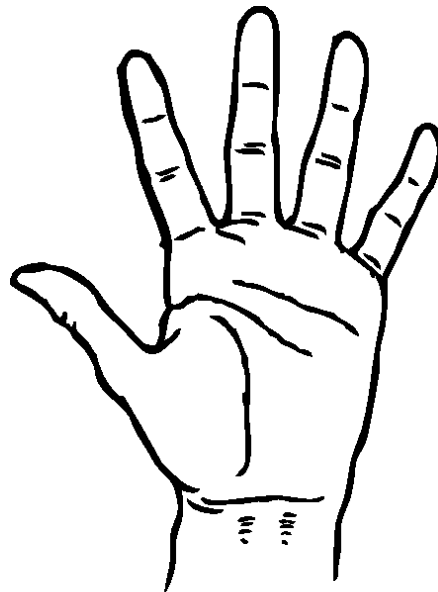


Styrdokument för likabehandling i Region Skåne

- En studie av policyspridning och anställdas uppfattning om delaktighet i utformandet av policies



Robin Andersson
Examensarbete för kandidatexamen

Abstract

A survey shows patients with other native tongues than Swedish feeling that they less often than native Swedes were treated well while in contact with health care. They experienced this despite health providers being bound by law to apply principles of equality in their dealings with patients. This thesis investigates how the regional health care provider in the area of Skåne disseminates and seeks support for equality policies throughout the organisation. I also analyse feelings of inclusion regarding the policy process from the employees' point of view. That is since according to theories of a more including type of government, staff involvement is seen as an incentive for a more firmly embedded spread of policies. I conduct interviews both on management level and with liable persons in the primary health care sector. In my research I have found that the spread of equality policies is not working efficiently. Participation in the policy process from the perspective of the floor is poor. As it turns out equality is not just a question of rights but also a matter for the patient in his/her assurance of getting appropriate care. Therefore attitudes towards the issue is dependant on how the subject is framed.

Nyckelord: Region Skåne, policy, spridning, likabehandling, inramning, normer, sjukvård.

Antal ord: 10 504

Innehållsförteckning

1	Inledande kapitel.....	1
1.1	Inledning och problemområde	1
1.2	Avgränsning	2
1.3	Frågeställningar	2
1.4	Definitioner av begrepp.....	2
2	Bakgrund	4
2.1	Presentation av Region Skåne	4
2.2	Diskrimineringslagen SFS 2008:567	5
2.3	Likabehandlingspolicy för Region Skåne	5
2.4	Handlingsplan för likabehandling	6
3	Teori	7
3.1	Översättningsperspektivet	7
3.2	Teorier om symbolpolitik.....	8
3.3	Teorier om mer en inkluderande styrning	9
4	Metod och material.....	11
4.1	Att förstå forskningsfrågeställningen	11
4.2	Metodologiska betänkanden.....	12
4.3	Vetenskapsteoretisk utgångspunkt	13
4.4	Motivering för valet av kvalitativ metod.....	13
4.5	Materialinsamling.....	14
4.5.1	Motivering för valet av intervju som metod och dess implikationer	14
4.5.2	Motivering för valet av respondenter	16
4.5.3	Respondenter	17
5	Presentation av intervjuerna	18
5.1	Spridning av styrdokument i Region Skåne	18
5.2	Delaktighet i policyprocessen	21
5.3	Summering av intervjuer	23

6	Analys	24
7	Sammanfattning	28
8	Referenser	29
8.1	Litteratur.....	29
8.2	Internetkällor.....	30
9	Bilaga	31
9.1	Intervjufrågor.....	31

1 Inledande kapitel

1.1 Inledning och problemområde

I Sveriges diskrimineringslag (SFS 2008:567) står det att ingen ska riskera att utsättas för diskriminering på grunderna kön, könsidentitet eller könsuttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning eller sexuell läggning. Detta gäller en rad samhällsområden där bland annat hälso- och sjukvården ingår. Som patient är det således en rättighet att bli bemött med respekt i kontakten med vårdgivare. Tyvärr lever verkligheten inte upp till idealet alla gånger. Diskrimineringsombudsmannen får in många anmälningar som handlar om läkare som ställer kränkande eller ovidkommande frågor om patientens sexuella läggning, etniska tillhörighet eller religion (www.do.se).

