes at civilsamfundet afspejler grobunden og kendskabet til de problemstillinger, som samfundet står over for (Ibid.). Konsekvensen er, at løsningen på de problemer findes i civilsamfundet. Netværksstyringen kan derfor bruges som et instrument til skabelsen af sammenhængende og kontekstnære løsninger for civilsamfundet.

I løbet af 00'erne udvikler litteraturen sig med den konsekvens, at der bliver fastlagt en række demokratiske institutionsperspektiver på netværksstyring. Klijn & Skelcher (2007) beskriver fire konkrete perspektiver på forholdet mellem netværksstyring og demokratiet (Klijn & Skelcher, 2007). De fire perspektiver indkapsler både det civilsamfunds- og statsorienterede perspektiv (Ibid.). På trods af et par få studier (bl.a. Sørensen & Torfing, 2018), bliver selve påvirkningen af netværksstyringen på demokratiske institutioner ikke afdækket yderligere.

Af den eksisterende litteratur beskæftiger Sørensen & Torfing (2018) sig med inddragelsen af det politiske niveau i netværksstyringen (Sørensen & Torfing, 2018). Her bliver Gentofte Kommune brugt som en case på, hvordan inddragelsen af politikere i netværksstyringen kan skabe en større sammenhæng i policy-udviklingen (Ibid.). Konsekvensen er, at det politiske niveau får et større indblik i de kontekstnære problemer, som kommunen står over for (Ibid., s. 314). Forskellen mellem Sørensen & Torfing (2018) og nærværende speciale er, at det administrative og politiske niveau ikke sammenkobles i specialet. Fokuset er derimod på Midtklyngen, der er et netværksorienteret administrativt implementeringsorgan. Det står i

kontrast til Sørensen & Torfing (2018), der sammenkobler det politiske og administrative niveau (Ibid.). Desuden beskæftiger Sørensen & Torfing (2018) sig ikke med de direkte implikationer på de demokratiske institutioner, men derimod med inddragelsen af det politiske niveau, og hvad det gør for demokratiet (Ibid.). Dog kan man stadig drage erfaringer herfra. Særligt at studiet er foretaget med afsæt i et casesdesign. Interessen for anvendelsen af casestudiet til undersøgelsen af netværksstyringens påvirkning på demokratiet, går nemlig igen i den tidlige litteratur. Specifikt henviser Sørensen & Torfing (2005) til anvendelsen af casestudiet, når man undersøger netværksstyrings påvirkning på demokratiet (Sørensen & Torfing, 2005, s. 177-182). Endvidere hæfter de sig ved, at en flersidig kvalitativ dataindsamling er relevant. Det skyldes dets evne til at indfange dybdegående og nuancerede perspektiver, som ikke ville være synlige på et kvantitativt niveau (Ibid., s. 182-188).

Specialet ligger sig i tråd med litteraturen, da det giver optimale forhold for at besvare problemformuleringen. Hvad der dog adskiller specialet fra det resterende felt, er dets fokus på det administrative- og implementeringsniveauet på tværs af to demokratiske institutioner samt en udemokratisk institution – i form de alment praktiserende læger. Opmærksomheden er derfor, på hvordan embedsværkets netværksorienterede policy-koordinationsadfærd, i et implementeringsorgan, påvirker de demokratiske institutioner. De teoretiske implikationer af det fokus uddybes i afsnit 2.3.3. Derfor er fokuset på det administrative niveauets adfærd i Midtklyngen, og konsekvenserne det har på de demokratiske institutioner. Ud over hvad der allerede er beskrevet, har det ikke været muligt for litteratursøgningen at finde lignende studier, der undersøger den direkte påvirkning på demokratiske institutioner. Derfor fremstår et videnshul om hvordan netværksorienteret policy-koordinering påvirker demokratiske institutioner. Videnshullet fremviser desuden potentialet for specialets undersøgelse. Specialet vil derfor kunne bidrage til en konkret diskussion inden for politologien om, hvilket konsekvenser netværksstyring har for måden hvorpå demokratiet er opbygget i samfundet.

2.2 Policy-Koordinering

I nærværende afsnit defineres policy-koordinering i en overordnet forståelse. Deri introduceres der også til begrebet metastyring. I det efterfølgende underafsnit introduceres policy-koordinering i en dansk kontekst, hvilket gøres med begrebet pluricentrisk koordination.

I specialets indledning (se afsnit 1) blev det påpeget, at der er opstået et forøget behov for koordination i led med produktionen af sundhedsydelser i klyngerne – herunder Midtklyngen. Koordination har været et begreb under løbende udvikling inden for politologien og benævnes i litteraturen som policy-koordination. Policy-koordinationen står i kontrast med den traditionelle governanceteori, der omfatter teorier som Old Public Administration, New Public Management, New Public Governance, New Weberian-State med mere. Sådanne perspektiver læner sig i høj grad op ad eksisterende strukturer og adfærdsmønstre (Sørensen, Sehested, & Reff, 2011, s. 27). Derfor beskriver disse teorier en unuanceret og begrænset adfærd. Policy-koordination bygger derimod på en forståelse af forskelligartet og uforudsigelig adfærd, der sammenkobles i en kompleks, interaktiv og dilemmafyldt styringsmæssig kontekst (Ibid.).

Generelt for policy-koordination gælder det, at det dannes i et rum, hvor der skal tages højde for andre aktørers beslutningstagning. I et forenklet perspektiv kan man derfor skelne mellem *negativ* og *positiv* koordination (Peters, 2018). Negativ koordination omhandler, at aktøren foretager beslutninger, der ikke påvirker andre aktørers beslutningsadfærd for dermed at undgå konflikt (Peters B. G., 2018, s. 2). Ved positiv koordination søger man derimod at foretage beslutninger, der går *ud over* konflikten, og dermed søger aktivt samarbejde på tværs af de berørte parter (Ibid.). Denne skildring er dog mangelfuld og beskriver ikke både relationelle og netværksbaserede forhold, som gøres gældende i specialets case.

I specialet anses netværksstyringen, som en koordinationsform. Det skyldes at Peters (2018) beskriver, hvordan formelle og uformelle netværk afspejler en koordinationstilgang (Ibid., s. 5). Her foretages koordinationen i et horisontalt ærinde, hvor man tilsidesætter formelle hierarkier. Adfærden mellem aktørerne er derfor ligeværdig og konsensuspræget (Ibid.). Peters (2018) beskrivelse af policy-koordination gennem netværk tager dog ikke højde for de relationelle aspekter mellem aktørerne i netværket. Det relationelle mellem aktørerne spiller en essentiel rolle for undersøgelsen, da det afspejler de forhold, der integreret i en netværksorienteret policy-koordination. Det fremgår ved at policy-koordinationen i Midtklyngen er baseret på netværksbaseret koordinationsform, hvor aktørerne kan forhandle om komplekse og dynamiske problemstillinger (se Sørensen, Sehested, & Reff, 2011, s. 37). Søren, Sehested & Reff (2011) kendetegner dette som den relationelle koordination.

Af Sørensen, Sehested & Reff (2011) følger det, at den relationelle koordination bygger på skabelsen af '*partiel, flydende og skiftende integration af relationer*' (Ibid., s. 39). Relationel

koordination er altså en relationel og dynamisk størrelse, der bygger på individuelle forhold mellem aktørerne. Dog er der en anerkendelse af, at eksterne kræfter kan påvirke forholdet mellem individerne. Disse kræfter kan både præsenteres inden for og uden for netværket og betegnes som *metastyring*. Metastyring er en diffus størrelse, og den nærmeste definition af denne styringsform bliver fremlagt i et nyere metastudie af Gjaltema, Biesbroek & Termeer (2020). I deres analyse af begrebet beskriver de metastyring, som '*en handling fra autoriteter i (hovedsageligt) den offentlige sektor, der omhandler koordinering af en eller flere styringstilgange gennem forskellige instrumenter, metoder og strategier for at undgå styringsfejl*'³ (Gjaltema, Biesbroek, & Termeer, 2020, s. 1771). Bevæggrundlaget for denne definition er, at metastyringen kan formaliseres fra forskellige vinkler ind i netværket, og derfor kan foregå på forskellige niveauer. Gjaltema, Biesbroek & Termeer (2020) beskriver ligeledes, at selve metastyringshandlingen kan afspejle en indirekte karakter, hvor formålet er at påvirke netværket ved en handling, der er målrettet noget andet (Ibid., s. 1770). Metastyringen kan derfor være autoritære handlinger uden for netværket, som har en indirekte - eller direkte, effekt på netværket. Derfor kan autoritære handlinger over for en aktør i netværket have en påvirkning på hele netværket.

Metastyring er derfor en afgørende faktor for den netværksorienterede policy-koordination, og kan komme til syne ud fra mange forskellige vinkler. Det er med det afsæt, at der nu introduceres til netværksorienteret policy-koordinering i en dansk kontekst.

2.2.1 Pluricentrisk koordination: Netværksorienteret policy-koordinering i en dansk kontekst -

Når man behandler netværksorienteret policy-koordinering i en dansk kontekst er det relevant at nuancere begrebet samt inddrage et strategisk perspektiv. Derfor inddrages overordnede målsætninger mellem koordinationsaktørerne i den relationelle koordinationsbasis. Dette beskrives som som *pluricentrisk koordination* (Sørensen, Sehested, & Reff, 2011).

Den pluricentriske koordination vægter tre elementer i koordineringen. Elementerne er metastyringen, historiefortællingen og det situerede praksissamarbejde (Ibid., s. 43). Metastyringen beskrives i ovenstående afsnit 2.2. Historiefortællingen bygger på de kontekstuelle fortællinger, der udvikles i relationsskabelsen mellem de relevante aktører. Desuden skal det bemærkes, at fortællingerne udvikles i led med udviklingen af

³ Egen oversættelse

relationsskabelsen (Ibid.). Det situerede praksissamarbejde beskriver hvordan koordination finder sted gennem skabelsen af midlertidige samarbejder blandt individuelle og kollektive aktører (Ibid.). Dermed er der tale om den fysiske koordinationsadfærd mellem aktørerne.

Samlet afspejler det situerede praksissamarbejde, historiefortællingen og metastyringen tre koordinationsmekanismer, der fremmer pluricentrisk koordination. For at den pluricentriske koordination skal være succesfuld er det vigtigt, at de tre koordinationsmekanismer er midlertidige, decenterede og interaktive (Ibid., s. 44-45). Dette kræver, at der er en balance mellem de tre mekanismer. Det skyldes at koordineres om håndteringen af tids dependente. Interaktion er derfor essentielt, da koordinationsaktørerne skal kunne tilpasse koordinationsmekanismerne i trit med problemhåndteringen. Ydermere underbygger det behovet for decentraliseret koordination, da aktørerne skal kunne råde over en stor grad af autonomi og selvstyring (Ibid.).

Overordnet henviser pluricentrisk koordination til en stor grad af forpligtigelse hos de lokale koordinationsaktører. Derfor skal aktørerne balancere den fysiske koordinationspraksis med relationelle fortællinger og udefrakommende kræfter, der alle påvirker arbejdet.

2.3 Problembaseret demokratiteori og demokratiske institutionsperspektiver på netværkskoordination

Som det fremgår i specialets problemformulering beskæftiger specialet sig med hvordan netværksorienteret policy-koordinering påvirker demokratiske institutioner. Derfor blev netværksorienteret policy-koordinering introduceres i en pluricentrisk kontekst præsenteret i ovenstående afsnit 2.2.1. For at få en forståelse af specialets afhængige variabel, introduceres først for den overordnede demokratiteoretiske ramme, som specialet abonnerer på (se afsnit 2.3.1). Derefter introduceres de fire demokratiske institutionsperspektiver, som afspejler fire udfald af den pluricentriske koordinations effekt på de demokratiske institutioner (se afsnit 2.3.2). Efterfølgende beskrives specialets samlede teoretiske koncept. Her sammenkobles den pluricentriske koordination med den problembaserede demokratiteori og de fire perspektiver (se afsnit 2.3.3).

2.3.1 Problembaseret Demokratiteori

For at få en tydeligere forståelse af hvordan specialets problemformulering udfolder sig, er det relevant at fremvise den demokratiteori, som undersøgelsen abonnerer på. Det sker ud fra en

erkendelse af, at de institutioner som omkranses af demokratiet udvikler sig i led med problemstillingerne i samfundet. For specialet afspejler den anvendte demokratiteori derfor en teoretisk linje for, hvordan specialet anser de demokratiske institutioner i Midtklyngen.

Frem for at abonnere på dedikerede demokratimodeller, der beskriver forskellige tilgange mellem det politiske system og samfundet, trækker specialet på en nyere forståelse af demokratiteori. Her er fokuset på, at samfundsmæssige problemstillinger påvirker demokratiske institutioner (Warren, 2017). For at beskrive dette yderligere trækkes der på Warren (2017). Udgangspunktet hos Warren (2017) er, at den klassiske modellering af demokratiteori af blandt andet elite-demokrati, deliberativ demokratiteori, repræsentativt demokrati med mere, afspejler et unuanceret og restriktivt perspektiv på demokratiske institutioner (Warren, 2017, s. 40). Den traditionelle demokratiforståelse er derfor kendetegnet af en firkantet forståelse og en manglende erkendelse af, at samfundet - og dets problemstillinger, udvikler sig. Særligt kritiserer Warren (2017) deliberative demokratiske processer, der er kendetegnet af dialog og konsensussøgning (Ibid.). Her bliver det påpeget af sådanne processer negligerer de magt- og interesseforhold som ikke indgår processerne, men at aktørerne derimod er ligestillet i en demokratiske arena (Ibid.).

For at nuancere demokratiteorien hæfter Warren (2017) sig ved, at der skal ses ud over den firkantede forståelse af demokratiet, da det ikke kan tage højde for det lokale miljø som det befinder sig i (Ibid. s. 41). Derfor skal demokratiteorien ikke inddeles i kaaser, men have fokus på den kontekstuelle udvikling af demokratiske systemer. Dette beskrives som problembaseret demokratiteori (Warren, 2017). Demokratiet - og institutionerne heri, skal derfor organiseres omkring håndteringen af de problemer, som det står over for (Ibid., s. 42-43). Ved at organisere demokratiet om samfundets problemstillinger, skabes derfor et forstærket grundlag for demokratisk deltagelse på tværs af samfundet (Ibid., s. 44). Derigennem er formålet, at der foretages en kollektiv beslutningstagning, der har til formål at adressere de gældende problemstillinger. Derfor bliver magt- og interesseforholdende blotlagt i den demokratiske beslutningsarena, da det er en forudsætning for den kollektive beslutningshandling. Jævnfør Warren (2017) er resultatet, at demokratiets legitimitet underbygges ved at være dynamisk og tilpassende over for problemet, som søges håndteret (Ibid.). Kerneelementet for den problembaserede demokratiteori er derfor at de relevante aktører indgår i de demokratiske processer for at håndtere de gældende problemstillinger. For demokratiske institutioner følger

det derfor, at inddragelsesgraden i beslutningsprocesser er afhængig af den gældende problemhåndtering.

Derfor fremstår der en demokratisk opgave i kortlægningen af de relevante opgaver samt identificering og inddragelse af de relevante aktører. En kollektiv beslutningstagning må derfor antages at være en kompliceret proces, hvor dilemmaer kan opstå. Specialets demokratiteoretiske linse arbejder derfor ud fra et perspektiv om, at de demokratiske institutioner i Midtklyngen tilpasser sig i medfør til de aktuelle problemstillinger. Derfor afspejler netværksstyringen en måde at indrette demokratiske institutioner i problemhåndteringen.

2.3.2 Netværksstyring og demokratiske institutioner

Som anført i ovenstående redegør nærværende afsnit for specialets forståelse af, hvordan styringsnetværk fremstår i relation til demokratiske institutioner. Dertil følger det af specialets indledende afsnit 1 at netværkskoordination, kan påvirke demokratiske institutioner, hvilket er omdrejningspunktet for specialets problemformulering. For at kunne gøre dette er det derfor relevant at beskrive, hvordan netværkskoordination kan forstås i en demokratisk institutionskontekst. Dermed redegøres for de udfald, som den netværksorienterede koordinationsadfærd kan påvirke de demokratiske institutioner i. Det gøres med afsæt i Klijn & Skelcher (2007) artikel '*Democracy and Governance Networks: Compatible or Not?*' (Klijn & Skelcher, 2007).

Som beskrevet i indledningen beskriver teorien fire perspektiver på netværksstyring med afsæt i demokratisk teori. De fire perspektiver er udarbejdet af Klijn & Skelcher (2007), der sammenholder perspektiverne med fem parametre, der bruges til at måle demokratiet i forhold til netværksstyring (Klijn & Skelcher, 2007). Tabel 1 skaber et overblik over de fire perspektiver sammenholdt med de fem parametre.

| Perspektiv: Parameter: | Uforeneligt | Komplementære | Transitionelle | Instrumentale |
|---|---|---|---|--|
| <i>Forholdet mellem netværksstyring og repræsentativt demokrati</i> | Netværksstyringen undergraver repræsentative demokratiske institutioner | Netværksstyringen skaber sammenhæng mellem det repræsentative demokrati og borgeren | Netværksstyringen er mere fleksibelt og dynamisk end det repræsentative demokrati i håndtering af komplekse samfundsproblemer | Netværksstyringen styrker det repræsentative demokrati, da netværket formaliserer en kampplads for interesser. |
| <i>Demokratiperspektiv</i> | Det repræsentative demokrati er aksiomet for samfundsstyringen | Det repræsentative demokrati er gennemsyrende, imens netværksstyringen åbner op for deliberative og deltagelsesbaserede beslutningsformer | Det repræsentative demokrati, som styringsform, erstattes af en deliberativ demokratisk samfundsform | Det repræsentative demokrati bliver underbygget af netværksprocesser, der foregår uden for offentligt skue. |
| <i>Politikerens rolle</i> | Politikeren er den afgørende beslutningstager | Politikeren må acceptere at komplekse problemstillinger kræver inddragelse af eksterne aktører. | Politikeren kan ikke bearbejde komplekse samfundsproblemer. Politikeren bliver derfor en facilitator fremfor beslutningstager | Politikeren bruger netværksstyringen til at håndtere komplekse problemstillinger med det formål at fremme sine egne interesser |
| <i>Beslutningsansvar</i> | Beslutningsansvaret er forankret hos politikeren | Beslutningsansvaret deles mellem eksterne aktører og de politikeren | Beslutningsansvaret er underlagt kontrolindsanser, men forankres i stigende grad i deliberative processer i netværkene | Beslutningsansvaret er placeret hos den dominerende aktør. |
| <i>Syn på beslutningstagning</i> | Beslutningstagningen foretages i en lukket arena for beslutningsaktører | Den forøgede kompleksitet af samfundsproblemer medfører at relevante aktører skal inddrages i beslutningstagningen gennem netværksstyring | Komplekse samfundsproblemer skaber et behov for kompleks beslutningstagning. Institutioner forankret i det repræsentative demokrati er derfor ikke adækvante. | Beslutningstagningen foretages med afsæt i en skjult hierarkisk struktur, hvor den dominerende aktør er afgørende. |

Tabel 1: De fire perspektiver på hvordan demokratiske institutioner anser netværksstyring inspireret af Klijn & Skelcher (2007)

I de følgende underafsnit vil de respektive perspektiver blive uddybet.

2.3.2.1 Det uforenelige perspektiv

Det første perspektiv beskriver, at det repræsentative demokrati og anvendelsen af netværksstyring er uforenelig (Klijn & Skelcher, 2007, s. 590;591-594). Baggrunden for dette perspektiv skal ses ud fra, at netværksstyringen - og koordineringen herigennem, bryder med den grundlæggende forestilling om det repræsentative demokrati (Ibid.). Hovedargumentet er, at det politiske magtforhold forskydes i en sådan grad, at det mister sin demokratiske legitimitet. Den demokratiske repræsentativitet forskydes desuden ned i styringsnetværket, der arbejder på tværs og udstiller et forhandlingsrum, hvor den lokale politiske vilje ikke gennemtrumfes (Ibid.). Derfor er der i realiteten flere politiske forhold, der nu skal tages højde for, hvilket underminerer den enkelte politiske repræsentation og vilje. Af Klijn & Skelcher (2007) følger det ligeledes, at embedsværket spiller en større rolle i policy-arbejdet jævnfør deres koordinationsrolle i netværket (Ibid. s. 593). Embedsværket bliver derfor en politisk aktør i koordinationsarbejdet, hvor disse skal være politiske repræsentanter på trods af, at disse ikke er politisk valgte. Forskydningen af den politiske repræsentation bryder ligeledes med en grundlæggende adskillelse af det politiske og forvaltningsmæssige arbejde. Perspektivet henviser altså til, at det politiske og forvaltningsmæssige niveauer bliver mudret, da det er svært at skelne mellem disse to i praksis (Ibid.).

I forlængelse heraf er det relevant at belyse, hvordan det uforenelige perspektiv abonnerer på at beslutningerne foretages i en lukket arena. Det er således kun specifikke aktører, der skal have mulighed for at foretage beslutninger i arbejdet med policy-koordineringen (Ibid.). Aktører uden demokratiske repræsentation er derfor udelukket fra beslutningsarenaen.

2.3.2.2 Det komplementære perspektiv

Det andet perspektiv afspejler en komplementær vinkel på netværksstyringen, og - koordinering, i forhold til de demokratiske institutioner. Her er fokuset på, hvordan netværksstyringen kan inddrage aktører, og dermed skabe en mere helhedsorienteret policy-koordinering (Ibid., s. 594). Af Klijn & Skelcher (2007) følger det, at det at man åbner op for eksterne aktører i policy-koordineringen, hvorfor der skabes et mere effektivt repræsentativt demokrati (Ibid.). Underliggende for argumentet er, at repræsentative demokrati står over for samfundsmæssige problemstillinger, som det ikke alene kan håndtere. Det repræsentative demokrati går derfor til kort, og det er altså nødvendigt at inddrage eksterne aktører i håndteringen (Ibid.). Jævnfør det komplementære perspektiv tilbyder netværksstyringen

derfor en fleksibel problemhåndtering, der kan tilgodese flere aktørers behov. Desuden kan det hævdes, at perspektivet henviser til skabelsen af en direkte koordinationskanal mellem magthaverne og de aktører, som påvirkes af netværkets adfærd.

Resultatet er, at den demokratiske legitimitet bliver styrket, da den demokratiske deltagelse forøges (Ibid., s. 595). Desuden åbner netværksstyringen op for et forhandlingsrum, hvor deliberative arbejdsprocesser kan foregå. Målet med arbejdsprocesserne er derfor at opnå konsensus, og derigennem skabe fælles mål for de policy-outcomes, der koordineres i netværket (Ibid.). Klijn & Skelcher (2007) argumenterer ligeledes for at, integrationen af yderligere aktører i policy processerne, kan forekomme på forskellige tidspunkter. Dermed kan aktørerne både indgå i udarbejdelsen og implementeringen af de policies som ønskes iværksat med den konsekvens, at implementeringens succes er større (Ibid. s. 595-596).

På trods af at den komplementære perspektiv vægter en demokratisk inklussionsgrad af aktører fremgår der en anerkendelse af, at det er de politiske beslutningstagere, der besidder den endelige beslutningskompetence (Ibid., s. 596). Beslutningstagerne i et styringsnetværk må derfor affinde sig med, at principielle spørgsmål skal behandles uden for netværket på et politisk niveau, hvor den demokratiske repræsentativitet er juridisk betonet.

2.3.2.3 Det transitionelle perspektiv

Det tredje perspektiv afspejler en procesorienteret forståelse af, hvordan demokratiske institutioner anser netværksstyring. Her er der tale om et transitionelt perspektiv, hvor netværksstyringen afspejler en udvikling over mod en mere decentral demokratisk styreform (Ibid.). I kontrast til det uforenelige perspektiv vægter det transitionelle perspektiv de politiske systemer lavere. Det skyldes i særdeleshed en samfundsudvikling, hvor den offentlige sektors problemhåndtering må overgå fra centraliserede demokratiske systemer - a la det repræsentative demokrati, mod en mere decentral og fleksibelt demokratisk styreform (Ibid., s. 596-597). Derfor eroderer netværksstyringen det repræsentative demokrati, hvilket virker paradoksalt. Det skyldes at de udfordringer, som det repræsentative demokrati løser også nedbryder det. Klijn & Skelcher (2007) beskriver netop, at det transitionelle perspektiv indeholder paradokset, men understreger at beslutningstagningen er blevet mere kompleks. (Ibid., s. 597).

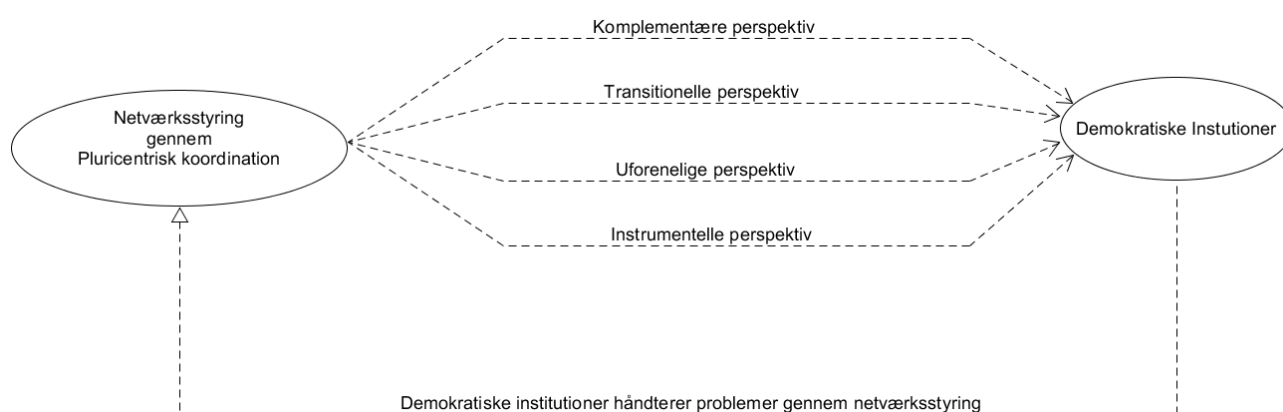
I Klijn & Skelcher's (2007) ånd henviser det transitionelle perspektiv derfor til hvordan den demokratiske, og politiske beslutningskompetence står over for problemstillinger, som den ikke alene kan håndtere. Deri opstår behovet for inddragelsen af eksterne aktører, der bistår i overgangen til en mere decentral demokratisk styreform i led med håndteringen af komplekse samfundsmæssige problemstillinger. Resultatet er, at den klassiske rolle som politikerne besidder, ændres fra en beslutningstagerrolle til en facilitatorrolle, der underbygger netværket (Ibid., s. 598). Desuden forskydes den politiske rolle ned i netværket, hvor beslutningstagningen baseres på deliberativ forhandling mellem de relevante aktører (Ibid.). Ud over at den politiske rolle forskydes ændrer den sig også til en pragmatisk rolle. Det skyldes at pragmatiske løsninger i netværkskoordineringen bliver altoverskyggende for politiske ståsteder. Aktørerne har derfor ikke nogle prædisponerede - og politiske, holdninger til de koordinationsprocesser, der foregår i netværket, men er kun orienterede om koordinationen i praksis (Ibid., s. 598). Det transitionelle perspektiv anser derfor netværksstyring som et symptom på en større demokratisk overgang. Mållinjen for det transitionelle perspektiv er derfor, at netværksstyringen påvirker demokratiet fra styringsform til samfundsform.

2.3.2.4 Instrumentelle perspektiv

Det fjerde perspektiv afspejler et interessebaseret perspektiv, hvor fokuset er på magtrelationerne i netværksstyringen. Dette beskrives af Klijn & Skelcher (2007) som det instrumentelle perspektiv (Ibid., s. 598-599). Fremfor at bruge netværksrummet som et kammer for deliberativ forhandling, bliver netværket brugt af politikerne som et instrument for interesseadvokering på tværs (Ibid.). Selve forhandlingen er i sig selv ikke-eksisterende, da netværkaktørernes interesser er statiske. For aktøren i netværket handler det derfor om at være dominerende over de andre aktører, og lobbyere for sin politikers interesser på bedst mulig måde (Ibid., s. 599). Målet er, at aktøren kan påvirke policy-koordinering i en sådan retning, at den komplekse problemløsning er overens med den dominerende aktørs interesser i netværket. Netværket er derfor lukket om sig selv, og det ville ikke være muligt at få indsigt i de interessekampe, der foregår heri (Ibid.). Beslutningstagerens adfærd er derfor kendetegnet af en stor grad af egocentrisme, og forholdene mellem beslutningstagerne kan være kendetegnet af nul-sums tematikker.

2.3.3 Perspektiverne i lyset af problembaseret demokratiteori og pluricentrisk koordination

I nærværende afsnit udvikles specialets teoretiske koncept. Dette gøres ved at sammenkoble teorien om netværksorienteret pluricentrisk koordination med problembaseret demokratiteori og de demokratiske institutionsperspektiver på netværksstyring. Af det indledende afsnit 1 følger det, at netværksstyring og -koordination bruges af de demokratiske institutioner til at håndtere komplekse samfundsmæssige problemstillinger. Netværkskoordinationen foregår i praksis gennem pluricentrisk koordination, der sætter historiefortællingen, det situerede praksissamarbejde og metastyringen i fokus. I led mød håndteringen af de komplekse problemer hævder specialet derfor, at selve håndteringen af problemerne påvirker de demokratiske institutioner i sig selv. Det gøres gennem de fire institutionsperspektiver, der bliver præsenteret i afsnit 2.3.2. Den pluricentriske koordination påvirker derfor de fem parametre, som perspektiverne dannes af. Konsekvensen er, at den komplekse problemløsning ændrer de demokratiske institutioner. Det argument følger af den problembaserede demokratiteori, der netop hævder at demokratiske institutioner ændres i led de problemer de står over for (se afsnit 2.3.1). Derfor er demokratiske institutioner ikke statiske men i konstant udvikling. Den pluricentriske koordination påvirker derfor de demokratiske institutioner i Midtklyngen gennem påvirkning af forholdet mellem netværksstyringen og det repræsentative demokrati, demokratiperspektivet, politikerens rolle, beslutningsansvaret og synet på beslutningstagning. Resultatet af påvirkningen er, at de demokratiske institutioner påvirkes i en retning af én eller flere perspektiver.



Figur 2 – Pluricentrisk netværkskoordinations påvirkning på de demokratiske institutioner

Specialets teoretiske argument bygger derfor på, at de demokratiske institutionernes adfærd i netværksstyringen, har en direkte påvirkning på selvsamme institutioner. Figur 3 afspejler hvordan det teoretiske argument kommer til udtryk i et systemteoretisk aspekt. Figuren beskriver, hvordan en demokratisk institution søger at håndtere en problemstilling gennem netværksstyring. Konsekvensen er, at netværksstyringen påvirker de fem parametre og dermed den demokratiske institution. Derigennem bliver de fire perspektiver på netværksstyring relevante, da de er afhængige af måden hvorpå parametrene påvirkes, og dermed hvilken retning den demokratiske institution påvirkes i. Derfor fremstår en iterativ proces, når en demokratisk institution gentagene gange håndterer problemstillinger gennem netværksstyring – herunder pluricentrisk koordination.

En mangel ved specialets teoretiske argument, er den manglende håndtering af spuriøse forhold, som kan have en indvirkning på de demokratiske institutioner. Som udgangspunkt ville det være svært at afdække samtlige forhold, der kan have en påvirkning på de demokratiske institutioner. Desuden beskæftiger specialet sig med den faktiske pluricentriske koordinationsadfærd i netværksstyringen. Derfor er det selve koordinations adfærden, som hævdes at have den største forklaringskraft. Derfor udelukkes det ikke, at der eksisterer alternative forklaringer. Omvendt virker dette ikke plausibelt i lyset af specialets teori og den litteratur, som specialet abonnerer på (se bl.a. Klijn & Skelcher, 2007; Sørensen, Sehested, & Reff, 2011). Det er med det afsæt, at specialets teori operationaliseres i nedenstående afsnit 2.4.

2.4 Operationalisering

For at gøre teorien målbar til at besvare specialets problemformulering, er dette afsnit dedikeret til operationaliseringen af specialets teoriapparat.

- **Pluricentrisk koordination**

Her måles der på de tre komponenter af pluricentrisk koordination, nemlig historifortællingen, det situerede praksissamarbejde og metastyringen. Dette gøres ved at måle på de historiske fortællinger mellem aktørene i Midtklyngen, det praktiske samarbejde og de udefrakommende autoritære handlinger, der præsenteres uden eller inden i klyngen.

- **Demokratiske institutionsperspektiver på netværksstyring**

Her måles der på de fem parametre i lyset af de fire demokratiske perspektiver. Der måles derfor på forholdet mellem netværksstyring og det repræsentative demokrati, demokrati perspektivet, politikerens rolle, beslutningsansvaret samt synet på beslutningstagningen.

3. Metodiske overvejelser

Fundamentet for specialets analyse er indsamlingen af empiri. Jævnfør afsnit 1.2.2 om valget af Midtklyngen var det fokuspunkt, at der var adgang til empiri i Midtklyngen. Klyngen afspejlede derfor en grad af empirisk transparens. I nærværende afsnit dykkes derfor yderligere ned i specialets måder hvorpå empirien er indsamlet og analyseret. Dette gøres ved at introducere til interviewet i afsnit 3.1 og dokumentstudiet i afsnit 3.2. I led med introduktionen af disse præsenteres både informanterne og dokumenterne, der er blevet indsamlet til specialet i afsnit 3.1.1.1 og 3.2.1. Dernæst diskuteres specialet i forhold til en række kvalitetskriterier i afsnit 3.3. Efterfølgende drøftes specialets videnskabsteoretiske overvejelser i afsnit 3.4, og til slut præsenteres undersøgelsens analyse- og kodningsstrategi i afsnit 3.5.

3.1 Overvejelser om interviewet

I arbejdet med problemformuleringen blev det relevant, at få indsigt i de individuelle refleksioner, overvejelser og oplevelser, der gør sig gældende om specialets fænomen. Derfor opstod et behov for at anvende interviewet som en del af empiriindsamlingen. Konkret har der været fokus på en semi-struktureret interviewform. Det har medført, at interviewerens har fulgt en udarbejdet interviewguide, hvor man har mulighed for at dykke ned i yderligere overvejelser og udtalelser fra informanten. Jævnfør Kvale & Brinkmann (2015) fremmer det semi-strukturerede interview adgangen til informantens oplevelser af dagligdagslivet. På den måde skabes der adgang til individuelle narrativer af det fænomen som undersøges (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 50). Gennem anvendelsen af det semistrukturerede interview er det altså muligt at indfange oplevelserne om den pluricentriske koordinationsadfærd i praksis. Det samme kan siges gældende om de demokratiske institutionsperspektiver.

I den traditionelle forståelse af interviewet foretages det semi-strukturerede interview i et fysisk rum. Her er informanten placeret i samme lokale som interviewerens, og det er muligt for begge parter at kunne forholde sig til kropssprog, ansigtsmimik og det fysiske rum. Det kan være med til at styrke interviewforholdet mellem interviewerens og informanten (Weller, 2017). For specialet har det fysiske interview ikke været foretaget. Med undtagelse af ét telefonisk interview har specialet derimod anvendt online videointerviews. Onlineinterviewene krævede færre ressourcer, at anvende og var derfor oplagt. Desuden skete ud fra en forventning om, at online interviewet ville være mindre invasivt for informanten, da pågældende ville kunne gøre det i sine vante rammer. Det viste sig også at være tilfældet, da informanterne enten

var placeret i et mødelokale eller deres eget kontor. Desuden foregik det telefoniske interview imens informanten var på vej hjem fra arbejde. Ydermere blev det tydeligt i rekrutteringen af informanterne, at onlinemiljøet var foretrukket, da det virkede mere tilgængeligt for dem. Foruden telefoninterviewet foregik hovedparten af interviewene i Microsoft Teams, hvor der blev oprettet videoforbindelse til informanten. Dog skal det bemærkes, at to interviews foregik gennem informanternes eget videosamtalsystem.

Ved at anvende online interviewformen følger en række forbehold. Som beskrevet i ovenstående er det klassiske interview forbundet med det fysiske interviewrum, hvor interviewer og informanten er i samme lokale. Ved onlineinterviews er dette ikke tilfældet, hvorfor det kan være svært at sikre det relationelle bånd, der ellers kendetegner interviewet (Ibid.). Weller (2017) beskriver at etableringen af forholdet mellem interviewer og informanten, kan være essentielt for adgangen til pågældendes livsverden, og dermed den relevante viden (Ibid., s. 614-615). På trods af det beskriver Weller (2017), at onlineinterviewet kan skabe en yderligere intimitet i interviewrummet, da den fysiske tilstedeværelse af en interviewer kan være afskrækkende for informanten (Ibid., s. 618-619). I led med dette henviser Kvale & Brinkmann (2015) til det magtforhold, der finder sted i det fysiske interviewrum, og at man som interviewer skal være opmærksom på det magtforhold, der gør sig gældende i interviewet (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 55). Magtforholdet er aktuelt, da interviewer styrer samtalen, hvilket kan være grænseoverskridende for informanten. At specialets informanter gav udtryk for, at onlineinterviewformen var mere favorabel for dem, taler netop ind i magtforholdet og muligheden for yderligere interviewmæssig intimitet. Gennem anvendelsen af online- og telefoninterviewet kan informanterne altså forblive i trygge rammer, som de selv har kontrol over. Derfor må det hævdes at forholdet mellem interviewer og informanten i specialets interviews er mere ligeværdigt.

Selve interviewet varede cirka 30 minutter – ud over ét interview der varede 48 minutter. Forinden interviewet blev informanten introduceret til interviewets indhold og de temaer, som skulle drøftes. Derefter blev informanten adspurgt om samtykke i relation til publikation af specialet og offentliggørelsen af sine udtalelser⁴, hvorefter båndoptageren blev startet. Interviewet

⁴ Det blev vurderet, at det ville være for tidskrævende for informanterne, at de skulle underskrive en fysisk samtykkeerklæring. Derfor blev der givet mundtligt samtykke forinden interviewet. Dette er i overensstemmelse med gældende retningslinjer om dataregistrering og -indsamling (Datatilsynet, 2019, s. 5).

er opdelt i to dele og har afsæt i de teoretiske begreber, som specialet beskæftiger sig med. Interviewet er konkretiseret i en interviewguide, der introduceres i det nedenstående afsnit 3.1.1.1.

Interviewene er efterfølgende transskriberet gennem computerprogrammet NVIVO. I transskriberingen har der været fokus på at nedfælde det talte ord til skrift, hvorfor pauser og tøvelyde såsom 'øh' og 'hmm' er udeladt. At lade både pauser og tøvelyde forblive i transskriberingen kunne have givet et større fokus på informantens tankeprocesser. Omvendt var erfaringen undervejs i transskriberingen, at tøvelyde og pauser ville underminere sprogets skriftlige struktur, hvorfor det blev udeladt. Målet med transskriberingen var derfor at skabe et sammenhængende datagrundlag, der var overskueligt at analysere. Der er samlet transskriberet 54 sider ud af 2 timer og 52 minutters interviewoptagelser. Transskriberingerne fremgår af bilag 2.

3.1.1 Overvejelser om indsamling af informanter

Omdrejningspunktet for den viden, der indsamles gennem interviewet, er informanten. Derfor introduceres informanterne, og hvorfor de er udvalgt i nærværende afsnit. Afsnittet er struktureret således, at der først introduceres til bevæggrunden for udvælgelsen, hvorefter informanterne introduceres i afsnit 3.1.1.1.

Idet specialet case er Midtklyngen, var det relevant at tage kontakt til individerne i klyngen, der kunne forventes at beskæftige sig med problemformuleringens fænomen. Derfor skulle informanterne have viden om både den pluricentriske koordination i Midtklyngen, samt have perceptioner om hvordan den påvirkede de demokratiske institutioner i klyngen. Derfor var der fokus på identificere en række nøglepersoner, som besad den relevante viden om Midtklyngen. For specialet blev det klart, at nøglepersonerne var medlemmerne af klyngestyregruppen. Det skyldes at medlemmerne i klyngestyregruppen havde et stort kendskab til klyngen generelt. Det blev underbygget ved en gennemlæsning af klyngestyregruppens mødereferater fra 2017 til og med 2021. Her fremgik det at medlemmerne fra klyngestyregruppen besad en stor del viden om klyngens helhed.