Institutet för kvalitetsindikatorer gjorde nyligen en enkätundersökning som visar att patienter med annat modersmål än svenska mindre ofta upplever att de får ett gott bemötande när de anlitar sjukvården. Detta är en viktig fråga jag vill uppmärksamma och utgör givetvis ett misslyckande för sjukvården på grund av dess lagstadgade skyldighet att tillämpa likabehandling. I Skåne tillhandahåller regionen hälso- och sjukvård. Den här uppsatsen ämnar undersöka deras förmåga att leverera en för alla icke-diskriminerande sjukvård. Man kan välja att se min studie som en fortsättning på den kvantitativa enkätundersökning Institutet för kvalitetsindikatorer genomförde där jag nu kompletterar med en fåfallsundersökning (www.do.se).

I diskrimineringslagen står det att verksamheter över 25 personer ska upprätta styrdokument för aktivt arbete med jämställdhetsfrågor. Jag ämnar undersöka hur man sprider sådana policier och planer i organisationen därför att det är viktigt att personalen har god förståelse för betydelsen av likabehandling. Uppsatsen kan leda till en översyn av brister gällande policyspridningen. Mitt andra mål med arbetet är att ta reda på hur delaktiga anställda i organisationen känner sig i denna policyprocess. Som jag redogör för i teoriavsnittet kan delaktighet i policyprocessen ha betydelse för vilken vikt människor lägger i likabehandlingsarbetet.

1.2 Avgränsning

I min studie granskar jag Region Skåne utifrån ett organisationsperspektiv och deras syn på likabehandlingsarbete/policyspridning. Jag vidareutvecklar således inte patientperspektivet. Vidare har jag försökt att precisera definitioner av centrala begrepp jag använder mig av i uppsatsen för att undvika missförstånd. Jag har också selektivt valt ut och intervjuat nyckelpersoner på tjänstemannanivå inom ramen för styrning och likabehandlingsarbete.

1.3 Frågeställningar

- Hur sprids styrdokument som likabehandlingspolicyn i Region Skåne?
- Känner sig de anställda sig delaktiga i utförandet av policyprocessen?

1.4 Definitioner av begrepp

Med policy menar jag

Riktlinjer och programförklaringar; även olika åtgärder som vidtas av det offentliga för att förverkliga offentliga riktlinjer och program. (...) I vardagsspråket utgör syftar ofta ordet policy på en samling idéer eller regler som utgör underlag för beslutsfattande (Johnsson 2003 s. 25)

För en definition av likabehandling tar jag hjälp av Region Skånes material

Likabehandling innebär *inte* att alla ska behandlas likadant. (...) Likabehandling innebär att en person ges likvärdiga förutsättningar som en annan att ta del i samhället. Alla människor ska garanteras möjligheter, oberoende av deras skiftande förutsättningar. Människors utgångsläge och behov är individuella. Den enskilda individen är unik och inte representant för en grupp (Likabehandlingspolicy för Region Skåne 2009 s. 2).

Med diskriminering tar jag hjälp av diskrimineringslagen för en utvecklad definition (SFS 2008:567).

4 § I denna lag avses med diskriminering

1. Direkt diskriminering: att någon missgynnas genom att behandlas sämre än någon annan behandlas, har behandlats eller skulle ha behandlats i en jämförbar situation, om missgynnandet har samband med kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionshinder, sexuell läggning eller ålder.

2. Indirekt diskriminering: att någon missgynnas genom tillämpning av en bestämmelse, ett kriterium eller ett förfaringsätt som framstår som neutralt men som kan komma att särskilt missgynna personer (...).