I arbejdet med mødereferaterne blev det klart, at der var en løbende udskiftning af medlemmer i klyngestyregruppen men, at der var en række fast forankrede medlemmer. Dette omhandlede ti personer, som har været gennemgående i klyngestyregruppen siden 2017. Der blev derfor taget kontakt til disse ti personer. Otte af de ti modtog en invitation per e-mail, der klargjorde

specialet, interviewets ærinde samt den forventede længde på interviewet. To informanter blev kontaktet per telefon. I led med rekrutteringen blev informanterne tilbudt et 2-3 sider skriv om specialet, problemstillingen og dens fund. Tilbuddet om at modtage et skriv skyldes gentagende erfaringer med interviewformen, hvor informanten efterfølgende har stået tomhændet i forhold til pågældendes bidrag. Målet med 'speciale-skrivet' var derfor, at informanten følte en større tilknytning til specialet, og give indsigt i hvad pågældende har bidraget til. Skrivet virker også som et incitament for informantens deltagelse, hvilket skyldes at invitationen i realiteten afspejlede et tilbud om en 'videns-transaktion'. Det endelige skriv bliver udarbejdet og sendt ud efter specialets aflevering. De to informanter, der ikke modtog invitationen per mail, var informanterne fra almen praksis. Her var det en erkendelse, at det ville være nemmere, hvis der blev taget telefonisk kontakt til pågældendes lægeklinikker. Der blev etableret kontakt til den ene informant, hvor den anden informant ikke var tilgængelig.

3.1.1.1 Præsentation af informanter

| Navn: | Repræsentant for: | Baggrundsbeskrivelse: |
|-------------------------|--|--|
| Lauge Clemmensen | Silkeborg Kommune | <i>Lauge Clemmensen er koncerndirektør ved Silkeborg Kommune. Lauge er desuden medformand i klyngestyregruppen.</i> |
| Claus Lassen Graversen | Region Midtjylland – Psykiatrien | <i>Claus Lassen Graversen er sygeplejefaglig direktør ved Psykiatrien i Region Midtjylland.</i> |
| Lars Harder | Skive Kommune | <i>Lars Harder er direktør ved Social- og arbejdsmarkedsforvaltningen i Skive kommune.</i> |
| Mette Andreasen | Viborg Kommune | <i>Mette Andreasen er direktør ved Social-, Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i Viborg Kommune.</i> |
| Poul Oluf Olesen | Almen Praksis | <i>Poul Oluf Olesen er Alment praktiserende læge ved Lægerne Klinikgården og praksiskoordinator i Midtklyngen.</i> |
| Thomas Balle Kristensen | Region Midtjylland – Hospitalsenheden Midt | <i>Thomas Balle Kristensen er Hospitalsdirektør ved Hospitalsenheden Midt. Thomas er desuden medformand i styregruppen</i> |

Tabel 2 – oversigt over informanter, hvilken aktør de repræsenterer i Midtklyngen samt deres baggrundsbeskrivelse

Der blev i alt udført seks interviews ud af de ti inviterede informanter (svarrespons på 60%). Tabel 2 er en oversigt over specialets informanter. Fem af de seks informanter er informanter på direktionsniveau fra de respektive kommuner og Region Midtjylland. På det kommunale niveau fremstår informanterne med en vis unikhed over sig. Det skyldes at de kommer fra forskellige kommuner, samt repræsenterer forskellige kommunale sektorer. Forskellen ses særligt mellem Lars Harder og Mette Andreasen, hvor førstnævnte er direktør ved Social- og arbejdsmarkedsforvaltningen og sidstnævnte er direktør ved Social-, Sundheds- og

Omsorgsforvaltningen. Desuden er Lauge Clemensen koncerndirektør, og afspejler derfor en direktør rolle på tværs af de kommunale forvaltningsområder i Silkeborg Kommune. Det kommunale informantkorps afspejler derfor en bred sektormæssig baggrund.

Hvad angår det regionale niveau ses der en klar forskel mellem de to informanter Thomas Balle Kristensen og Claus Lassen Graversen. Forskellen mellem dem er, at Claus er sygeplejefaglig direktør i Psykiatrien og Thomas er Hospitalsdirektør for Hospitalsenheden Midt. Konkret er Claus repræsentant for en organisatorisk enhed, der går op tværs af alle klyngerne i Region Midtjylland. Derimod repræsenterer Thomas Hospitalsenheden Midt, der er forankret om hospitalerne i Viborg, Silkeborg, Skive og Hammel Neurocenter.

Til slut fremstår praksiskoordinatoren Poul Oluf Olesen. Poul er til dagligt alment praktiserende læge ved Lægerne Klinikgården. Poul afspejler den eneste frontmedarbejder i klyngestyregruppen, og har daglig kontakt med patienter, der kan indgå i Midtklyngens indsatser. I rollen som praksiskoordinator er Poul ansvarlig for en række praksiskonsulenter ved Hospitalsenheden Midt, hvilket involverer koordinering og ledelse af konsulenterne i Midtklyngen. Praksiskonsulenterne afspejler alment praktiserende læger, der har kontakt til Hospitalsenheden Midt på afdelingsniveau. Her koordineres lokalt mellem de relevante afdelinger på hospitalet og almen praksis. Ud over at være praksiskoordinator er Poul også praksiskonsulent.

3.1.1.2 Interviewguiden

For at skabe konsistens i interviewene er der udarbejdet en interviewguide. Interviewguiden er baseret på operationaliseringen af specialets teoretiske kompas (se afsnit 2.4), og er udarbejdet så der sikres struktur i interviewene. Interviewguiden er udarbejdet således, at der plads til uddybende spørgsmål således at nuancer kan blive indfanget. Interviewguiden arbejder derfor med to overordnede temaer fremfor dedikerede spørgsmål.

De to temaer er:

Pluricentrisk koordination

Her spørges der ind til den situerede praksis, historiefortællingen samt metastyringen, der er aktuell i Midtklyngens arbejde.

Demokratiske perspektiver

Her spørges informanterne ind til forholdet mellem Midtklyngen og det repræsentative demokrati, hvilket demokratiske perspektiv der abonneres på, forholdet mellem netværkskoordinationen i Midtklyngen og deres respektive demokratiske institution, politikerens rolle, beslutningsansvaret og synet på beslutningstagning.

Den samlede interviewguide fremgår af bilag 1.

3.2 Overvejelser om dokumentstudiet

I arbejdet med problemformuleringen, og Midtklyngen som case, var det en erkendelse fra start at den bedste måde at afdække casen var ved, at bruge flere former for viden. Da interviewformen er kendetegnet af fortolkningspræget viden, var det relevant at anvende yderligere empiriindsamling, der afspejlede en mere statisk kvalitativ viden. Derfor er der indsamlet mødereferater fra Midtklyngen. Konkret er der indsamlet referater fra Midtklyngens klynge styregruppemøder i tidsperioden 2017 til 2021. På trods af at mødereferaterne har udgangspunkt i klynge styregruppemøderne, var det dog oplevelsen, at referaterne omhandlede Midtklyngen som helhed. Ud over interviewene var det også årsagen til at anse Midtklyngen som en holistisk case (se afsnit 1.2.1 & 1.2.2).

Når man arbejder med dokumenter, skildres der mellem tre dokumenttyper: primære, sekundære og tertiære dokumenter. Forskellen på disse dokumenttyper er graden af nærhed til den

begivenhed, som dokumenterne afdækker (Lynggard, 2015, s. 154-156). Her følger det, at et primært dokument er tættest på begivenheden, hvilket kan være gennem referater, breve med mere (Ibid., s. 154). Derimod kan sekundære og tertiære dokumenter eksempelvis være avisartikler eller bøger (Ibid., s. 155). Som beskrevet er der indsamlet mødereferater fra Midtklyngen i perioden 2017 til 2022. Specialet arbejder derfor med primære dokumenter, der er udarbejdet i det øjeblik, hvor der er blevet drøftet emner i Midtklyngen. Foruden referenten forekommer, der derfor ikke en yderligere tolkning af de diskuterede emner, hvilket giver specialet et unikt indblik i de faktiske hændelser i Midtklyngen. Mødereferaterne kan ses til fulde i bilag 3.

3.2.1 Præsentation af dokumenter

Tabel 3 giver et generelt overblik over mødereferaterne samt en generel beskrivelse af dem. Samlet er der indsamlet 19 referater svarende til 19 afholdte møder i Midtklyngen på tværs af 2017 til 2021. Specifikt er der tale om møder, der er afholdt i klyngestyregruppens regi.

| Dokumenttype: | Beskrivelse: | Antal: | Sideantal: |
|--|---|---------------|-------------------|
| <i>Mødereferat fra klyngestyregruppemøde</i> | Mødereferaterne afspejler emner og beslutninger, der er foretaget i regi af klyngestyregruppen, og klyngen, fra 2017 til 2021 | 19 | 252 |
| <i>Transskriberinger</i> | Transskriberinger af interviews med de seks informanter | 6 | 54 |
| I alt | | 25 | 306 |

Tabel 3 – oversigt over indsamlede dokumenter

Som beskrevet i afsnit 3.1 om specialets anvendelse af interviewet er der blevet transskriberet seks interviews, hvilket også fremgår af figur 3. Transskriberingerne afspejler derfor også primære dokumenter i specialets henfør. Sammenlagt afspejler specialets dokumenter 306 normalsider, hvor mødereferaterne afspejler 252 af siderne, og transskriberingerne omfavner 54 sider af det samlede empirigrundlag.

3.3 Overvejelser om Reliabilitet og Validitet

Når man bedriver videnskab, er det vigtigt, at ens undersøgelse er transparent, og dermed i stand til at vise hvad dens fordele og ulemper er. Dette afsnit bruges derfor til at afdække specialets styrker og svagheder. Måden afsnittet forholder sig til det på, er ved at drøfte specialet i relief til en række kvalitetskriterier. Det gøres med udgangspunkt i LeCompte & Goetz (1982) artikel om kvalitetskriterier inden for etnografiske studier (LeCompte & Goetz, 1982). Ud over at blive brugt inden for etnografien, er artiklen et godt udgangspunkt for kvalitetskriterier

inden for kvalitativ forskning (se Bryman, 2016). Desuden inddrages en række andre forfattere for at nuancere kvalitetskriterierne yderligere.

Afsnittet beskæftiger sig først med specialets overvejelser ud fra begrebet reliabilitet (se afsnit 3.3.1). Derefter fremlægges overvejelserne i relation til validitet herunder en række underbegreber (se afsnit 3.3.2). En relevant pointe er, at intet studie kan opnå perfekt reliabilitet eller validitet (LeCompte & Goetz, 1982, s. 55). Derfor behandles de to begreber i relation til specialets styrker og svagheder.

3.3.1. Overvejelser om Reliabilitet

Reliabilitet beskæftiger sig med muligheden for at andre kan gentage ens undersøgelse (LeCompte & Goetz, 1982, s. 35). Som udgangspunkt ville det være svært at gentage specialets undersøgelse. Det skyldes at specialets beskæftiger sig med en kompleks virkelighed, der afspejles af Midtklyngen. Dog kan man gøre det nemmere for andre forskere at gennemskue undersøgelsens fremgangsmåder, så lignende undersøgelser kan foretages. Ved at styrke reliabiliteten søger man derfor, at skabe så meget transparens som muligt i relation til de fremgangsmåder, som anvendes til at besvarelsen af problemformulering. Konkret kan man gøre det ved at fremvise de overvejelser, som ligger bag empiriindsamlingen, hvordan empirien analyseres og tolkes samt et give et indblik i den sociale kontekst som undersøgelsen beskæftiger sig med (Ibid., s. 38-42). LeCompte & Goetz (1982) henviser desuden til en række andre parametre, som kan inddrages – herunder peer review processer, anvendelsen af flere forskere i arbejdet og anerkendelsen af forskerens egen position i forhold til genstandsfeltet (Ibid.). Disse vil ikke blive diskuteret i led med specialet.

For specialet er det relevant, at undersøgelsens fremgangsmåder er transparente og gennemskuelige. Derfor bliver specialets teoretiske og metodiske fremgangsmåder præsenteret systematisk efter problemformuleringen. Konkret bliver specialets forskningsdesign fremlagt i underafsnittene ved afsnit 1. Specialets teori introduceres i afsnit 2 og de tilhørende underafsnit, og de metodiske overvejelser fremlægges i nærværende afsnit 3 og dets underafsnit. Af specifikke afsnit, der er særligt relevante, kan der henvises til afsnit 1.2.2 om Midtklyngen og hvorfor den er valg som case. Desuden kan der henvises til afsnit 3.5 i relation til undersøgelsens analysestrategi. Her bliver det tydeligt, hvordan den indsamlede empiri fra Midtklyngen behandles og analyseres. På den måde bliver, der skabt en yderligere transparens for hvordan

problemformuleringen besvares, hvilket styrker reliabiliteten. Resultatet er, at en lignende undersøgelse bliver nemmere at foretage. En udfordring vil dog være at finde en kontekst, der er under samme kår som Midtklyngen. Som beskrevet i afsnit 1 & 1.2.2 er klyngekonstruktionerne om akuthospitalerne en kompleks størrelse. Derfor kan det være svært at finde en lignende kontekst, som undersøgelsen kan gentages i.

3.3.2 Overvejelser om validitet

Validitet handler om, at man måler det, man ønsker at måle (Ibid., s. 43). For specialet handler det om, hvorledes der måles på om hvordan netværksorienteret policy-koordinering påvirker de demokratiske institutioner i Midtklyngen. For at kunne drøfte dette til fulde er det relevant, at berøre begrebet intern validitet. Begrebet beskriver, at der skal være en sammenhæng mellem den anvendte teori og de observationer der foretages (Ibid., s. 44). For specialet kommer den interne validitet til udtryk gennem i afsnit 2.4, hvor teorien gøres målbar. Det gøres ved at bruge den pluricentriske koordination og de demokratiske institutionsperspektiver til at måle på problemformuleringens forhold. Specifikt bruges pluricentrisk koordination til at måle indgående på den netværksorienterede policy-koordination, og påvirkningen på perspektiverne måles ud fra de fem teoretiske parametre. Ydermere trækkes der på casestudiet, som bruges til at tolke og teste denne teoretiske sammenhæng, der følger af problemformuleringen (se afsnit 1.2.3). En yderligere overvejelse, der er relevant for specialets interne validitet, er anvendelsen af flere datakilder. LeCompte & Goetze (1982) hæfter sig ved, at anvendelsen af en bredere empiriindsamling styrker den interne validitet, da det kan være med til at udelukke alternative forklaringer på den undersøgte teoretiske sammenhæng (Ibid., s. 50). Netop derfor bruges både interviewet og dokumentstudiet i specialet ud fra et komplementært ærinde. Det styrker den interne validitet, og dermed muligheden for at fastsætte påvirkningen fra den netværksorienterede policy-koordination på de demokratiske institutioner. En mangel er dog, at det teoretiske kompas også beskæftiger sig med politikerens rolle – hvilket fremgår af afsnit 2.3.2. Hverken informantkorspet eller de indsamlede mødereferater indeholder viden, der kommer fra en politiker, der er forankret i Midtklyngens demokratiske institutioner. Tværtimod afspejler empirien et administrativt niveau. Som udgangspunkt ville det skade den interne validitet, da politikerne i regionsrådet og kommunalbestyrelserne ikke indgår i undersøgelsen. Specialet er dog fokuseret på hvordan et implementeringsorgan, i form af Midtklyngen, påvirker de demokratiske institutioner. Derfor er de respektive politiske niveauer ikke i fokus. Der bliver dog

målt efter politikerens rolle i empirimaterialet. Målingen afspejler dog en sekundær vurdering om politikerens rolle, og foretages ikke på politikerens selv. Desuden bidrager informantkorpset med væsentlige betragtninger om politikerens rolle i Midtklyngen. Ydermere følger det af specialets teoretiske koncept, at det er den pluricentriske koordinationsadfærd, som påvirker politikerens rolle. Derfor er besvarelsene stadig valide ud fra den teoretiske kontekst, hvorfor det ikke forventes at påvirke den interne validitet.

Ydermere er det relevant at fremføre overvejelserne om ekstern validitet i relation til specialet. Ekstern validitet omhandler hvorledes ens fund er overførbare til andre kontekster (LeCompte & Goetz, 1982, s. 50-51). Som udgangspunkt ville det være svært at overføre specialets fund til andre kontekster. Det skyldes at specialets fund afspejler, hvordan netværksorienteret policykoordinering påvirker demokratiske institutioner i Midtklyngens kontekst. Derfor er undersøgelsens fund (se afsnit 4) umiddelbart begrænset til Midtklyngen. Desuden henviser LeCompte & Goetz (1982) til, at kvalitative studier ikke har til formål at skabe generaliserbar viden (Ibid., s. 51). Derimod kan de bruges til at forstå dybdegående og komplicerede forhold. Det ses dog hos andre forfattere, at casestudiet godt kan bruges til generalisering. Det kræver dog, at ens case udvælges ud fra et ønske om repræsentativitet fra en større population. Derfor skal casen have samme kendetegn, som den samlede population og derfor vælges ud fra et strategisk ønske (Flyvbjerg, 2006, s. 224-228).

Hvad angår specialet, har det ikke været formålet generalisere resultaterne til andre kontekster. Derimod er formålet, at fortolke og teste hvordan problemformuleringen udfoldes i Midtklyngen. Om end kan de teoretiske fund bruges til at nuancere den anvendte teori. På den måde kan der være tale om en teoretisk generaliserbarhed for specialets fund (se Flyvbjerg 2006). Som det fremgår i overvejelserne om reliabilitet (se afsnit 3.2.1) og afsnit 1.2.1 om valget af Midtklyngen, er specialets case en del af et større, og komplekst, miljø inden for sundhedsområdet. Derfor ville det være svært at argumentere for Midtklyngen som værende en repræsentativ case. Det skyldes at graden af kompleksitet medfører unikke forhold for alle klyngerne i det danske sundhedsvæsen – herunder Midtklyngen. Om end kan specialets fund henviser til, at der kan forekomme teoretisk variation på tværs af klyngerne. Implikationerne af specialets fund diskuteres yderligere i afsnit 5.3 & 5.4. Som udgangspunkt virker den eksterne validitet, derfor ikke relevant. Om end er der det forbehold, at specialet kan fremvise teoretiske perspektiver og nuancer, der er relevant i andre kontekster.

3.4 Overvejelser om videnskabsteori

I produktionen af viden er det relevant at gøre sig overvejelser over, hvordan man forholder sig til det man undersøger og hvilket måder man erkender den viden, som produceres. Derfor er dette afsnit dedikeret til specialets videnskabsteoretiske overvejelser.

Specialets forskningsdesign har været afgørende for, hvordan specialet anser analysegenstanden. Konsekvensen af forskningsdesignet har været, at man inddrager forskellige videnssyn på analysegenstanden, da der arbejdes med to datakilder. Det betyder, at der både trækkes på oplevelsespræget viden fra de respektive informanter, og mere statisk viden jævnfør de indsamlede mødereferater. Det gøres inden for rammen af Midtklyngen, der bruges til at beskrive et fænomen, der indkapslet af problemformuleringen. Inden for rammen af Midtklyngen beskæftiger problemformuleringen sig derfor med den sociale adfærd mellem aktørerne heri, og adfærdens påvirkning på en række samfundsmæssige strukturer og institutioner. Det bliver aktuelt jævnfør målingen på den pluricentriske koordinationsadfærd i Midtklyngen og dets påvirkning på de demokratiske institutioner.

Specialet fokuserer altså på et verdensperspektiv, hvor det anerkendes at social adfærd og sociale strukturer har en afgørende betydning. Adfærden og strukturen bliver dog begrænset inden for en statisk ramme, der afspejles af Midtklyngen. Alligevel bliver der trukket på to forskellige typer viden i specialet. Det gør at specialet får produceret underbygget og nuanceret viden. Desuden beskæftiger specialet sig med en kausal effekt, der er indlejret i problemformuleringen. Samlet abonnerer specialet derfor på en kombination af kritisk realisme og kritisk rationalisme og socialkonstruktivisme (Vengsgaard, 2015; Collin, 2015; Wad, 2015). Implikationerne for denne placering er, at den producerede viden er nuanceret men begrænset. Det skyldes at der produceres en dybdegående og kontekstuel viden, der bærer præg af forskellige perspektiver af individets verden. Denne verden er dog afgrænset til Midtklyngens kontekst.

3.5 Specialets analysestrategi

For at undersøge specialets indsamlede empiri er der arbejdet med en analysestrategi, som har afsæt i specialets teorier om pluricentrisk koordination og de demokratiske institutionsperspektiver på netværksstyring. Derfor har det været relevant at anvende en analyse- og kodningsstrategi i sorteringen og analysen af dokumenterne og interviewene. Det skyldes, at

specialet arbejder med et datamateriale, der dækker over 306 sider, hvilket ville være udfordrende at bearbejde analytisk foruden en analytisk sortering.

Konsekvensen har derfor været, at der er blevet udarbejdet et kodeskema, der har afsæt i afsnit 2.4 om teoriens operationalisering. Kodeskemaet er udarbejdet ud fra principperne om den lukkede kodning (Jakobsen, 2012, s. 183-187). Derfor er kodeskemaet opdelt i to hovedkoder om pluricentrisk koordination og demokratiske institutionsperspektiver på netværksstyring. For den pluricentriske koordination er der derefter udarbejdet tre underkoder, som dækker over historiefortællingen, metastyringen og det situerede praksissamarbejde. Hvad angår de demokratiske institutionsperspektiver på netværksstyring, er der udarbejdet fire underkoder svarende til hver af perspektiverne. Derefter har hver underkode fået tilknyttet fem underkoder svarende til de fem parametre, som perspektiverne måles på. For det samlede kodeskema og beskrivelserne af de enkelte koder henvises til bilag 4.

| Hovedkode: | Kode: | Underkode | Citat: |
|--|---------------------------|--------------------|---|
| Pluricentrisk koordination | Historiefortælling | | <i>Thomas: Der er selvfølgelig en fælles strategisk analyse - i virkeligheden en fælles situationsanalyse. Sådan en analyse, der handler om at hvis sundhedsvæsenet skal fungere godt på lang sigt, så skal det hænge rigtig god sammen.</i> |
| Demokratiske perspektiver på netværksstyring | Transitionelle perspektiv | Politikerens rolle | <i>Claus: Jo det gør den. Altså der kan jo godt være de politiske drømme og ambitioner, men gerne vil gå efter som regionsråd eller kommunalbestyrelse eller som udvalg, som man gerne vil have indfriet, og der må vi jo så gå i dialog med dem.</i> |

Tabel 4 – eksempler på kodning

Kodningen er foretaget på lige fod mellem mødereferaterne og transskriberingerne. Det samme kodeskema er derfor blevet brugt på tværs af empirimaterialet. I medfør til den store mængde empiri var det derfor muligt at sortere empirimaterialet under de teoretisk udviklede koder. Efterfølgende er der blevet arbejdet mere indgående med det kodede materiale, hvorfor materialet analyseres på tværs (Kristensen, 2015, s. 485). Tabel 4 fremviser to eksempler på en kodning inden for den pluricentriske koordination og de demokratiske institutionsperspektiver på

netværksstyring. Her skal det bemærkes, at citatet er kodet med et ekstra lag af underkoder – specifikt politikerens rolle.

Sammenlagt er der foretaget 430 kodninger i det samlede datamateriale, hvor hovedkoden pluricentrisk koordination er kodet 325 gange, og hovedkoden demokratiske perspektiver på netværksstyring er kodet 105 gange. En udfordring i kodningen har dog været, at den er blevet udført af én person og det er kodet én gang. For at styrke analysen ville det havde været en fordel, at kode empirimaterialet flere gange gennem en såkaldt intrakodning. På den måde ville de analytiske fund blive underbygget (Jakobsen, 2012, s. 185). Det ville dog være uhensigtsmæssigt tidskrævende for specialet, da det ville kræve yderligere tid end hvad specialet er berammet til. Det har selvfølgelig en konsekvens for specialet og dermed de analytiske fund, men implikationerne forventes ikke at være omfattende. Det følger af, at de analytiske fund kan underbygges på tværs af det indsamlede empirimateriale.

4. Analyse

Analysen er struktureret gennem fire analytiske temaer. De fire analytiske temaer indeholder to temaer under pluricentrisk koordination og to temaer under de demokratiske perspektiver på netværksstyring. Efter temaerne om pluricentrisk koordination diskuteres de analytiske fund fra temaerne i et dedikeret diskussionsafsnit. Dette gøres også for de demokratiske institutionsperspektiver på netværksstyring.

Fra 2017 til og med 2021 har Midtklyngen været under løbende udvikling. Der har været indsatser på tværs af samtlige aktører i klyngen, og koordinationen har på mange måder været frugtbar for parterne. I perioden har der været arbejdet med afsæt i to sundhedsaftaler. Derfor har klyngen været underlagt to overordnede rammer inden for tidsperioden. Derfor har klyngen udviklet sig i led med ændringerne imellem sundhedsaftalerne. COVID-19 har også været en betragtelig faktor for Midtklyngen. I interviewene med informanterne blev det tydeligt, at der er blevet holdt en række uformelle COVID-19 møder. Møderne foregik til tider på daglig eller ugentlig basis. Derfor kender en stor del af klyngens aktører hinanden indgående. I led med interviewene fik man også indtrykket af, at der er et godt relationelt kendskab på tværs af klyngens aktører.

Klyngens formelle rammer er beskrevet i afsnit 1.2.2, men der gives et kort resume her. Midtklyngen er opdelt i et operationelt og strategisk niveau. På det operationelle niveau afspejles fire temagrupper og to støtte grupper, der arbejder med konkrete indsatser i klyngen. Det strategiske niveau afspejler klyngestyregruppen og en dagsordensgruppe. Klyngestyregruppen er det overordnede strategiske organ i Midtklyngen, og dagsordensgruppen fastsætter dagsordenen til klyngestyregruppemøderne. I analysen ses det operationelle og strategiske niveau, som en samlet enhed. Derfor beskæftiger analysen sig ikke med de respektive niveauer, men derimod med Midtklyngen som en helhed (se afsnit 1.2.1 for yderligere).

4.1 Pluricentrisk koordination

Ud fra den indsamlede empiri var det tydeligt, at pluricentrisk koordination har en effekt på de demokratiske institutioner i Midtklyngen. Her ses det at historiefortællingen og metastyringen har en afgørende betydning for det situerede praksissamarbejde – og dermed den konkrete koordinationsadfærd. Analysen om pluricentrisk koordination er derfor struktureret i to dele. Den første del omhandler skildringerne i historiefortællingen blandt Midtklyngens aktører. Den

anden del omhandler metastyringens multiple dimensioner, der kommer til udtryk i klyngen. I begge afsnit bruges det situerede praksissamarbejde til at fremlyse, hvordan både historiefortællingen og metastyringen kommer til udtryk. Desuden trækkes der både på interviewene og mødereferaterne i analysen.

4.1.1 Selvstændighed i historiefortællingen på trods af en samlet strategisk målsætning

Både gennem mødereferaterne og interviewene var det klart, at de relationelle forhold mellem aktørerne i klyngen var afgørende for koordinationsadfærden. I mødereferaterne kommer det eksempelvis til udtryk, da der ved et klyngestyregruppemøde i starten af 2017 er fokus på et styrket samspil i styregruppen og klyngen som helhed (Viborg Kommune; Region Midtjylland, 2017, s. 4). Ved mødet er der fokus på, at aktørerne får skabt den nødvendige fremdrift, så der dannes en oplevelse af, at Midtklyngen gør en forskel (Viborg Kommune; Region Midtjylland, 2017, s. 4). Aktørerne i Midtklyngen forsøger derfor at skabe en fælles historiefortælling, der omfavner et fælles strategisk afsæt, hvor alle aktørerne i klyngen gør en forskel i de pluricentriske koordinationsprocesser. I samme referat blev det desuden fremhævet at klyngens aktører ønsker, at koordineringen blev opprioriteret yderligere i forhold til tidligere. Efterfølgende har Midtklyngen været kendetegnet af løbende drøftelser i forhold til repræsentation, prioritering og koordineringen af arbejdsopgaver i Midtklyngen – blandt andet i 2018 og 2019 (Viborg Kommune; Region Midtjylland, 2018, s. 7-8; Skive Kommune; Region Midtjylland, 2019a, s. 9-10; Skive Kommune; Region Midtjylland, 2019b). En nuance til det styrkede fokus på koordineringen ses gennem afholdelsen af et såkaldt 'visionsmøde'. Mødet havde til formål at skabe en fælles forståelse for klyngens rolle og koordinationsprocesser (Viborg Kommune; Region Midtjylland, 2017, s. 3).

At der er har været et fokus på den fælles forståelse i koordinationsadfærden, afspejler et fokus på dannelsen af en fælles historiefortælling i Midtklyngen. Det bliver tydeligt ved visionsmødet, hvor man ønsker at skabe en fælles fortælling om koordinationsprocesserne i Midtklyngen. Det situerede praksissamarbejde bliver altså brugt til at styrke historiefortællingen mellem klyngens aktører. Konsekvensen er, at der bliver dannet en fælles fortælling om klyngesamarbejdet. Det blev klart i samtlige interviews, hvor, særligt, Thomas Balle Kristensen fra Hospitalsenheden Midt gjorde det klart, hvilken historiefortælling Midtklyngen præges af:

Thomas: Der er selvfølgelig en fælles strategisk analyse - i virkeligheden en fælles situationsanalyse. Sådan en analyse, der handler om at hvis sundhedsvæsenet skal fungere godt på lang sigt, så skal det hænge rigtig god sammen.

Thomas' udlægningen af den fælles fortælling henviser til en historiefortælling, der omhandler en enighed om den verden som aktørerne i Midtklyngen står over for. Heri ligger det, at aktørerne i klyngesamarbejdet repræsenterer forskellige elementer af sundhedsvæsenet, og hvis sundhedsvæsenet skal fungere optimalt, skal aktørerne agere i sammenhæng af hinanden. Denne fælles historiefortælling bliver underbygget yderligere af Praksiskoordinatoren Poul Oluf Olesen, der anvender et symbolsk perspektiv på klyngesamarbejdet: '*... der er sådan en forståelse af, at taburetten har tre ben, hvis det skal lykkes*'. Overordnet er historiefortællingen i klyngen altså kendetegnet af en gensidig afhængighed. Det overordnede formål er her at skabe en sammenhæng mellem sundhedsvæsenets parter i Midtklyngen, da det kræves af den opgavehåndtering som aktørerne står over for. I en uddybende kommentar beskriver Poul desuden samarbejdet ud fra en forankring i borgeren, hvilket bliver gentaget på tværs af de samlede interviews. At historiefortællingen er kendetegnet af en fælles strategisk konsensus, afspejler hjørnестenen i den pluricentriske koordination. Her er den fælles strategiske målsætning afspejlet i historiefortællingen gennem enigheden om vigtigheden i et sammenhængende sundhedsvæsen på tværs af Midtklyngen.

Når man dykker yderligere ned i fortællingerne mellem aktørerne i klyngesamarbejdet, opstår der en række interessante nuancer. Dette ses blandt andet i interviewet med Lauge Clemensen fra Silkeborg Kommune, hvor historiefortællingen nuanceres. Her er fokuset på, at aktørerne i Midtklyngen har en ens forståelse af de problemstillinger, som de sammen står over for. Derfor er det nødvendigt at have et fokus på de problemstillinger, som reelt kan løses fremfor, at koordineringen bliver fokuseret på mindre diskrepanser:

Lauge: 'Jeg synes også vi er gode til at adskille, hvad er det der igen er, det lyder forkert, men hvad er det der er vigtigt. Hvad er det det vi skal fokusere på'.

På trods af dette ses der forskelle i historiefortællingerne på tværs af aktørerne i klyngesamarbejdet. Særligt Lars Harder fra Skive kommune gør det klart, da han beskriver den

historiefortælling, som den enkelte aktør tager med ind i Midtklyngen. Her uddyber Lars at der på trods af enigheden om målsætningen, stadig er forskellige tilgange til klyngesamarbejdet:

Lars: Det er jo vigtigt at forstå, at vi er selvstændige enheder. Skive Kommune har en vurdering af at vurdere det tværfaglige samarbejde, Silkeborg og Viborg de har noget andet.

Forskellighederne kommer specifikt til udtryk på det kommunale niveau. Om end anerkender de kommunale aktører den overordnede målsætning i samarbejdet, men de hæfter sig ved deres egne vurderinger af koordinationen i klyngen. I et uddybende ærinde beskriver Lars, hvilken historiefortælling, der præger Skive Kommune ind i arbejdet. Her er der et tydeligt fokus på, at Skive Kommune får noget ud af samarbejdet. Konkret ønskes det, at koordinationen for Midtklyngen kan tale ind i Skive Kommunes behov, der er centreret om borgeren i Skive Kommune. Særligt Sundhedscenteret i Skive Kommune, der påvirker fortællingen ind i klyngesamarbejdet:

Lars: Altså det er tusind gange vigtigere for Skive kommune, at vi får noget ud i vores sundhedscenter end det er, at vi forsker, i noget vi kan bruge om fem år.

Udtalelsens kontekst omhandler Viborg kommune og Region Midtjylland nedsættelse af forskningscenteret for Test- og Udviklingscenteret for Velfærdsteknologi. Forskningscenteret har til formål at hjælpe kommunerne og hospitalet med at udvikle, teste og afprøve teknologier i samarbejde med eksterne virksomheder i og uden for regionen (Skive Kommune; Region Midtjylland, 2019b, s. 23-24). Men det vigtige for Lars er derfor, at hans egen kommune for noget ud af koordinationen i Midtklyngen. Derfor bliver historiefortællingen forankret i de lokale behov, som den enkelte kommunale aktør har. Det ses også hos Lauge Clemensen fra Silkeborg Kommune. Historiefortællingen er dog anderledes, da den er præget af et element af eftertænksomhed i forhold til de andre aktører i klyngesamarbejdet:

Lauge: Jamen ja, i en vis grad. Forstået på den måde, at der kan jo godt være indbygget nogle punkter på dagsordenen, hvor jeg siger 'jamen det her måske ikke lige set fra et Silkeborg perspektiv det vigtigste i hele verden, men jeg kunne da godt tænke mig, at det her det er

skåret på en anden måde', og der lytter jeg også til, hvis det er sådan at Viborg og Skive de synes det her, det er en fantastisk god idé, så er jeg nok lidt mere tilbøjelig til at gå med, eller gå på kompromis, når det er sådan at det betyder noget for de andre kommuner, så er jeg med på den.

Eftertænkksomheden afspejler at Lauge er villig til at tage højde for de andre kommunale aktørers historiefortælling og de behov, som bliver fremstillet heri – konkret via en fælles mødedagsorden. Desuden er det interessant, at Lauge kun forholder sig til det kommunale niveau, og ikke forholder sig til det regionale eller Midtklyngen som helhed. En forklaring kan ligge i, at Lauge udtaler sig som medformand i klyngesamarbejdet, og i interviewet giver udtryk for at han repræsenterer den kommunale 'fløj' i Midtklyngens koordinationsarbejde. Når det så er sagt, fremstår der en erkendelse fra det kommunale niveau om, at Viborg, Skive og Silkeborg Kommuner er forskellige. Deri ligger det, at det er den individuelle kommune, der prioriterer klyngearbejdet – hvilket kommer til udtryk senere i hans interview. Resultatet er, at de forskellige kommuner kun bidrager ud fra det de ønsker at bidrage til klyngesamarbejdet. Derfor er der også en klar forskel på, hvordan koordinationsaktiviteten udformes i klyngen. Det bliver beskrevet i interviewet med Lars Harder, der anerkender de forskellige ambitionsniveauer, og den direkte konsekvens det har på koordinationsaktiviteten i Midtklyngen:

Lars: Den er den anden side er, at vi er meget forskellige - og vi har forskellige ambitionsniveauer uden i øvrigt, at det skal tages bogstaveligt. Men vi sætter for eksempel mange penge af til nogle områder færre penge af til andre. Og der kan der godt være i kommunerne, et mismatch af hvor meget ekstra man vil lave. Men der har vi i praksis været gode til, at de tre kommunale direktører, og sammen med hospitalet - at ligge de forskellige niveauer.

Konsekvensen er, at visse områder bliver prioriteret mere end andre i klyngesamarbejdet, og at prioriteringen foretages ud fra en indsnævret historiefortælling, der baseres fra af den enkelte kommunes behov. Det forskelligartede ambitionsniveau i historiefortællingen ses også hos praksiskoordinatoren Poul Oluf Olesen, der er alment praktiserende læge. Her anerkender han, at man har en stemme ind i klyngesamarbejdet samt, at arbejdet i Midtklyngen er vigtigt. Men det kan være svært at prioritere arbejdet jævnfør den historiefortælling, der præger almen praksis:

Poul: Det er fint de gerne vil have os med, men jeg må sige, at det har vi ikke timer til. Altså vi er en presset sektor, så det er svært at finde ekstra timer til - eller en hel dag. Det foregår jo i almindelig arbejdstid, så jeg skal jo være væk fra det primære job jo.

Hvad der er interessant heri er, at fortællingen er forankret i et miljø, hvor det kan være svært at prioritere klyngearbejdet jævnfør, at almen praksis er forankret i en anden hverdag – hvilket påvirker historiefortælling ind i Midtklyngen. Dette bliver analyseret yderligere i det nedenstående afsnit 4.1.2. På trods af det anerkender Poul, at klyngesamarbejdet er frugtbart jævnfør hans symbolske beskrivelse af den overordnede historiefortælling.

Samlet fremstår derfor en historiefortælling, der er præget af forskellige forståelser til koordinationen i klyngen. Det skal ses i lyset af, at man reelt set har arbejdet med at opnå en fælles vision for den pluricentriske koordinationen i klyngen og dermed skabe en fælles historiefortælling i Midtklyngen. På trods af dette forekommer der en række selvstændigheder på tværs af historiefortællingen i klyngen. Det ses som en konsekvens af den selvstændige historiefortælling, som aktørerne hver især indfører i klyngesamarbejdet. Det har en afgørende betydning for hvordan policy-koordineringen påvirker de demokratiske institutioner. Desuden fremviser analysen at en række af historiefortællingerne, der tages med ind i Midtklyngens koordinationsrum, påvirkes af de omkringliggende forhold, der gør sig gældende for de enkelte aktører. Dette leder videre til analysen om metastyring i det næste afsnit 4.1.2.

4.1.2 Metastyringen i forskellige dimensioner – et dynamisk landskab

Grundlaget for koordinationen i Midtklyngen henviser til at fortællingerne mellem aktørerne er præget af forskelligheder selvom, der er en fælles overordnet strategisk målsætning. Desuden er det klart i ovenstående afsnit 4.1.1, at forskellige verdenssyn gør sig gældende jævnfør den baggrund, som den enkelte aktør har ind i klyngesamarbejdet. Derfor er der forskellige ambitionsniveauer i relation til klyngesamarbejdet, hvor de enkelte kommuner og de alment praktiserende læger kan have svært at dedikere sig på lige fod med de resterende parter i Midtklyngen. For de alment praktiserende læger skyldes det hovedsageligt, at deltagelse i klyngesamarbejdet medfører tabt omsætning for den alment praktiserende læge. Det bliver tydeligt hos Poul Oluf Olesen, der underlagt et andet styringsregime end de andre aktører i Midtklyngen. Metastyringen er derfor relevant at drøfte yderligere, da den har en klar betydning for koordinationsarbejdet i Midtklyngen.

I arbejdet med empirimaterialet blev det tydeligt, at metastyringen hængte sammen med det situerede praksissamarbejde. Det ses i mødereferaterne, hvor ændringer i overenskomsten mellem Praktiserende Lægers Organisation (PLO) og Regionernes Takst- og Lønningsnævn (RTLN) har et direkte og indirekte påvirkning på det situerede praksissamarbejde i Midtklyngen (Viborg Kommune; Region Midtjylland, 2019c, s. 7; Viborg Kommune; Region Midtjylland, 2018, s. 12-13; Skive Kommune; Region Midtjylland, 2019, s. 5-6; Silkeborg Kommune; Region Midtjylland, 2021, s. 4-6; Silkeborg Kommune; Region Midtjylland, 2021a, s. 7-8). I interviewet med Poul Oluf Olesen bliver metastyringen igennem overenskomsten konkretiseret yderligere:

Poul: Kommer der en ny overenskomst med PLO, så kan det godt være et punkt, som vi tager op, som et punkt på et af vores klyngestyregruppemøder. Men hvad betyder det? Det kan have en betydning, hvis der er nogle ting, som er omtalt i vores, samarbejder i den nye aftale. Det kan forrige gang, hvor vi fik en aftale om at type-2 diabetes patienter skulle gå i almen praksis. Og det vil sige, at der var en masse patienter på hospitalet, der skulle afsluttes og flyttes til almen praksis. Og der kunne så være nogle ting der, hvor vi diskuterede hvad vi gør her og så videre og videre.