2 Bakgrund

2.1 Presentation av Region Skåne

Den 1 januari 1997 inleddes en försöksperiod att ge Skåne utökat utvecklingsansvar. Skånska politiker och näringslivsföreträdare hade länge arbetat för att beslut som i hög grad påverkar skåningarna i större utsträckning skulle tas på en mer lokal nivå. Detta föranledde att ansvaret för regional utveckling flyttades över från staten till de skånska kommunerna och landstingen på försök i ett nytt regionförbund. Regionförbundet utvecklades till att innefatta ansvarsområden som hälso- och sjukvård, tandvård, infrastruktur, miljö, näringslivsutveckling mm. Region Skåne bildades och är den högsta direktvalda organisationen i Skåne. Regionfullmäktige styr regionen med 149 ledamöter och fungerar på så sätt som Skånes riksdag. Fullmäktige beslutar om Skånes utveckling genom den årliga budgeten som anger mål, riktlinjer och ramar för hur verksamheten ska skötas. Regionfullmäktige utser vid valen vart fjärde år en regionstyrelse som fungerar som en regering vilket leder och samordnar verksamheten. Regionstyrelsen består av 14 regionråd som på heltid arbetar i ett antal olika utskott. Dessa regionråd ger bl.a. direktiv för budget- och investeringsprocessen och har ett ansvar att olika frågor blir beredda och föremål för beslut i olika organ.

Den politiska organisationen är uppbyggd efter en dualistisk modell med en förvaltning som implementerar de beslut som fattas i regionfullmäktige. Tjänstemannaorganisationen leds av regiondirektör Sören Olofsson med tillhörande koncernledning vilket ansvarar för avdelningar som hälso- och sjukvård, personalfrågor, kommunikation och IT, upphandling och medicin mm. Dessa avdelningar tar fram underlag för de politiska besluten och verkställer dessa. Utöver detta tillkommer i produktionen 17 förvaltningar. Dessa utgörs av labmedicin skåne, regionservice, Näringsliv Skåne, Kultur Skåne, skånetrafiken, de olika sjukhusen i regionen samt primärvården där vårdcentralerna ingår. Primärvården är således en egen liten förvaltning som styrs av en förvaltningschef. Totalt arbetar 32 000 personer i organisationen (www.skane.se).

2.2 Diskrimineringslagen SFS 2008:567

Den 1 januari 2009 ersattes 7 diskrimineringslagar baserade på olika diskrimineringsgrunder av en mer allomfattande och en ny myndighet, diskrimineringsombudsmannen (DO) instiftades. Den nya lagen ska motverka diskriminering på grunderna ålder, kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionshinder och sexuell läggning. Lagen gäller ett stort antal samhällsområden där bland annat hälso- och sjukvården ingår. Arbetsgivare har dessutom en skyldighet att upprätta aktiva handlingsplaner för jämställdhet och jämställda löner. Dessa ska uppdateras vart tredje år och gäller alla arbetsgivare med fler än 25 anställda (3 kapitlet § 13). Kapitel tre i lagen ägnas åt krav på aktiva åtgärder i arbetslivet:

1 § Arbetsgivare och arbetstagare ska samverka om aktiva åtgärder för att uppnå lika rättigheter och möjligheter i arbetslivet oavsett kön, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, och särskilt motverka diskriminering i arbetslivet på sådana grunder.

3 § Arbetsgivaren ska inom ramen för sin verksamhet bedriva ett målinriktat arbete för att aktivt främja lika rättigheter och möjligheter i arbetslivet oavsett kön, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning.

2.3 Likabehandlingspolicy för Region Skåne

Två månader efter det att den nya diskrimineringslagstiftningen börjat gälla presenterade Region Skåne en ny likabehandlingspolicy som styrdokument. Policyn avses användas som planerings, uppföljnings- och revisionsinstrument i allt arbete med likabehandling.

I Region Skåne ska bemötande, kommunikation och service ges utifrån människors lika värde och individuella förutsättningar och behov – inte utifrån bemötarens föreställningar (Likabehandlingspolicy för Region Skåne s. 2).

I policyn lyfts betydelsen av likabehandlingsintegrering i verksamheten fram. Det innebär att

Likabehandlingsintegreringen har uppnåtts när varje medarbetare väger in likabehandlingsperspektiv i produktionen av service och tjänster och tillsammans med sina kollegor planerar sin verksamhet så att ständiga förbättringar genomförs (ibid).

Regionpolitiker med ansvar för hälso- och sjukvårdsfrågor ser till att det finns nödvändiga resurser för att likabehandlingsarbetet ska kunna genomföras. I policyn framgår det också att verksamheten ska arbeta aktivt för att nå de specifika, tidsatta och mätbara mål som satts upp i den likabehandlingsplan som presenteras nedan. Det är förvaltningschefen som har det yttersta ansvaret att se till att likabehandlingsintegrering tillämpas i verksamheten (likabehandlingspolicy för Region Skåne 2009 s. 5).

2.4 Handlingsplan för likabehandling

Policyn kompletterades efterhand med en för regionen övergripande handlingsplan för likabehandling. Denna är utformad utefter den nya diskrimineringslagstiftningen samt att regionen politiskt förbundit sig i att ingå ett jämställdhetsavtal med de europeiska kommun- och regionförbundens samarbetsorganisation CEMR. Region Skåne har åtagit sig att förverkliga deklARATIONENS sex principer:

1. Jämställdhet mellan kvinnor och män är en grundläggande rättighet.
2. För att åstadkomma jämställdhet mellan kvinnor och män är det nödvändigt att bekämpa flerfaldig diskriminering och andra hinder.
3. Ett representativt deltagande av kvinnor och män i beslutsprocessen är en förutsättning för ett demokratiskt samhälle.
4. Att avskaffa stereotypa könsroller är avgörande för att uppnå jämställdhet.
5. Att interagera ett jämställdhetsperspektiv i alla verksamheter i kommuner och regioner är nödvändigt för att främja jämställdheten.
6. tillräckligt finansierade handlingsplaner och program är nödvändiga verktyg för att främja jämställdhet.

Handlingsplanen är tänkt att fungera som ett övergripande verktyg för verksamheternas arbete med likabehandlingsintegrering. Planen talar om att varje verksamhet ska upprätta egna specifika aktivitetsplaner och kontinuerligt arbeta med dessa frågor.

Aktivitetsplanerna ska innehålla tidsatta och uppföljningsbara aktiviteter som svarar mot målen i den övergripande likabehandlingsplanen och kraven på aktiva åtgärder i den gemensamma diskrimineringslagen (likabehandlingspolicy för Region Skåne 2009 s. 5).

Kraven på aktiva åtgärder gäller ett antal målområden som förvaltningarna bör arbeta med. Däribland ingår bland annat utbildningar för chefer, beslutsfattare och nyckelpersoner. Därför utifrån tidigare erfarenheter av förändringsarbete har man insett vikten av att förändringen drivs och stöds av ledningen. Dessa personer anslår tonen på arbetsplatsen och har en central roll bland medarbetarna för att diskussion kring likabehandlingsfrågan och förändring i beteende och bemötande ska komma till stånd. Man ska också lägga fokus på sjukskrivningsprocessen och erbjuda kompetensutveckling inom genuskunskap för sjukvårdspersonal. För att kunna öka graden av jämställdhet i sjukskrivningsprocessen behöver ojämställdheten först synliggöras vilket med fördel görs genom hos personalen en större medvetenhet om normers inverkan på bemötande och handling. Kvinnliga och manliga patienter ska sjukskrivas utifrån individuella förutsättningar och behov utan att riskera diskriminering utifrån kön. Likabehandlingsperspektivet ska vägas in i verksamhetens alla planer, aktiviteter och beslut och likabehandlingsintegrering skall råda. Ytterligare ett målområde är en utveckling av arbetet med roller och ansvar i koncernstab och förvaltning gällande likabehandling (Handlingsplan för likabehandling 2010).