Poul henviser til et konkret eksempel, hvor der, på baggrund af en overenskomstændring, bliver foretaget et aktivt koordinationsarbejde i Midtklyngen. Ændringen i overenskomsten skete i led med et større statspuljeprojekt, hvor der forekom en opgaveforskydning fra hospitalssektoren til almen praksis i led med behandlingen af patienter med Type-2 diabetes (Silkeborg Kommune; Region Midtjylland, 2021a, s. 8-10). Ændringen i opgaveporteføljen hos parterne blev derefter drøftet i regi af klyngestyregruppen. Konsekvensen var, at en større koordinationsopgave blev iværksat, hvorfor Midtklyngens koordinationsadfærd blev påvirket direkte af et udefrakommende autoritært element. Overenskomsten mellem RTLN og PLO fremstår også som et metastyrings-element hos de kommunale aktører. Særligt Mette Andreasen fra Viborg Kommune gør opmærksom på, at den kan være en hindring for koordinationen. For Mette er det særligt de økonomiske incitamenter, der ligger i overenskomsten, der ses som en hindring for ikke kun koordinationen i Midtklyngen, men også generelt. I sin udtalelse nævner hun et konkret eksempel på, hvor det kunne give god mening at foretage en opgaveforskydning. Forskydningen kan dog ikke finde sted, da den ikke er indskrevet i overenskomsten:

Mette: Jamen det er helt klart. Og det er ikke kun Midtklyngen, man kan se hele PLO's overenskomst, den kan helt klart være med til at spænde ben for nogle ting. Hvor vi har håbet

her sidste gang, at der kom væsentligt flere ting med ind - ting som vi faktisk allerede samarbejder omkring, men hvor det er rigtig svært at få det gjort ens fordi det ikke blev en del af overenskomsten. Så det er her med dosismedicin det er jo det store mantra lige nu, og det er jo dokumenteret, at det i den grad kan frigive ressourcer inden for den kommunale sygepleje. Men den er rigtig svær at få de praktiserende læger med på alt den stund, at det ikke er en del af overenskomsten.

Interviewer: Er det af økonomiske årsager eller er det ren faglighed?

Mette: Det er økonomiske årsager.

Derfor fremstår overenskomsten mellem PLO og RTLN som et eksempel, hvor der er en mangel på metastyring. Derfor kan der være tale om en såkaldt styringsfejl, som ellers skal håndteres af metastyring. Mettes udtalelse henvender sig desuden ikke kun til klyngens egen kontekst, men afspejler en generel tilgang i den tværsektorielle koordinering. På trods af dette viser interviewet med Mette Andreasen, at der stadig er en god dialog med de alment praktiserende læger i Midtklyngen. Dialogen er dog af uformel karakter, da en formel deltagelse i klyngens koordinationsadfærd skal være inden for overenskomstens rammer. Desuden er det værd at bemærke, at der er et stort fokus i Midtklyngen på at inddrage de alment praktiserende læger. Konkret ses der flere eksempler i mødereferaterne, hvor man tilpasser det situerede praksissamarbejde på en sådan måde, så det er muligt for de almene praktiserende læger at deltage på baggrund af deres overenskomst (Skive Kommune; Region Midtjylland, 2019a, s. 14; Skive Kommune; Region Midtjylland, 2019b, s. 21; Skive Kommune; Region Midtjylland, 2020a, s. 14).

Den overordnede fortælling om den gensidige afhængighed for sundhedsvæsenets aktører i Midtklyngen, kan derfor stadig have en afgørende betydning for koordineringen. I praksis er det dog svært at få de alment praktiserende læger til at deltage i klyngens koordination. Som anført ses samme tendens i mødereferaterne. Et eksempel er klyngeprojektet 'Animation på tværs'. Her bliver der stillet krav fra de praktiserende læger om, at deltagelse skal ske på baggrund af honorering ud fra deres overenskomst (Skive Kommune; Region Midtjylland, 2019a, s. 14). I projektet søger man at udarbejde patientinformation om udskrivelse fra hospitalet gennem en animationsfilm (Skive Kommune; Region Midtjylland, 2020, s. 10-11). Konsekvensen var, at det var muligt at tolke overenskomsten på en sådan måde, at det muliggjorde almen praksis deltagelse. Når Midtklyngen skal inddrage almen praksis, bliver det derfor et spørgsmål

om, hvordan man kan finde honorering med afsæt i den nuværende overenskomst mellem PLO og RTLN. Det kan derfor hævdes, at overenskomsten mellem RTLN og PLO er plaget af styringsfejl, der modarbejder koordinationsarbejdet i Midtklyngen. Det bliver tydeligt, når der skal bruges ressourcer på at tolke overenskomsten på en måde, hvor koordinationsinitiativerne passer ind i dens ramme. Det kommer til udtryk når overenskomsten stiller sig i vejen for det situerede praksissamarbejde i Midtklyngen, jævnfør dens direkte betydning for de alment praktiserende lægers koordinationsadfærd.

Ud over ændringerne i overenskomsten mellem PLO og RTLN er der to nationale initiativer, der implementeres i Midtklyngen, som afspejler et hierarkisk perspektiv på metastyringen. Det gælder blandt andet strømligningen af kommunernes aftaler om intravenøs (IV) behandling og telemedicinsk behandling af patienter med kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL). Hvad angår aftalen om IV-behandling var der forinden 2017 enkelte aftaler mellem den respektive kommune og regionen. Som resultat af et §20 spørgsmål i Folketinget vedr. behandlingsformen, resulterede det i administrative og politiske drøftelser på tværs i Region Midtjylland. Drøftelserne omhandlede muligheden indførelsen af en strømlinet aftalemodel på tværs af almen praksis, kommunerne og regionen (Skive Kommune; Region Midtjylland, 2019c, s. 17). Implementeringen af telemedicin til patienter med KOL, var det resultatet af nye anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen, som muliggjorde behandlingsformen (Viborg Kommune; Region Midtjylland, 2017, s. 8; Sundhedsstyrelsen, 2017). Efter de to initiativers implementering, har man løbende arbejdet med initiativer i Midtklyngen – herunder at samtlige aktører deltager (Skive Kommune; Region Midtjylland, 2020, s. 11-12).

De to eksempler fremviser hvordan metastyringen kommer indirekte til udtryk i Midtklyngen. Hvad angår strømligningen af IV-behandlingen forekommer metastyringen med afsæt i autoritet, der afspejles af Folketinget og dets indirekte påvirkning på klyngens koordinationsarbejde. Der er værd at bemærke, at det ikke er muligt at afdække selve intentionen med §20 spørgsmålet. Derfor er det ikke muligt at fastsætte om, der er tale om metastyring i en direkte eller indirekte forstand. Metastyringen kommer dog til udtryk fra et nationalpolitisk niveau, som har en direkte påvirkning på det situerede praksissamarbejde i Midtklyngen. Hvad angår telemedicinsk behandling af KOL afspejler metastyringen en direkte sammenhæng mellem publiceringen af anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen og ændringen i Midtklyngens situerede praksissamarbejde. Dette henviser til at Sundhedsstyrelsen er en betragtelig autoritet for adfærden i

Midtklyngen. Det står i overensstemmelse hvad tidligere analyser af området henviser til (Heeager, 2009; Andersen & Jensen, 2010). Her ses det, at staten spiller en autoritær rolle, og ikke læner sig tilbage i styringen af sundhedsvæsenet – tværtimod (Ibid.). Hvad angår telemedicinsk KOL-behandling, kan der her være tale om et intentionelt element i metastyringen. Det skyldes at anbefalingerne om telemedicinsk KOL-behandling kan være udarbejdet med det ønske om at foretage en ændring, der skulle håndteres i den lokale klynge. Det er værd at bemærke, at der er tale om anbefalinger, hvorfor aktørerne i Midtklyngen ikke behøver at følge dem. Dog virker det interessant, at man lader sig påvirke alligevel.

Samlet fremstår der derfor en statslig metastyring af Midtklyngen. Den kommer både til udtryk gennem det parlamentariske arbejde i Folketinget, men også mere direkte gennem Sundhedsstyrelsens arbejde. I afsnit 1 blev der henvist til hierarkiets skygge, som værende en metastyringsfaktor, der har været aktuel i det danske sundhedsvæsen (Se afsnit 1; Heeager, 2009). Det samme må sige sig gældende for Midtklyngen, hvor adfærd fra statslige autoriteter påvirker det situerede praksissamarbejde, og dermed adfærden, i klyngen. Den autoritære stats-rolle går også igen i interviewene, hvor både Thomas Balle Kristensen og Lauge Clemensen henviser til statslige autoriteter, der fylder har en direkte påvirkning på koordinationsadfærden i klyngen. I interviewet med Thomas nuanceres dette dog. Her ses metastyringen gældende gennem Midtklyngens aktører. Det skyldes at de enkelte aktører i Midtklyngen er autoriteter i deres egen ret. Derfor kan ændringer foretaget hos disse medføre ændringer for koordinationen i klyngen:

Thomas: Altså udefra kommende, der er jo også KL, hvis du tænker på den slags aktør. KL og Danske Regioner er jo også aktører i det her, og selvfølgelig regionen er jo ekstern til klyngen, der er vi jo underlagt de rammer og den politik, de mål som er formuleret for klyngen. Eller fra regionen, men på den måde kommer jeg jo ikke som en fuldstændig fri agent i klyngen, men kommer jo fra et større system. Og der kan der godt være nogle krydsende linjer i det, fordi der kan være noget opnået i det ene. Hvis vi nu gør noget ved pluricentrisk koordination, at det vi kan opnå i Midtklyngen på det, det er selvfølgelig også under påvirkning af det som sker i de andre arenaer - og en af dem, jeg synes ofte ses, det er for eksempel den der med de praktiserende læger, hvis organisation både er en fagforening og en brancheforening. Der synes jeg ofte, at det som de enkelte aktører fx de praksiskoordinatorer, og hvad det ellers er for nogle repræsentanter vi har i region midt, at de også orienterer sig efter hvad, der er PLO's verdensbillede og hvad man ønsker og ikke ønsker, der skal kunne ske

lokalt af nogle hensyn til, som lægger uden for klyngen. Og det gælder selvfølgelig også for de andre. Kommunerne tager også bestik af Kommunernes landsforening har for en linje, og på samme måde agerer jeg ikke afhængigt af regionen, tværtimod.

Desuden hæfter Thomas' sig ved, at kommunernes, regionernes og de alment praktiserende lægers interesseorganisationer spiller en metastyringsrolle i relation til klyngearbejdet. Jævnfør udtalelsen fremstår metastyringen altså i et mere skjult koncept, hvor klyngen bliver påvirket af adfærd, der forekommer i andre styringsarenaer. Derfor fremstår de individuelle aktører som 'metastyrings-agenter', der søger at fremme specifikke dagsordener, der påvirker Midtklyngen. Desuden sættes der igen fokus på PLO. Her omhandler det ikke overenskomsten, men derimod det 'verdensbillede', som inddrages i klyngen. Argumentet er, at det verdensbillede som PLO fremstiller, kanaliserer metastyring ind i koordinationsarbejdet i Midtklyngen. Om end kan man hæfte sig ved, at dette i realiteten afspejler den historiefortælling, som de alment praktiserende læger tager med ind i klyngen. Derfor kan det hævdes at historiefortællingen og metastyringen overlapper.

At et verdensbillede afspejler et metastyringselement, bliver bekræftet i interviewet med praksiskoordinatoren, Poul Oluf Olesen. Her beskriver han, hvordan der er emner, som han skal afklare med PLO i led med koordinationsarbejdet i klyngen:

Poul: Jo altså, jeg er ikke "PLO-mand", men det er klart vi prøver at afpasse den verden, der hænger sammen - både med det politiske og, altså man kan jo sige, jeg er egentlig kvalitetsarbejder, og ser bort fra det politiske - men det skal gerne gå hånd i hånd. Det er klart, at der er emner, som jeg 'clearer' af med PLO også.

At der foregår en afklaring af emner om klyngens koordinationsarbejde hos praksiskoordinatoren med PLO, henviser til at metastyringen fra PLO's hånd kan manifestere sig gennem Poul, og dermed ind i Midtklyngen. Dette åbner op for at aktørerne selv kan medbringe metastyringen ind i klyngen på baggrund af de forhold, som deres bagland ønsker bearbejdet i koordinationsarbejdet. Desuden tyder det på, at historiefortællingen og metastyringen er sammenhængende. Det skyldes at historiefortællingen, som medbringes ind i klyngen, kan agere som de facto metastyring. Her kan der henvises til historiefortællingen fra Skive kommune. Som

beskrevet i interviewet med Lars Harder var det tydeligt for Skive Kommune, at der er nogle ting, der er vigtigere end andre. Resultatet er, at Skive Kommune i stor grad deltager i de koordinationsaktiviteter, hvor det giver mening for dem. Lauge Clemensen fra Silkeborg kommune bidrager med et mere nuanceret perspektiv i forhold til hans egen kommune. Her bliver det klart, at kommunalbestyrelsen i Silkeborg kommune spiller en metastyringsrolle så snart, der er tale om beslutninger i klyngeregion, som strider økonomiske forhold eller det kommunale serviceniveau:

Lauge: Og det er klart, hvis der er noget der koster penge, jamen så - og som ligger uden for en eller anden administrativ ramme, så er det jo, at de har det politiske, eller hvis det er noget der ændrer ved serviceniveauet.

Interviewer: Ja, så hvis der skal penge op af pengepungen?

Lauge: Lige præcis, eller hvis det er sådan noget, der ændrer på et serviceniveau, men her er det jo også vigtigt at understrege, hvad er det der er lokalpolitisk fastsat af serviceniveauer, og hvordan er det vi ser det her spændingsfelt, eller samarbejdsfelt mellem de interessenter, der sidder i Midtklyngen blandt region, kommuner og praktiserende læger.

Her bliver det tydeligt, at der vil forekomme en type metastyring i koordinationen i henfør til de lokale kommunalpolitiske forhold. Lauges udtalelse fremviser også et spændingsfelt om hvornår metastyringen kan forekomme, og om hvornår den ikke forekommer. Her bliver det tydeligt, at når koordinationen i klyngen berører økonomi og serviceniveau, der er fastsat af kommunalbestyrelsen, får politikerne en metastyringsrolle i klyngearbejdet. I medfør til Thomas Balle Kristensens udtalelse vedrørende de forskellige styringsarenaer, afspejler det kommunale selvstyre derfor en metastyringsfaktor i sig selv, idet den enkelte kommune er en styringsaktør i sin egen ret.

Samlet kommer metastyringen til skue fra en række dimensioner. Desuden virker metastyringen til at kunne opstå og forsvinde igen i led den specifikke beslutningstagning, der skal foretages i Midtklyngen. Ydermere fremstår metastyringen fra autoritative figurer på et hierarkisk og et horisontalt niveau. For det hierarkiske niveau kommer det til udtryk gennem to elementer. Her ses det, at der foretages initiativer på nationalt niveau, der påvirker det situerede praksissamarbejde i Midtklyngen. For så vidt angår det andet element afspejler det et situeret praksissamarbejde, der er resultatet af Sundhedsstyrelsen adfærd. For det horisontale niveau ses det,

at det er de lokale kommunale forhold, der kan have en intenderet effekt på Midtklyngen. Desuden fremvises det, at der fremstår en række styringsfejl i klyngesamarbejdet, hvilket kan afspejle et behov for metastyring. Til slut manifesterer metastyringen sig gennem historiefortællingen, som tages med ind i Midtklyngen. Derfor fremstår der et teoretisk overlap mellem begreberne historiefortælling og metastyring.

4.1.3 Diskussion af Pluricentrisk koordination i Midtklyngen

Hvad der er tydeligt af analysen om pluricentrisk koordination i Midtklyngen er, at det situerede praksissamarbejde udformer sig som en konsekvens af historiefortællingen og metastyringen. Samtidig kan det hævdes, at historiefortællingen og metastyringen overlapper, og påvirker hinanden. Det ses på det kommunale niveau, hvor det bliver klart, at de kommunale aktører i kommunen har hver deres vurdering af koordinationen i Midtklyngen, og det i sig selv skaber en metastyring ind i Midtklyngen. Skive kommune afspejler netop dette. Her arbejder man ud fra sine egne interesser i Midtklyngen, hvilket påvirker koordinationsadfærden heri. Det ses også hos Silkeborg Kommune, hvor vise beslutninger, der skal foretages i klyngeregiet, skal godkendes af kommunalbestyrelsen. At kommunalbestyrelserne er en afgørende bagvedliggende aktør for arbejdet i Midtklyngen, må derfor have en betydning for selvstændiggørelsen af den kommunale historiefortælling. Derfor bliver de kommunale forhold en afgørende faktor for den indstilling og fortælling, man har ind i klyngesamarbejdet. Som beskrevet i afsnit 4.1.2 er det værd at bemærke, at kommunerne er en autoritet i egen ret. Kommunernes tilgang til Midtklyngen afspejler derfor et metastyringselement, der kan siges at påvirke historiefortællingen i klyngen.

Det samme kan siges gældende om regionen. Om end er historiefortællingen anderledes for de regionale aktører i Midtklyngen. Som beskrevet i specialets afsnit 1, skal regionen samarbejde med dets kommuner i regi af sundhedsaftalen, hvor klyngestrukturen er et underliggende implementeringsorgan. En mulig forklaring på den mere konsensus baserede historiefortælling fra det regionale niveau kan derfor ligge i, at regionen skal samarbejde med flere forskellige aktører både i sundhedsaftale- og klyngeregiet. Derfor er de regionale aktører tvunget til at være dialog- og konsensusorienterede.

Ud over at kommunerne afspejler en autoritet, kan det i den anledning hævdes, at de alment praktiserende læger afspejler en autoritet – og dermed en metastyrings aktør i Midtklyngen.

Det argument bliver fremlagt i afsnit 4.1.2, hvor verdenssynet, og dermed historiefortællingen i sig selv, agerer som metastyring. Her er det værd at bemærke at frontmedarbejdere generelt er afgørende i policy-koordinering (Lipsky, 2010). Det særlige ved den almen praktiserende læge er deri, at pågældende afspejler en juridisk autoritet i koordinationen i klyngen. Det skyldes at den almen praktiserende læge har et juridisk autorisationsansvar⁵, hvilket underbygger deres fagprofessionelle forståelse. Derfor fremstår den alment praktiserende læge pludseligt, som en juridisk autoritet ind i klyngesamarbejdet foruden den faglige og interessebaserede autoritet. Det er med det afsæt, at analysen i næste afsnit beskæftiger sig med hvordan den netværksorienterede pluricentriske policy-koordination påvirker de demokratiske institutioner.

⁵ Jf. § 29 i LBK nr. 731 af 08/07/2019

4.2 Analysen af den pluricentriske koordinations påvirkning på de demokratiske institutioner

I analysen om den pluricentriske koordination bliver det klart, at der er to koordinationsniveauer i Midtklyngen. Skildringen af de to niveauer sker ud fra koordinationsaktørernes historiefortællinger. Her bliver det tydeligt, at de kommunale koordinationsaktører mere selvstændige i deres historiefortælling end de regionale koordinationsaktører. Derfor er analysen i nedenstående opdelt i to niveauer - et regionalt og et kommunalt. Dertil bygger opdelingen også på en skildring mellem de regionale og kommunale demokratiske institutioner. En overvejelse der rejser sig herom, er placeringen af de alment praktiserende læger i forhold til de demokratiske institutioner. Som udgangspunkt repræsenterer de alment praktiserende læger ikke en demokratisk institution. Derfor er de ikke medtaget i denne del af analysen. Det betyder dog ikke, at de ikke har en påvirkning på de kommunale og regionale demokratiske institutioner.

4.2.1 Den deliberative regionale demokratiske institution

På det regionale niveau fremviste analysen om pluricentrisk koordination, at de regionale aktører er mere konsensusorienterede i Midtklyngens koordination. Dette gør sig også gældende, når der spørges ind til synet på beslutningstagningen i Midtklyngen. Fokusset er her, at beslutningstagningen ikke kommer til udtryk gennem et hierarkisk foretagende. Tværtimod virker beslutningstagningen funderet om aktørerne i Midtklyngen. Det kommer til udtryk, når der i interviewene bliver spurgt ind til regionsrådspolitikerens rolle. Her sætter Claus Lassen Graversen fra Psykiatrien fokus på, at man i stor grad går i dialog med det politiske niveau i relation til de politiske ønskede politiske retninger kontra den virkelighed, der fremgår af klyngearbejdet:

Claus: Jo det gør den. Altså der kan jo godt være de politiske drømme og ambitioner, man gerne vil gå efter som regionsråd eller kommunalbestyrelse eller som udvalg, som man gerne vil have indfriet, og der må vi jo så gå i dialog med dem.

I led med at Midtklyngen er et implementeringsorgan under regionens sundhedsaftale, må konsekvensen være at den klassiske rolle politiker rolle, som central beslutningstager, bliver udvasket. Konkret må det hævdes, at den dialogorienterede tilgang mellem det administrative niveau og det politiske niveau forskyder den reelle beslutningskompetence ned på det administrative niveau. Konsekvensen er, at Midtklyngen bliver et beslutningsmæssigt

forankringspunkt, hvilket derfor påvirker regionsrådet i en mere dialogorienteret retning. På mange måder giver det god mening. Det skyldes at regionen repræsenteres gennem Hospitalsenheden Midt og Psykiatrien, hvor førstnævnte er lokalt organiseret i Viborg og sidstnævnte er organiseret på tværs af hele regionen. Regionsrådet er en beslutningstager for hele Region Midtjylland, og vil derfor have svært ved at kunne engagere sig i de lokale problemstillinger i Midtklyngen. Det samme kunne siges gældende om Psykiatrien. Dog er det værd at hæfte sig ved, at man i Psykiatrien har organiseret sig således, at én repræsentant har to klynger, som man deltager i. Claus Lassen Graversen er derfor også repræsenteret i en anden klynge ud over Midtklyngen. Jævnfør den interne organisering i Psykiatrien, kan man derfor godt håndterer de lokale problemstillinger i Midtklyngen. Idet regionsrådet ikke kan engagere sig lokalt, giver det derfor god mening at forskyde beslutningstagningen ned i Midtklyngens regi.

Foruden de regionale og nationale initiativer, der implementeres i Midtklyngen – arbejder klyngen i stor grad med lokale initiativer (se bl.a. Silkeborg Kommune; Region Midtjylland, 2021; Silkeborg Kommune; Region Midtjylland, 2021a; Skive Kommune; Region Midtjylland, 2020a; Skive Kommune; Region Midtjylland, 2020; Viborg Kommune; Region Midtjylland, 2017). Derfor kan der stilles yderligere spørgsmålstejn ved logikken bag et beslutningsansvar, der overordnet er placeret i et regionsråd. Rådet har ikke nødvendigvis den lokalorienterede viden om de konkrete forhold i Midtklyngen. Derfor kan en beslutningstagning foretaget hos regionsrådet om Midtklyngens være foretaget på et fejlagtigt grundlag. Claus Lassen Graversen fra Psykiatrien uddyber det ved at udtale, at '*... regionsrådet har jo ikke på den måde aktier i de enkelte klynger*'. Derfor virker det naturligt, at beslutningskompetencen er forskudt ned i Midtklyngen, hvor konsekvensen ved det modsatte kunne skade koordinationsadfærden i klyngen. Claus' udtaler desuden efterfølgende, at kommunalbestyrelserne ikke har nogen aktie i klyngen. I interviewene med de kommunale aktører i Midtklyngen bliver dette dog udlagt anderledes. Dette fremvises i afsnittet om påvirkningen af de kommunale demokratiske institutioner i afsnit 4.2.2.

At regionsrådet ikke har nogen aktie i Midtklyngen er også tydeligt i en stor del af de koordinationsopgaver, der foretages i klyngens regi. Her er beslutningstagningen i højere grad forankret lokalt og tættest muligt på borgerens niveau. Det er en gennemgående tendens i mødereferaterne, hvor at beslutninger på konkrete initiativer på regionen bliver foretaget på det operationelle niveau inden de drøftes i klyngen. Resultatet er at Midtklyngens parter - herunder

klyngestyregruppen, orienteres om den konkrete beslutningstagning (se bl.a. Viborg Kommune; Region Midtjylland, 2017, s. 6; Viborg Kommune; Region Midtjylland, 2018a, s. 5-6). Initiativerne afspejler derfor en beslutningstagning, der bliver forskudt ud af Midtklyngen, og ud til de lokale aktørers beslutningsarenaer – på frontmedarbejder niveau hos en kommune eller regionen. I det lys rejser der sig et spørgsmål om hvor beslutningstagningen i realiteten foretages. Her bliver det klart, at når beslutningstagningen omhandler alle parterne i Midtklyngen foretages den i klyngeregi (Ibid.). Når beslutningstagningen foretages lokalt, skyldes det at der er et behov for det. Det betyder ikke, at beslutningstagningen nødvendigvis bliver foretaget på kommunalt niveau. Derimod er der tale om, at beslutningen i nogen grad bliver taget tættere på det operationelle niveau – fx på den enkelte hospitalsafdeling, kommunale tilbud eller alment praktiserende læge. Ud over at beslutningstagningen skubbes ned i klyngen, forskydes den derfor yderligere ned og dermed tættest muligt på borgeren.

Hvad angår den regionale repræsentation i Midtklyngen fremstår en væsentlig betragtning i relation til beslutningstagningen. I ovenstående har organiseringen af de regionale aktører været drøftet, men selve repræsentantskabet fra regionens side i Midtklyngen er også interessant. Her er der tale om aktører, der befinder sig på den operationelle side af sundhedsvæsenet, og derfor længere væk fra det overordnede politiske niveau. Det ses hos den sygeplejefaglige direktør jævnfør Claus Lassen Graversen og en koncerndirektør for et hospital jævnfør Thomas Balle Kristensen. De beskæftiger sig ikke med det overordnede regionale niveau, men er forankret i to operationelle enheder i det midtjyske sundhedsvæsen. Derfor er der en betragtelig afstand til det politiske niveau rent organisatorisk. Dog er det værd at bemærke, at både Claus og Thomas udtalte i deres interviews, at de holder møder med regionsrådets udvalg om indsatser i det somatiske og psykiatriske regi. Det gælder også emner, der foregår i regi af Midtklyngen.

På trods af placeringen på det operationelle niveau, betyder det ikke, at det regionalpolitiske ikke har en betydning for Thomas og Claus, tværtimod. Det regionalpolitiske niveau er derimod beskæftiget med overordnede temaer på tværs af de 19 kommuner i Region Midtjylland. Det regionalpolitiske niveau er derfor overordnet funderet, og går ikke ind i lokale forhold. Det bliver klart i interviewet med Thomas Balle Kristensen:

Thomas: Jeg tror hvor det politiske trækker i gennem regionalt, det er rigtig meget på den geografiske struktur, det har en stor politisk interesse. Så er der også nogle overordnede, hvad skal man kalde det, politiske intentioner på niveauer - vi skal have nærhed, vi skal have lighed i sundhed og sådan noget.

Den politiske ramme er derfor forankret i overordnet ramme, hvor konkrete tiltag i Midtklyngen ikke har den store betydning. Regionsrådspolitikerne bliver derfor i højere grad en facilitator. Resultatet er, at Midtklyngen faciliteres af regionsrådspolitikerne gennem sundhedsaftalen, hvorfor en stor del af beslutningskompetencen forskydes ned i Midtklyngen til håndteringen af lokale problemstillinger. Derfor fremstår en mere decentral og deliberativ beslutningstagning i klyngens regi, hvorfor regionsrådet får en mindre rolle i beslutningstagningen.

En plausibel forklaring på dette kan være regionsrådets metastyringsrolle. Logikken ligger i, at metastyringen i Midtklyngen afspejler en stor grad af kompleksitet. Derfor er der en stor grad af udefrakommende autoritær påvirkning ind i koordinationsarbejdet. Regionsrådets rolle udvaskes derfor i Midtklyngen. Desuden fremviser analysen om metastyringen (se afsnit 4.1.2) at kommunalbestyrelserne har en betragtelig metastyringsrolle – hvilket analyseres yderligere på i afsnit 4.2.2. Den regionalpolitiske dagsorden bliver derfor løst forankret i Midtklyngen. Det ses i afsnit 4.1.2, hvor aftalen om IV-behandling blev analyseret, som et metastyringsinstrument. Her blev aftalen kun aktuel, idet der var en samlet konsensus om implementeringen af aftalen på tværs af hele regionen og dets kommuner. Derfor virker det oplagt, at den netværksorienterede policy-koordinationen i Midtklyngen påvirker de regionale demokratiske institutioner i en mere dialogorienteret retning.

Den regionale demokratiske institution virker derfor til at være påvirket i retning af det transitionelle perspektiv. Det skal ses ud fra at de regionale politikere i højere grad bliver en facilitator fremfor en central beslutningstager. Desuden kan det hævdes, at problemløsningen, der foretages i Midtklyngen, er så kompleks, at den kræver en håndtering på tværs. En centraliseret beslutningskompetence ville derfor være en uflexibel løsning i håndteringen af de lokale problemstillinger, der præger Midtklyngen. I led med teorien om det transitionelle perspektiv betyder det, at det repræsentative demokrati erstattes af en deliberativ demokratiform i dets problemhåndtering. Det ses udmøntet mellem det politiske niveau og regionens repræsentanter i klyngen. Desuden kommer det også til udtryk i analysen af den pluricentriske koordination,

som er kendetegnet af en overordnet konsensus baseret historiefortælling, og et regionsråd, der ikke er aktiv i metastyringen af Midtklyngen.

4.2.2 De beslutningsafhængige kommunale demokratiske institutioner

På det kommunale niveau ses en anden tendens i forhold til det regionale niveau. Fremfor en dialogbaseret tilgang, er det kommunale selvstyre fremtonende. I den pluricentriske koordination kommer det til udtryk gennem historiefortællingen (se afsnit 4.1.1). Her er det den enkelte kommunale aktør, der tager et bestik af koordinationsarbejdet ud fra deres egne behov. Dette bliver tydeligt, når der spørges ind til de demokratiske perspektiver i interviewene. Samtlige kommunale aktører i Midtklyngen udtaler, at de arbejder ud fra et mandat, der er bemyndiget af kommunalbestyrelsen. Mandatet bliver givet ud fra, at der skal være et klart kendskab til det politiske bagland i kommunen, og dermed bringe kommunens ambitioner i spil i Midtklyngen. I interviewet med Lars Harder beskrives mandatet i detaljen. Her drøftes Lars' kendskab til et fagudvalg i Skive kommunes kommunalbestyrelse, og hvordan det underbygger hans mandat i klyngen. Resultatet er, at de politiske strømninger fra Skive Kommune tages med ind i klynge-samarbejdet:

Lars: Men som embedsmand, min fornemmeste opgave, det er jo ikke nødvendigvis at nogen kommer og fortæller mig hvad vi skal gøre. Det er, når vi har sådan et udvalg, så lære jeg dem at kende som en gruppe, som en enhed kombineret med, at nu har man været i Skive i nogle år og ved hvordan, der tænkes og hvordan man tidligere har tænkt. Så er det jo den retning, jeg forsøger at ramme. Der er det ikke sådan, at jeg, som sagt, bliver sendt i byen med fire penalhuse, men jeg er 99,9 på, at det vi sidder i klyngesamarbejdet - det er i overensstemmelse med det vores politikere synes der er rigtigt.

Her er det vigtigt at holde for øje, at Skive Kommune deltager i klynge-samarbejdet på sine egne præmisser jævnfør historiefortællingen afspejlet i afsnit 4.1.1. Om end ses de samme tendenser i interviewene med repræsentanterne fra Silkeborg og Viborg kommuner. Fokuset er heri, at den kommunalpolitiske linje kan være styrende i klyngearbejdet. Det står i kontrast til det regionale niveau, hvor der ses en dialogorienteret tilgang mellem det politiske og administrative niveau. Deri er det værd at bemærke, at det kommunale repræsentantskab er organisatorisk tættere på det kommunalpolitiske niveau end det regionale repræsentantskab. Grænsefladen mellem det politiske niveau og administrative niveau er derfor større i kommunerne. Deri

følger det, at kommunerne ikke er en autoritet, der har andre autoriteter under sig – hvilket derimod er tilfældet på regionalt niveau.

Desuden er kommunerne organiseret forskelligt, hvilket kommer til udtryk i repræsentantskabet i Midtklyngen (se afsnit 3.1.1). I relation til problembaseret demokratiteori må det hentyde til, at man organiserer kommunerne i Midtklyngen ud fra de problemstillinger, som man lokalt står over for. Organiseringen lokalt beskrives af Lauge Clemensen fra Silkeborg Kommune. Her sætter han fokus på, at den interne organisering er anderledes fra kommune til kommune, hvilket skyldes den kommunalt forankrede problemhåndtering:

Lauge: Men det er vi jo også internt i kommunen, og det tror jeg er vigtigt at huske på. Fordi det der virker i mit område syd, det er måske ikke det, der virker i mit område nord - hvis man ser på ældreområdet. Og det er klart, når jeg så har en fire fem områder, og Mette [Mette Andreasen] har noget tilsvarende og Lars [Lars Harder] har måske tre, så i stedet for at kigge på tre kommuner, så kigger man på tretten områder.

På grund af de interne kommunale forskelligheder, fremstår derfor et lokalt fokuseret behov for beslutningstagning. Beslutningstagningen bliver derfor centraliseret om de enkelte kommuner i Midtklyngen. At beslutningstagningen bliver forankret i de enkelte kommuner i Midtklyngen kommer også til udtryk hos Mette Andreasen fra Viborg Kommune. Det ses når hun bliver spurgt ind til beslutningsansvaret for den koordinationsadfærd, der foretages i klynge-samarbejdet. Til spørgsmålet svarer hun resolut, at det er den enkelte kommunes ansvar. Det uddyber hun ved at beskrive, at beslutningerne skal '*... du stå på mål for i forhold til den kommune du repræsenterer inde i samarbejdet*'.

At den enkelte kommune står til ansvar for koordinationsadfærden i Midtklyngen, afspejler kommunalpolitikeren som værende en central beslutningstager for de kommunale aktører i Midtklyngen. Her kan man hæfte sig ved, hvad Lars Harder udtalte i ovenstående om kendskabet til kommunalbestyrelsen og deres behov i klynge-samarbejdet. Det trækker grundlæggende på det uforenelige perspektiv, hvori det politiske niveau har den afgørende beslutningskompetence. Dog viser det sig ikke helt at være tilfældet. Som beskrevet i afsnit 4.1.2 om metastyringens forskellige dimensioner, er en del af beslutningstagningen på det kommunale niveau stadig givet ud fra kravet, og behovet, til den konkrete beslutningstagning. Her bliver Lauge Clemensen fremhævet, hvor han henviser til, at hans beslutningsmandat i klyngen er begrænset til

beslutninger, der ikke omhandler økonomi og serviceniveauer. Der opstår derfor en grænseflade på det kommunale niveau om, hvornår beslutningstagningen skal foretages i klyngens regi eller på kommunalpolitisk niveau. Grænsefladen i de kommunale aktørers beslutningstagning taler derfor ind i det komplementære perspektiv. Det skyldes at en stor del af beslutningstagningen foretages i regi af de kommunale repræsentanter i Midtklyngen. Beslutningsmandatet er dertil begrænset af vise områder, der har en direkte konsekvens for den respektive kommune. Den pluricentriske koordination i Midtklyngen har derfor den påvirkning, at Silkeborg, Viborg og Skive kommuner befinder sig mellem det komplementære og uforenelige perspektiv, hvor sidstnævnte fylder mest.

At det uforenelige perspektiv forekommer tydeligst skyldes, at beslutningskompetencen i realiteten er centraliseret med afsæt i den enkeltes kommuners ønsker i klyngesamarbejdet. Derfor er det de politiske vinde, der er afgørende i kommunernes afsæt ind i Midtklyngen. Det uforenelige perspektiv henviser desuden til at beslutningstagningen foretages i en lukket arena. For Midtklyngen er der generelt set ikke tale om en lukket arena. Det ses i samtlige mødereferater, hvor der inddrages forskellige aktører i relation til den specifikke opgaveløsning. Hvis man derimod har sit fokus på kommunalbestyrelserne, kan der fremstå en lukket beslutningstagning og -arena. Her er beslutningskompetencen generelt lukket om en begrænset skare af kommunalpolitikere. Beslutningskompetencen kan som udgangspunkt påvirkes direkte hvert fjerde år til kommunalvalgene. Beslutningskredsen i Midtklyngens kommunalbestyrelser er derfor begrænset til en skare af demokratisk valgte politikere. På trods af det forekommer stadig en forskydning af beslutningstagningen fra den lukkede arena ned i Midtklyngen. Derfor bliver beslutningskompetencen og -ansvaret delt mellem kommunalpolitikeren og repræsentanten fra det kommunale niveau. Deraf kan det antages at kendskabet til det kommunalpolitiske niveau, har en betydning for allokeringen af beslutningskompetencen til de kommunale repræsentanter i Midtklyngen. I antagelsen er der en politisk anerkendelse i, at netværksstyringen skaber sammenhæng mellem det repræsentative demokrati og borgeren. Det skyldes at beslutningsmandatet, der tages ind i Midtklyngen fra kommunal hånd, anvendes til håndteringen komplekse problemstillinger, der kræver stor ekspertise og koordination. Resultatet er, at det komplementære og uforenelige perspektiv kommer til syne på lige fod.

4.2.3 Diskussion af påvirkningen på de kommunale demokratiske institutioner og den regionale demokratiske institution

I analyserne af hvordan netværksorienteret pluricentrisk koordination påvirker de demokratiske institutioner ses der en række interessante forskelle, der er værd at diskutere. Her ses det at, det regionale niveau påvirkes i retning af det transitionelle perspektiv, mens det kommunale niveau – afhængig af beslutningstagningen, påvirkes i retning mod de uforenelige og komplementære perspektiver.

Som udgangspunkt er det værd at betragte det kommunale niveau ud fra en lokalt forankret organisering. Derimod afspejler regionen en regional organisering, der er geografisk organiseret om 19 individuelle kommuner. Derfor er den regionale demokratiske institution forankret på et mindre lokalt niveau end kommunalbestyrelsen. Deri ses der et klar skæl mellem den regionale og kommunale historiefortælling, som tages ind i Midtklyngen. Det ses i afsnit 4.1.1, hvor historiefortællingen bærer præg af en selvstændig og lokalt forankret fortælling hos de kommunale aktører. Dette har en afgørende betydning for det koordinationsarbejde, der er gældende i klyngen. For det kommunale niveau ses det ligeledes i afsnit 4.2.2, at kendskabet for de lokalpolitiske forhold er afgørende for den rette repræsentation ind koordinationsarbejdet.

Derimod er de regionale aktører præget af en dialogorienteret tilgang, hvorfor det påvirker den regionale demokratiske institution i en transitionel retning. Her søger at man at gå i dialog med de regionale politikere om konkrete initiativer i klyngeregiet, og hermed underbygge deliberative processer. Derfor fremstår det transitionelle perspektiv. En forklaring på dette kunne være er, at den regionale demokratiske institution – i form af regionsrådet, per definition er mere præget af deliberative processer på grund de politiske emner, der drøftes heri. Det ses aktuelt i afsnit 4.2.1. En anden forklaring er, at de kommunale aktører er tættere forbundet med de lokale forhold i Midtklyngen – hvilket ses i afsnit 4.2.2. Derfor er de regionale aktører tvunget til at være mere dialogorienterede over for deres egne politikere, da de kommunale aktører har en større forståelse for den kontekst, som Midtklyngen befinder sig i. En mere rettidig forklaring vil dog være, at den kommunale historiefortælling bærer et stort præg af selvstændighed. Derfor er det naturligt, at kommunalbestyrelsen har en større gennemslagskraft hos de kommunale aktører i Midtklyngen end regionsrådet har hos de regionale aktører i klyngen. Deri er en stor del af problemhåndteringen i Midtklyngen generelt fokuseret på de lokale initiativer,

hvorfor beslutningskompetencen er decentraliseret. Derfor virker det oplagt, at en del af beslutningstagningen foretages på det kommunale niveau – eller så tæt som muligt på borgeren.

Konsekvensen af fundene henviser derfor til, at den lokalt forankrede problemløsning er gennemsyrende. Dette kan dog blive en udfordring. Det skyldes, at koordinationen på tværs af på tværs af to eller tre kommuner, eller mellem almen praksis og kommunerne i praksis ikke ville være mulig. Her kan der henvises til de forskellige ambitionsniveauer i Midtklyngen, som ville stille sig i vejen for koordination mellem kommunerne. Det kan modarbejde den overordnede modsætning i Midtklyngen, hvorfor den symbolske beskrevne taburet vil mangle et eller flere ben.