3 Teori

Jag presenterar här tre teoretiska ramverk för att hjälpa mig besvara mina frågeställningar. De två första har jag i åtanke för frågeställning nummer ett.

3.1 Översättningsperspektivet

Björn Johnson tar i sin bok *policyspridning som översättning* upp två olika perspektiv på spridning av policies i organisationer. Studier av spridningsfenomen har framförallt förknippats av diffusionsteorin som ser kommunikation som den viktigaste förutsättningen för att spridning ska kunna ske. Diffusion är en process där en avsändare kodar ett meddelande och överför detta till en mottagare som sedan avkodar och tar till sig informationen. Misslyckad kommunikation förklaras med att någon utomstående faktor påverkat överföringen av meddelandet.

Implicit eller explicit finns också ett antagande – och detta är viktigt – om att det verkligen är möjligt att avkoda meddelandet på det avsedda sättet (Yanow i Johnson 2003 s. 15).

I fokus för analys är alltså sändare, mottagare, det sociala systemet inom vilket spridningen sker, spridningsobjektet, kontaktkanalerna osv. Man vill ofta få reda på meddelandets effekt på mottagarens sida genom observerbara och mätbara förändringar (Johnson 2003 s. 22). Traditionellt sett har policyforskningen delat upp policyprocessen i olika faser eller delar. Dessa utgörs av initiering, beredning, beslutsfattande, implementering, utvärdering och avveckling av en policy (Johnson 2003 s. 43).

I kontrast till detta traditionella synsätt på spridning i organisationer presenterar Björn Johnson ett alternativt perspektiv: översättningsperspektivet. Kommunikation ses ur denna modell istället som skapande och utbyte av betydelser. Översättningsperspektivet menar att meddelanden kan tolkas på olika sätt (beroende på vem avläsaren är) och vi kan aldrig utgå ifrån att ett meddelande kan ha en bestämd och för alla slutgiltig innebörd. Betydelsen av en policy kan skilja sig för olika aktörer och detta är centralt för att vi ska kunna förstå och förklara policies uppkomst, tillämpning och effekt. Översättningsteorin tillhör den konstruktivistiska skolan där en av grundtankarna i synsättet är att preferenser, normer och verklighetsuppfattningar upptäcks och framförallt formas i institutionella kontexter. Kontexten skapar således policyns betydelse och hur den uppfattas. Johnson definierar översättningsperspektivet som

[E]n betydelseskapande process genom vilken policyidéer löskopplas, i tidsmässigt och rumsligt hänseende, från en kontext där de tidigare utnyttjats, och används som förebilder för policyförändring i en ny kontext (ibid s. 24).

I mitt fall syftar det till processen att löskoppla betydelsen av likabehandlingsplanen från ledningsnivå och överföra och etablera denna betydelse och förståelse på en lägre verksamhetsnivå. Detta perspektiv ställer frågor som vad som händer med idéer när de reser i organisationer och vad som händer med mottagaren som ska ta emot och realisera de idéer som kommer utifrån. ”Översättningsprocessen fokuserar (...) på spridningens karaktär av imitationsprocess” (Johnson 2003 s. 28).

3.2 Teorier om symbolpolitik

Peter Santesson-Wilson har skrivit boken *studier i symbolpolitik* och uppmärksammar symbolik vid utformningen av policies. Författaren diskuterar policies betydelse och symbolik snarare än vad politiken konkret åstadkommer. Handling blir alltså mer betydelsefullt än effekten i policyformuleringen.

Symbolpolitik är en speciell sorts politisk symbol, nämligen när man använder politiska åtgärder för att symbolisera någonting politiskt (annat än den konkreta åtgärd som vidtagits) (Santesson-Wilson 2003 s. 36).