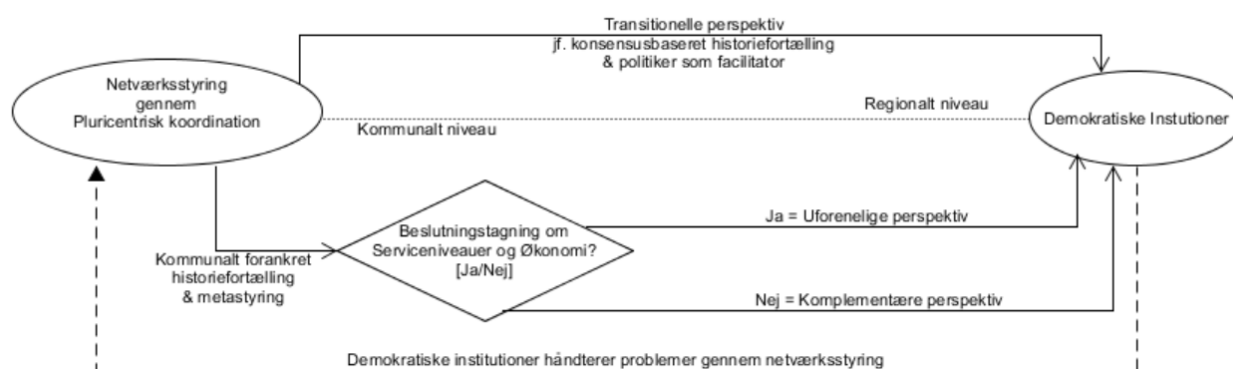
Analysen afspejler alligevel en mangel om den fraværende inddragelse af de politiske aktører i kommunalbestyrelserne og regionsrådet. Inddragelsen af de politiske aktører ville bidrage til en mere dybdegående forståelse af, hvordan det pluricentriske koordinationsarbejde i klyngen påvirker de demokratiske institutioner. Det skyldes at det politiske niveau i regionsrådet og kommunalbestyrelserne afspejler nøgleaktørerne i de demokratiske institutioner. Derfor ville en yderligere inddragelse af de politiske aktører kunne fastlægge, hvordan påvirkningen af koordinationsadfærden finder sted på det politiske niveau. Desuden ville det fremvise de lokalpolitiske og beslutningsmæssige overvejelser, der er resultatet af den pluricentriske koordinationsadfærd i Midtklyngen. For yderligere omkring denne mangel henvises til afsnit 3.3.2, der behandler dette. Det leder videre til implikationerne af specialets fund, som diskuteres i nedenstående afsnit 5.

5. Diskussion

Med afsæt i analysen afspejler nedenstående afsnit specialets samlede diskussionsafsnit. Diskussionen er opdelt i fem dele. I den første del (afsnit 5.1) diskuteres specialets teoretiske koncept i lyset af de analytisk fund. Konceptet bliver derfor nuanceret og virkelighedsgjort. Deri følger en diskussion af konceptets sammenhænge, herunder hvilken retning de går. Efterfølgende drøftes resultaterne yderligere i afsnit 5.2, hvor fokuset retter sig på metastyringen og de demokratiske forhold, den fremstiller. Metastyringen bliver diskuteret i relation til den eksisterende debat i litteraturen, der blev præsenteret i teoriens afsnit 2.1. Derefter bliver undersøgelsens fund diskuteret i forhold til de implikationer, der kan være på national plan. Der er ikke tale om en generalisering af undersøgelsens fund, men derimod en diskussion af feltets kompleksitet, og hvad undersøgelsen derfor siger herom. Det gøres i afsnit 5.3. I afsnit 5.4 perspektiveres specialets fund i relation til et nyt policy-initiativ, der tilføjer et politisk niveau til de allerede eksisterende klynger. Til slut, i afsnit 5.5, diskuteres de yderligere behov for forskning med afsæt i specialets fund. Her er fokuset på hvordan, at specialet kan gentages i en anden undersøgelsesramme, der kan give et stærkere analytisk grundlag.

5.1 Det teoretiske koncept bliver til virkelighed

Analysens fund sætter specialets teoretiske koncept i et nyt lys. Konceptet blev præsenteret i afsnit 2.3.3, og indkapsler specialets teoretiske kompas i en samlet model. På den måde afspejles, hvordan netværksorienteret policy-koordinering påvirker demokratiske institutioner.



- **Figur 3 - Påvirkningen på de demokratiske institutioner i lyset af de analytiske resultater**

Figur 3 afspejler en nuanceret model, der er udarbejdet med afsæt i analysens fund. Som det fremgår af modellen, er der foretaget en skildring mellem det regionale og kommunale niveau.

For det kommunale niveau er der tilføjet en 'beslutnings-diamant'. Den beskriver hvilken type beslutningstagning, der foretages, og påvirkningen beslutningen har for de kommunale demokratiske institutioner. Diamanten er påvirket af den pluricentriske koordination gennem den kommunale metastyring og historiefortælling i Midtklyngen. Resultatet er, at den selvstændige historiefortælling fra kommunerne kombineres med kommunalbestyrelsernes metastyring og påvirker beslutningstagningen i en sådan grad, at der kan være to udfald. Diamanten eksemplificerer det gennem beslutninger vedrørende serviceniveauer og økonomi. Såfremt der tages beslutninger i Midtklyngen om serviceniveauer og økonomi centraliseres beslutningskompetencen i den enkelte kommunalbestyrelse. Hvis det derimod ikke er tilfældet, er beslutningstagningen forankret i Midtklyngen, mens der er en anerkendelse af, at kommunalbestyrelsen har en afgørende rolle. Derfor skildres der mellem det uforenelige og komplementære perspektiv på det kommunale niveau. Det uforenelige perspektiv kommer til syne ved centraliseringen af beslutningstagningen, og det komplementære perspektiv kommer til syne ved anerkendelsen af kommunalbestyrelserne ved beslutningstagning i Midtklyngen.

På det regionale niveau påvirkes institutionen i retning af det transitionelle perspektiv. Det er konsekvensen af den konsensus- og dialogorienterede tilgang, som de regionale aktører både har i Midtklyngen og over for deres politiske niveau. I analysen ses det skabt gennem den historiefortælling, der kendetegner det regionale niveau. Man har en fælles strategisk målsætning og en forståelse af aktørernes gensidige afhængighed. Derfor bliver regionsrådspolitikerens en facilitator, der arbejder ud fra overordnede sundhedspolitiske temaer. Konsekvensen er, at beslutningskompetencen forskydes ned i Midtklyngen og væk fra regionsrådet. Det giver god mening, da regionsrådet ikke er lige så lokalt forankret, som de respektive kommunalbestyrelser, Hospitalsenheden Midt, Psykiatrien og almen praksis. For at løse de problemer, som er aktuelle på tværs af aktørerne i Midtklyngen, bliver beslutningskompetencen derfor nødt til at være lokalt orienteret. Sammenholdt med det kommunale niveau afspejles en logik, hvori de kommunale aktører kan have mere at skulle have sagt i den pluricentriske koordinationsadfærd.

Når man holder fokusset på den nuancerede model i figur 3, fremstår et spørgsmål retningen på påvirkningen. Undervejs i analysen kan man få indtrykket af, at pluricentriske koordination påvirkes af de demokratiske institutioner. Det kommer til udtryk på det kommunale niveau, hvor historiefortællingen og metastyringen er præget af de lokale kommunale forhold. Desuden er beslutningstagningen i nogen grad centreret i kommunalbestyrelserne, hvilket påvirker den

pluricentriske koordination i Midtklyngen. Modargumentet består dog i feedback-effekten. I led med den problembaserede demokratiteori beskriver effekten, hvordan demokratiske institutioner søger at håndtere de problemer de står over for gennem den netværksorienterede policy-koordinering. Derfor er det de demokratiske institutioner, der underbygger koordineringen. Deri bliver den netværksorienterede policy-koordinering aktualiseret gennem den pluricentriske koordination, hvor det fremgår, at historiefortællingerne, der tages ind i Midtklyngen har en betydning for påvirkningen af de demokratiske institutioner. Derfor vedstår modellens teoretiske sammenhæng.

Desuden er det interessant, at det kun er tre af de fem parametre fra de demokratiske institutionsperspektiver, der er synlige af analysens fund. I analysen er parametrene om forholdet mellem netværksstyring og demokratiet samt demokratiperspektivet ikke tydelige. Omvendt fremstår parametrene om politikerens rolle, beslutningsansvaret og synet på beslutningstagning i analysen. Derfor er det relevant at overveje, hvorfor specialets forskningsdesign ikke indfangede disse to parametre. Som udgangspunkt var det forventningen, at forskningsdesignet ville give adgang til viden, der ville afdække de resterende to parametre. Det viser sig dog ikke at være tilfældet. En forklaring kunne være, at det ville være svært for interviewene og mødereferaterne, at kunne indfange forholdene i de to parametre. Det skyldes at de to parametre formegentlig vil kræve tilgang, der baserer sig på direkte observation. Det skyldes at de er komplekse, og kræver en dybdegående teoretisk forståelse for at kunne indfange dem, hvilket informanterne og mødereferaterne ikke har.

En løsning kunne derfor være brugen af observationsstudiet til at styrke forskningsdesignet yderligere (Szulevicz, 2015). På den måde kunne det være nemmere at forstå Midtklyngens i teoriens kontekst end hvad der allerede indfanges. Resultatet kunne være, at de to resterende parametre kom til syne i dataindsamlingen, hvilket ville skabe yderligere nuancer for specialets fund. I praksis kunne observationsstudiet være udført gennem observationer på specifikke klyngeinitiativer og ved klyngestyregruppemøder. Dog afholdes som kun fire klyngegruppemøder om året. Derfor ville det være svært at foretage de relevante observationer i løbet af de fire møder. Det samme ville gøre sig gældende for observationer af klyngeinitiativer. Her er det dog ikke mængden af initiativer, der er udfordringen, men specialets overordnede tidsramme. Derfor ville det kræve at specialet arbejdede med en udvidet tidsramme.

5.2 Metastyring og demokratiet

I analysen bliver det tydeligt, at metastyring har en effekt i den pluricentriske koordination. Det skyldes at metastyringen udspiller fra forskellige dimensioner, hvilket fremviser en række diskuterbare overvejelser. Særligt i lyset af den relevante litteratur (se afsnit 2.1), hvor det beskrives, at metastyring udspringer fra et statscentreret demokratiperspektiv. At staten spiller en central rolle i Midtklyngens pluricentriske koordination ses i analysen, hvor Sundhedsstyrelsen og Folketinget fremhævet, som to statslige metastyrings autoriteter. Konsekvensen af deres handlinger har en direkte påvirkning på klyngens situerede praksissamarbejde.

De to statslige autoriteter er desuden forskellige. Sundhedsstyrelsen afspejler et element af centraladministrationens embedsværk, og Folketinget afspejler en national lovgivende forsamling bestående af politikere. I led med Sørensen & Torfing (2018) kan der ses en skildring mellem den administrative og politiske metastyring (Sørensen & Torfing, 2018). Hvor den administrative metastyring fremgår gennem Sundhedsstyrelsen, fremgår den politiske metastyring i stedet gennem §20 spørgsmålet i Folketinget. Derfor må det hævdes, at staten agter at spille en aktiv rolle i Midtklyngens pluricentriske koordination. Det betyder dog ikke, at staten har et sigtemiddel rettet mod Midtklyngen. Tværtimod kan der være tale om metastyring, der skal påvirke samtlige klynger i Danmark. Det fremstiller et dilemma. Som beskrevet i afsnit 2.1 har staten ikke nødvendigvis det nødvendige kendskab de lokale forhold, der gør sig gældende i den enkelte klynge. Det følger af, at der er organiseret 21 klynger omkring de respektive akuthospitaler. Desuden er klyngerne organiseret forskelligt, hvorfor der er en stor variation på tværs (se afsnit 1.2.2). Konsekvensen af metastyringen, fra både administrativ og politisk hånd, kan derfor have u hensigtsmæssige konsekvenser lokalt. At metastyringen ikke kan tage forbehold for de lokale forhold, følger af det civilsamfundsorienterede perspektiv (se afsnit 2.1). Omvendt vil det statscentrerede perspektiv hævde, at statens legitimitet som demokratisk suveræn underbygges gennem metastyringen. Dog tager det ikke højde for kommunalbestyrelserne og regionsrådene. De afspejler også institutionaliserede demokratier, som bliver ledet af demokratisk valgte politikere. Jævnfør civilsamfundsperspektivet har de en større grænseflade til de kontekstnære problemstillinger, som de står over for. Udfaldet er, at statens metastyring vil udvaske de kommunale og regionale demokratiske institutioner. Konsekvensen kan være, at den lokale problemhåndtering bliver undermineret af statens overordnede målsætninger. Derfor bliver problemerne, der kræver lokal problemhåndtering, ikke løst.

5.3 Implikationerne på det nationale niveau og variationerne i klyngerne

At staten spiller en aktiv rolle for samtlige klynger, leder videre til de implikationer specialet har for feltet. Jævnfør afsnit 2.1 er der ikke foretaget en lignende undersøgelse om, hvordan et tværsektorielt implementeringsorgan påvirker de demokratiske institutioner. Desuden beskæftiger specialet sig med en case, der er udvalgt på baggrund af dens manglende kompleksitet. Det gør, at specialets fund ikke kan overføres direkte til andre kontekster. Dog kan specialets fund sige noget om variationen på tværs af klyngerne. Konkret er en række kommuner deltagere i flere klynger, hvilket ligeledes er tilfældet for en række hospitaler. Det skal ses i lyset af hospitalernes interne organisering. Eksempelvis har Rigshospitalet og Aalborg Universitetshospital matrikler i Glostrup og Farsø – foruden matriklerne i Aalborg og København. Begge hospitaler er derfor repræsenteret i to klynger. For Rigshospitalet er det klyngerne 'Syd' og 'Byen', hvor Aalborg Universitetshospital er repræsenteret i klyngerne 'Klynge Nord' og 'Klynge Midt' (Danske Regioner, 2018). Det går igen på det kommunale niveau, hvor syv kommuner er en del af to klynger. Det gælder Jammerbugt, Kalundborg, Lejre, Roskilde, Vordingborg, Faxe og København kommuner (Ibid.). Kalundborg, Lejre og Roskilde kommuner er alle en del af den samme klynge. Dog er Lejre og Roskilde kommuner også en del af klyngen 'Samarbejdsfora Roskilde og Køge', og Kalundborg en del af 'Samarbejdsfora Næstved, Ringsted, Slagelse'.

Det betyder, at den pluricentriske koordination kan forventes at være langt mere kompliceret for de regionale og kommunale aktører blandt disse klynger. Konkret skal der tages højde for historiefortællinger, som kan være præget af forskellighed i klyngerne. Det samme gør sig gældende for de regionale aktører, der deltager i forskellige klynger. Specialet kommer i nogen grad ind på denne variation jævnfør Claus Lassen Graversens repræsentantskab i to klynger. Pointen er dog, at der må forventes en stor variation på tværs af klyngerne i det danske sundhedsvæsen. Samtidig må det betyde, at påvirkningen på de demokratiske institutioner er lige så varieret. Derfor fremstår der et behov for yderligere undersøgelse af variationen på tværs, hvilket diskuteres i afsnit 5.5.

Variationen på tværs af klyngerne stiller staten i en position, hvor den kan se sig nøds til at handle gennem metastyring. Det bygger på et argument om, at variationen på tværs af klyngerne medfører en forskelligartet pluricentrisk koordination. For borgeren betyder det, at den forskelligartede pluricentriske koordination skaber forskelligartede tværsektorielle ydelser. Det undergraver statens demokratiske legitimitet (jævnfør afsnit 2.1 og 5.2), jævnfør statens

centrale demokratisk rolle. Metastyringen er derfor et værktøj, der kan sikre at borgeren får de ønskede ydelser. Staten cementerer derfor sin demokratiske autoritet, og legitimitet, ved at påvirke klyngerne på tværs. Om klyngerne i så fald kan leve op til de krav, der stilles fra statens side, er en anden sag. Det skyldes at variationen mellem klyngerne må have en betydning for implementeringsgraden af de konkrete metastyrings tiltag. Derfor fremstår diskussionen fra afsnit 5.2 og 2.1, om det statscentrerede kontra civilsamfundsorienterede demokrati igen. Jævnfør den store variation på tværs af klyngerne vil metastyringen have den konsekvens, at lokale problemstillinger ikke håndteres ud fra de behov, de fremstiller. Tværtimod kan metastyringen hindre den konkrete problemhåndtering. Det bygger på en forventning om, at klyngernes variation også må afspejle de lokale problemernes variation. Såfremt metastyringen skal være succesfuld kræver det, at den skal tage højde for variationen i klyngerne.

Desuden fremviser analysen, at historiefortællingen, som medbringes i Midtklyngen, kan være et metastyringselement i sig selv. Det bryder med statens rolle som metastyringsaktør. Derimod er der tale om hvordan kommunale, regionale og alment praktiserende læger kan have en metastyringsrolle i Midtklyngen. Det skyldes de rammer, de individuelt er underlagt, hvilket har en påvirkning på klyngens situerede praksissamarbejde. Det kommer til udtryk i den historiefortælling, som klyngens aktører tager med ind i arbejdet. Desuden er det værd at bemærke, at samtlige aktører i Midtklyngen afspejler en juridisk eller faglig autoritet. Derfor kan der være tale om en form for 'narrativ metastyring', som bliver aktuel i den pluricentriske koordination, hvormed historiefortællingen, der bringes ind i Midtklyngen, bliver metastyring i sig selv. Konsekvensen er, at staten mister sin demokratiske rolle, hvorfor det civilsamfundsorienterede demokratiperspektiv emanerer. I et dikotomisk perspektiv forsøger således både kommuner, regioner, alment praktiserende læger og staten at påvirke den pluricentriske koordination i Midtklyngen, samt i klyngerne generelt. Det henviser til at den demokratiske legitimitet indgår i en nulsums spil mellem de respektive demokratiske institutioner. I praksis tyder det på, at nulsumsspillet fortsætter i fremtiden. Det ses særligt i lyset af regeringens aftale om etableringen af de såkaldte Sundhedsklynger. Derfor er det relevant at drøfte disse klynger i lyset af specialets fund, hvilket gøres i afsnit 5.4.

5.4 De nye sundhedsklynger

På nuværende tidspunkt er klyngerne om akuthospitalerne forankret på et administrativt niveau. Det betyder, at politiske dagsordener som udgangspunkt ikke fylder i klyngearbejdet. Det

ses også i analysen, hvor det instrumentelle perspektiv ikke ses gældende i Midtklyngen. Derimod virker det til, at politikerne i regionsrådet og kommunalbestyrelserne ikke fremmer deres egen dagsorden. Beslutningstagningen i Midtklyngen er derimod afhængig af den aktuelle situation. Såfremt der forekommer en situation, der kræver kommunalbestyrelsernes indblanding, bliver beslutningskompetencen centraliseret herom, hvorfor det må forventes, at de politiske dagsordener kan være til stede. Derfor er politiske dagsordener ikke aktuelle i Midtklyngen, men kan komme til syne, når kommunalbestyrelserne skal inddrages i beslutningstagningen. Derfor kan det instrumentale perspektiv fremstå uden for klyngen og have en påvirkning på Midtklyngen.

Det instrumentelle perspektiv fremtoning kan meget vel blive en realitet i Midtklyngen med introduktionen af de nye 'sundhedsklynger'. I afsnit 1 bliver disse klynger introduceret i led med problemformuleringen. Her bliver det klart, at sundhedsklyngerne fylder en betragtelig del af den aktuelle sundhedspolitik. Forskellen på de nuværende klynger og sundhedsklyngerne er tilføjelsen af et politisk niveau. Sundhedsklyngerne skal desuden løfte et fælles populationsansvar med det formål at sikre, at lokale sundhedsmæssige behov bliver håndteret (Sundhedsministeriet, 2022, s. 4). Formålet med det politiske niveau er, at sikre politisk forankring i det tværsektorielle arbejde (Ibid.). Her vil to regionsrådsmedlemmer og borgmestrene fra kommunerne indgå som repræsentanter. Desuden er det værd at bemærke, at de alment praktiserende læger vil indgå i det politiske niveau efter behov. I led med ovenstående kan det betyde, at politiske vinde vil kunne fylde betragtelig mere i den pluricentriske koordination. Derfor kan det instrumentelle perspektiv få gunstige vilkår i påvirkningen af de demokratiske institutioner. Bevæggrunden er, at tilføjelsen af en politisk koordinationsarena danner en ny type forhandling, der ikke nødvendigvis har udgangspunkt i en fælles strategisk målsætning. Tværtimod kan ideologiske forskelle påvirke sundhedsklyngerne i en retning, der skaber manglende sammenhæng på tværs af klyngernes aktører.

Der er tillige en mulighed for, at det transitionelle perspektiv kan komme til udtryk. Det følger af Sørensen & Torfing (2018) studie om inddragelsen af politikere i netværksstyringen (Sørensen & Torfing, 2018). I undersøgelsen beskriver de, hvordan inddragelsen af politikere i styringsnetværk kan være en underbyggende faktor for policy-udviklingen (Sørensen & Torfing, 2018, s. 315). Konkret kan inddragelsen af politikere skabe en følelse af holdånd i netværket, hvormed politikeren kan facilitere koordinationen i netværket (Ibid., s. 314-315).

Politikeren bliver derfor en direkte facilitator af koordinationsadfærden. En vigtig bemærkning er, at der ved Sundhedsklyngerne ikke er tale om, at politikerne skal inkluderes i det administrative niveau. Derimod tilføjes et yderligere styringsnetværk, der er politisk forankret, hvilket strider mod de komplementære og transitionelle perspektiver. Hvis man alligevel følger præmissen fra Sørensen & Torfing (2018) om, at politisk inddragelse vil skabe en bedre problemhåndtering (Ibid., s. 307-309), kan det facilitere yderligere beslutningstagning i klyngeregi. Derfor er der potentiale for, at beslutningstagningen flyttes yderligere væk fra regionsrådene og kommunalbestyrelserne end hvad specialet allerede fremviser. Det underbygger argumentet om, at de nye sundhedsklynger påvirker de demokratiske institutioner i en transitionel retning.

5.5 Yderligere behov for forskning

De metodiske valg er med til at danne grundlaget for de fund, der blev præsenteret i analysen. Fundene begrænses derfor af de metodiske valg, der er foretaget. Dog giver specialets fund anledning til yderligere forskning om, hvordan netværksorienteret policy-koordination påvirker demokratiske institutioner. For specialet bliver det relevant, da Midtklyngen er en del af en national klyngekontekst, der er præget af enorm variation. En måde hvorpå man kan tage højde for den variation, er ved sammenligningen af to forskellige cases. Såfremt man finder samme tendenser i på tværs af de to cases, kan det antages, at samme tendenser vil ses på tværs af samtlige klynger (Otner, 2010). Desuden vil det være muligt udelukke alternative forklaringer, som ellers kunne have en indvirkning på de demokratiske institutioner (Se Otner, 2010). Specialets fund kan derfor bruges som en hypotese i sammenligningen af de to forskellige cases. Udfordringen ved en sådan undersøgelse vil være at finde to cases, der er varierer i stor nok grad (Ibid.). Derfor vil studiet bære præg af mulighedens kunst (Ibid.).

Desuden fremstår der et behov for at inddrage at inddrage politikeren i en fremtidig undersøgelse. For det første skyldes det, at analysen viser at beslutningstagning, der normalt er politisk forankret, flyttes ned i Midtklyngen. For det andet kan politikeren også give interessante perspektiver på den pluricentriske koordination. Det bliver relevant i lyset af de nye sundhedsklynger, hvor det må forventes at den pluricentriske koordination kan have et indtog i på det politiske klyngeniveau. Et spørgsmål der rejser sig heri er, hvem de respektive politikere repræsenterer i sundhedsklyngen, og hvordan beslutningstagningen skildres mellem det politiske og administrative klyngeniveau. Det kunne med fordel indkapsles i en yderligere undersøgelse.

6. Konklusion

I specialet er det blevet undersøgt, hvordan netværksorienteret policy-koordinering påvirker demokratiske institutioner i en klynge. Det er blevet gjort med afsæt i Midtklyngen i Region Midtjylland. I undersøgelsen bliver klyngen set ud fra en samlet helhed for at besvare problemformuleringen. Midtklyngen består af Silkeborg Kommune, Skive Kommune og Viborg Kommune, den somatiske og psykiatriske del af Region Midtjylland samt repræsentanter fra de alment praktiserende læger. Den netværksorienterede policy-koordination afspejles i specialet gennem pluricentrisk koordination. Her er koordinationsadfærden baseret på en dansk og relationel kontekst. Dermed er det muligt at forstå hvordan den netværksorienterede policy-koordination reelt set påvirker de demokratiske institutioner i Midtklyngen. For at undersøge hvordan den pluricentriske koordination påvirker de demokratiske institutioner i Midtklyngen, trækkes der på fire perspektiver på, hvordan netværksorienteret koordination påvirker demokratiske institutioner.

Undersøgelsen er udført med afsæt i to kvalitative empirikilder. Konkret er der foretaget seks interviews med nøgleaktører fra Midtklyngen og indsamlet 252 siders mødereferater fra perioden 2017 til 2021. De to empiriindsamlinger supplerer hinanden, hvorfor besvarelsen af problemformuleringen sker med en styrket validitet.

Resultaterne viser at netværksorienteret policy-koordinering påvirker de demokratiske institutioner på tre måder. I klyngen bliver regionen - herunder regionsrådet - påvirket i en deliberativ og dialogbaseret retning. Dette skyldes, at den netværksorienterede policy-koordinering forskyder beslutningskompetencen fra regionsrådet ned i Midtklyngen på grund af en de regionale aktørers konsensusprægede koordinationsfortælling. Specialets fund viser også, at regionsrådet ikke har en specifik politisk aktie i klyngen, hvilket kan være en forklaring på hvorfor beslutningstagningen bliver forskudt ned i klyngen.

For de kommunale demokratiske institutioner afspejler der sig et andet billede. Her er den netværksorienterede policy-koordination betinget af det konkrete beslutningsbehov. Derfor kan de kommunale demokratiske institutioner enten påvirkes i en komplementær retning eller en uforenelig retning. Når den komplementære retning forekommer, skyldes det at beslutningstagningen er forskudt ned i klyngen, mens der stadig er en anerkendelse af kommunalbestyrelsens betydning. Når de kommunale demokratiske institutioner påvirkes i en uforenelig retning, sker det på baggrund af et beslutningsbehov, der er stærkt forankret i den lokale

kommunalbestyrelse. Såfremt beslutninger herom skal foretages, bliver beslutningstagningen centraliseret i den lokale kommunalbestyrelse og dermed ud af Midtklyngen. Resultatet er, at beslutningsprocessen bliver foretaget i en lukket politisk arena. Jævnfør specialets fund kan en forklaring være, at hver kommune i klyngen har sin egen vurdering af samarbejdet. Derfor foretages den netværksorienterede policy-koordinering ud fra kommunernes egne fortællinger om samarbejdet. Det har også betydning for koordinationsadfærden i praksis. Derfor er den netværksorienterede policy-koordinering i klyngen præget af, at kommunerne deltager ud fra deres egne præmisser. Dette gælder endda, selvom at klyngens aktører sideløbende har en fælles målsætning i klyngen. Målsætningen er dog kendetegnet af, at den netværksorienterede policy-koordination er vigtig, men at det er aktørerne selv bestemmer, hvor meget de vil bidrage.

Samlet viser specialet, at der er variation på den netværksorienterede policy-koordinations påvirkning på de demokratiske institutioner. Variationen må siges at være gældende på tværs af samtlige af klyngerne i Danmark. Det skal tages med det forbehold, at fundene ikke kan appliceres direkte til andre klynger. Desuden er klyngerne om akuthospitalerne et kompliceret felt at beskæftige sig med, da en række klynger er organiseret på tværs af hinanden. Konsekvensen er, at variationen på tværs af klyngerne kan være større end i Midtklyngen.

Specialet efterlader en række yderligere spørgsmål i forhold til inddragelsen af det politiske niveau. Det skyldes at specialet ikke inddrager politikerne direkte i undersøgelsen. Desuden ændres klyngerne fremadrettet til sundhedsklynger, hvor det politiske niveau får en direkte kontaktflade med de nuværende klynger. Politikerne bliver derfor i fremtiden inddraget på en helt ny måde i det danske sundhedsvæsen. Desuden spiller sundhedsklyngerne en central rolle i regeringens præsenterede sundhedsreform, hvilket stiller en række spørgsmål om demokratisk legitimitet og politisk repræsentativitet. Derfor tegner der sig et billede af, at netværksorienteret policy-koordinering mellem demokratiske institutioner fortsat er et vigtigt undersøgelsesemne i fremtiden.

Referencer

- Andersen, L. B., & Serritzlew, S. (2012). Remunerating general practitioners with fees: Between economic incentives and professional norms. *Scandinavian Journal of Public Administration*, s. 25-44.
- Andersen, P. T., & Jensen, J.-J. (2010). Healthcare Reform in Denmark. *Scandinavian Journal of Public Health*, s. 246-252.
- Bogason, P., & Musso, J. A. (2006). The Democratic Prospects of Network Governance. *American Review of Public Administration*, s. 3-18.
- Boolsen, M. W., & Jacobsen, M. H. (2015). Positivism. I M. H. Jacobsen, K. Lippert-Rasmussen, & P. Nedergaard, *Videnskabsteori i statskundskab, sociologi og forvaltning* (s. 101-132). København: Hans Reitzels Forlag.
- Bryman, A. (2016). *Social Research Methods*. Oxford: Oxford University Press.
- Christensen, T., & Lægread, P. (2011). Complexity and Hybrid Public Administration - Theoretical and Empirical Challenges. *Public Organiz Review*, s. 407-423.
- Collin, F. (2015). Socialkonstruktivisme. I M. H. Jacobsen, K. Lippert-Rasmussen, & P. Nedergaard, *Videnskabsteori i statskundskab, sociologi og forvaltning* (s. 325-364). København: Hans Reitzels Forlag.
- Crowhurst, I., & Kennedy-Macfoy, M. (2013). Troubling gatekeepers: Methodological considerations for social research. *International Journal of Social Research Methodology*, s. 457-462.
- Dansk Sprog og Litteraturselskab. (2022). *Ordbog*. Hentet fra Klynge: <https://ordnet.dk/ddo/ordbog?query=klynge>
- Danske Regioner. (2018). *Faktaark om Sundhedsvæsenet*. København: Danske Regioner.
- Datatilsynet. (2019). *Vejledning - Samtykke*. København: Datatilsynet.
- Flyvbjerg, B. (2006). Five Misunderstandings About Case-Study Research. *Qualitative Inquiry*, s. 219-245.

- Gjaltema, J., Biesbroek, R., & Termeer, K. (2020). From government to governance... to meta-governance: a systematic litteratur review. *Public Management Review*, s. 1760-1780.
- Greve, C., Ejersbo, N., Lægreid, P., & Rykkja, L. H. (2020). Unpacking Nordic Administrative Reforms: Agile and Adaptive Governments. *International Journal of Public Administration*, s. 697-710.
- Heeager, A. (2009). Vil de nye sundhedsaftaler imellem kommuner og regioner kunne tjene deres formål? *Politica*, s. 168-186.
- Hirst, P. (2000). Democracy and Governance. I J. Pierre, *Debating Governance* (s. 13-35). Oxford: Oxford University Press.
- Jakobsen, M. L. (2012). Kvalitativ Analyse: Kodning. I L. B. Andersen, K. M. Hansen, & R. Klemmensen, *Metoder i Statskundskab* (2. udg., s. 173-187). København: Hans Reitzels Forlag.
- Jakobsen, M. L., & Pallesen, T. (2017). Performance Budgeting in Practice: the Case of Danish Hospital Management. *Public Organizational Review*, s. 255-273.
- Jensen, J. H. (2018). Det sammenhængene patientforløb. I J. F. Andersen, & K. Falk, *Sundhedsvæsenet på tværs* (s. 85-108). København : Munksgaard.
- Klijn, E. H., & Edelenbos, J. (2012). The Influence of Democratic Legitimacy on Outcomes in Governance Networks. *Administration & Society*, s. 627-650.
- Klijn, E.-H., & Skelcher, C. (2007). Democracy and Governance Networks: Compatible or Not? *Public Administration*, s. 587-608.
- Kristensen, S. (2015). Kvalitative analyseredskaber. I S. Brinkmann, & L. Tanggaard, *Kvalitative Metoder* (s. 481-496). København: Hans Reitzels forlag.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2015). Karakteristik af kvalitative forskningsinterview. I S. Kvale, & S. Brinkmann, *Interview - Det kvalitative forskningsinterview som håndværk* (s. 45-73). København: Gyldendal.
- LeCompte, M. D., & Goetz, J. P. (1982). Problems of Reliability and Validity in Ethnographic Research. *Review of Educational Research*, s. 31-60.

- Lijphart, A. (1971). Comparative Politics and the Comparative Method. *The American Political Science Review*, s. 682-693.
- Lipsky, M. (2010). *Street-Level Bureaucracy: Dilemmas Of The Individual In Public Services*. New York: Russel Sage Foundation.
- Lynggard, K. (2015). Dokumentanalyse. I S. Brinkman, & L. Tanggaard (Red.), *Kvalitative Metoder, En Grundbog* (2. Udgave udg., s. 153-167). København: Hans Reitzels Forlag.
- Mahony, J., & Thelen, K. (2009). A Theory of Gradual Institutional Change. I J. Mahony, & K. Thelen, *Explaining Institutional Change* (s. 1-37). Cambridge: Cambridge University Press.
- Midtklyngen. (2011). *Kommissorium for Midtklyngen*. Viborg: Midtklyngen.
- Osborne, S. P. (2009). Introduction - The (New) Public Governance: a suitable case for treatment. I S. P. Osborne, *The New Public Governance? - Emerging Perspectives on the Theory and Practice of Public Governance* (s. 1-16). London: Routledge.
- Otner, S. M. (2010). Most Different Systems Design. I A. J. Mills, G. Durepos, & E. Wiebe, *Encyclopedia of Case Study Research* (s. 571-572). Thousand Oaks: SAGE Publications Ltd.
- Peters, B. G. (2018). The Challenge of Policy Coordination. *Policy Design and Practice*, s. 1-11.
- Peters, G. (2016). *Pursuing Horizontal Management - The Politics of Public Sector Coordination*. Lawrence: University of Kansas Press.
- Peters, G. B. (2016). *Pursuing Horizontal Management - The Politics of Public Sector Coordination*. Lawrence: University of Kansas Press.
- Pollit, C., & Bouchaert, G. (2017). *Public Management Reform: A Comparative Analysis - Into the age of austerity*. New York: Oxford University Press.
- PricewaterhouseCoopers; McKinsey & Company. (2018). *Analyse af den regionale styring på sygehusområdet*. København: PricewaterhouseCoopers; McKinsey & Company.
- Regeringen. (2021). *Aftale om sammenhæng og nærhed (sundhedsklynger)*. København: Regeringen.

Region Midtjylland. (2021). *Midtklyngen*. Hentet fra Sundhedsaftalen: <https://www.sundhedsaftalen.rm.dk/modefora/administrative-udvalg/klynger/somatikklyngerne/somatikklynge-midt/>

Silkeborg Kommune; Region Midtjylland. (2021). *Referat - Klynge styregruppemøde d. 18-06-2021*. Viborg: Region Midtjylland.

Silkeborg Kommune; Region Midtjylland. (2021a). *Referat - Klynge styregruppemøde d. 24-09-2021*. Viborg: Region Midtjylland.

Skive Kommune; Region Midtjylland. (2019). *Referat - Klynge styregruppemøde d. 22-03-2019*. Viborg: Skive Kommune; Region Midtjylland.

Skive Kommune; Region Midtjylland. (2019a). *Referat - Klynge styregruppemødet d. 30-08-2019*. Viborg: Region Midtjylland.

Skive Kommune; Region Midtjylland. (2019b). *Referat - Klynge styregruppemøde d. 22-11-2019*. Viborg: Region Midtjylland.

Skive Kommune; Region Midtjylland. (2019c). *Referat - Klynge styregruppemøde d. 21-06-2019*. Viborg: Region Midtjylland.

Skive Kommune; Region Midtjylland. (2020). *Referat - Klynge styregruppemøde d. 12-06-2020*. Viborg: Region Midtjylland.

Skive Kommune; Region Midtjylland. (2020a). *Referat - Klynge styregruppemøde d. 11-09-2020*. Viborg: Region Midtjylland.

Sundheds- og Ældreministeriet. (2019). *Bekendtgørelse om Sundhedsloven - LBKR nr 903 af 26/08/2019*. Hentet fra Retsinformation: <https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2019/903>

Sundhedsministeriet. (2022). *Høring: Forslag til ændring af sundhedsloven*. København: Sundhedsministeriet. Hentet fra <https://hoeringsportalen.dk/Hearing/Details/66119>

Sundhedsministeriet. (2022a). *Sundhedsreform - Et sammenhængende, nært og stærkt sundhedsvæsen*. København: Sundhedsministeriet.

- Sundhedsstyrelsen. (2017). *Telemedicinsk understøttelse af behandlingstilbud til mennesker med KOL*. København: Sundhedsstyrelsen.
- Szulevicz, T. (2015). Deltagerobservation. I S. Brinkmann, & L. Tanggaard, *Kvalitative Metoder* (s. 81-95). København: Hans Reitzels Forlag.
- Sørensen, E., & Torfing, J. (2005). *Netværksstyring: fra government til governance*. Roskilde : Roskilde Universitetsforlag.
- Sørensen, E., & Torfing, J. (2011). Hvor effektive og demokratiske er styringsnetværk? På jagt efter relevante evalueringskriterier og metastyringsteknikker. *Scandinavian Journal of Public Administration*, s. 3-23.
- Sørensen, E., & Torfing, J. (2018). The democratizing impact of governance networks: From pluralization, via democratic anchorage, to interactive political leadership. *Public Administration*, s. 302-317.
- Sørensen, E., Sehested, K., & Reff, A. (2011). Offentlig Styring som pluricentrisk koordination. I E. Sørensen, K. Sehested, & A. Reff, *Offentlig styring som pluricentrisk koordination* (s. 27-46). København: Jurist- og Økonomforbundets Forlag.
- Sørensen, E., Sehested, K., & Reff, A. (2011a). *Offentlig Styring som pluricentrisk koordination*. København: Jurist- og økonomforbundets forlag.
- Vengsgaard, K. (2015). Kristisk Rationalisme. I M. H. Jacobsen, & K. Lippert-Rasmussen, *Videnskabsteori i Statskundskab, Sociologi og Forvaltning* (s. 133-167). København: Hans Reitzels Forlag.
- Viborg Kommune; Region Midtjylland. (2017). *Referat - Klyngestyregruppemøde d. 1-12-2017*. Viborg: Viborg Kommune; Region Midtjylland.
- Viborg Kommune; Region Midtjylland. (2018). *Referat - Klyngestyregruppemøde d. 01-10-2018*. Viborg: Region Midtjylland.
- Viborg Kommune; Region Midtjylland. (2019c). *Referat - Klyngestyregruppemøde d. 25-05-2019*. Viborg: Region Midtjylland.

- Vinge, S., & Kjellberg, J. (2009). Kommunerne får pisk, mens almen praksis og sygehuse får gulerødder. I J. Kilsmark, T. Gjørup, B. Lilia, T. Mogensen, K. Ø. Lassen, B. D. Jørgensen, . . . B. Hastrup, *Skammekrogen - Debatbog om medicinske patienter* (s. 113-127). København: Dagens Medicin.
- Vrangbæk, K. (2011). *Regioner og kommunernes samarbejde om ældre, medicinske patienter*. København: FOKUS - Forum for Kvalitet og Udvikling i Offentlig Service.
- Wad, P. (2015). Realistisk Videnskabsfilosofi og Kritisk Realisme. I M. H. Jacobsen, K. Lippert-Rasmussen, & P. Nedergaard, *Videnskabsteori i Statskundskab, Sociologi og Forvaltning* (s. 365-391). København: Hans Reitzels forlag.
- Warren, M. E. (2017). A Problem-Based Approach to Democratic Theory. *American Political Science Review*, s. 39-53.
- Weller, S. (2017). Using Internet video calls in qualitative (longitudinal) interviews: some implications for rapport . *International Journal of Social Research Methodology* , s. 613-625.
- Yin, R. K. (2018). *Case Study Research: Design and Methods* (2 udg.). Thousand Oaks: SAGE Publications.