Detta skulle exempelvis kunna innebära att man inom Region Skåne upprättar en likabehandlingsplan för att socialstyrelsen beordrat organisationen att följa vissa regler istället för att man tar de här frågorna på allvar och aktivt arbetar med dem. Likabehandlingsarbetet blir således en symbolisk skenhandling. (ibid.).

Författaren talar också om betydelsen av inramning av problemet. Hur en fråga definieras har ofta betydelse för vilken uppmärksamhet den tillskansar sig. Genom att rama in likabehandlingsarbetet på ett givet sätt kan man öka respektive minska engagemang och intresse för frågan. Hur man framställer ett problem är föremål för vilka lösningar som anses lämpliga och legitima. Likabehandlingsarbetet skulle exempelvis kunna ses som en fråga om både arbetsmiljö, moral eller legitimitet. Genom att rama in problemet som en viss typ av fråga, föreslås och förs en viss typ av lösning fram, preferenser hos beslutsfattarna formas och attityden hos aktörer som är involverade i den här processen anslås. Inramningen kan exempelvis skapa politisk debatt men den kan också uttryckas som så värdeneutral som möjligt för att lyfta fram en viss typ av lösning och motverka motstånd från rivaliserande grupper att uttrycka åsikter (Santesson-Wilson 2003 97-100).

Även Rothstein är inne på samma spår. Han menar att åtgärdsprogram mycket väl kan existera enbart på grund av dess symboliska värde. ”[Man] visa[r] att någonting görs för att åtgärda ett uppmärksammat problem – oklart vad och med vilken effekt” (Rothstein 2010 s.97).

Men att åtgärden skulle vara effektlös behöver inte ses som att det föreligger ointresse för frågan i organisationen. I många fall råder kunskapsmässig osäkerhet om hur man ska tackla ett problem. Det kan föreligga moraliska skäl till att åtgärder tas vilket innebär att man i alla fall försöker att handla så rationellt som möjligt. Man gör alltså så gott man kan givet den förförståelse man har, trots att man är osäker på sambandet mellan insatser och effekter (ibid. s. 99).

3.3 Teorier om mer en inkluderande styrning

I min undersökning av huruvida verksamhetsansvariga känner sig delaktiga eller ej i policyprocessen kommer jag att ta stöd av deliberativ teori om styrning. Många menar att hierarkiska och mer auktoritativa styrningsmekanismer (government) successivt håller på att ersättas av *governance* som styrningsmekanism. Det senare betonar ”decentraliserade processer och nätverk snarare än hierarkier” (Sundström 2009 s. 7). Policyprocessen ses ur detta perspektiv som en samverkansprocedur mellan olika aktörer inom en organisation. Personer som är verksamma på ”golvet” besitter unik kunskap om förhållandena för att implementera och sprida styrdokument. Detta medför att utformningen av åtgärder får en tyngre förankring i organisationen när människor som är ämnade för åtgärdsprogrammen får bistå kunskaper om den kontext de avses verka i. Genom att inkludera fler i utarbetandet av policier förbättras möjligheterna till en mer effektiv policyspridning och implementering. Idén är att aktörerna är resursberoende av varandra och ett utbyte gynnar kreativitet, förtroende och bättre förståelse för varandras behov.

Nära denna förståelse för styrning ligger den deliberativa demokratidiskussionen. I denna demokratimodell skapas legitimitet genom att

Alla som berörs av ett politiskt beslut bereds tillfälle att effektivt sätta sig in i och påverka beslutet genom att samtala kring det (ibid s. 18).

Samtalen ska kännetecknas av att vara fria och föras på jämlika villkor. Vissa demokratiteoretiker som förespråkar denna skola menar att det deliberativa samtalet tjänar till att nå konsensus om det gemensamma bästa medan andra betonar att diskussionen i sig har ett egenvärde och att det finns ett värde i att samtalet leder till ömsesidig förståelse för varandras ståndpunkter och värderingar (ibid). Ett problem med detta perspektiv kan vara att avgöra vem som berörs av ett beslut eller hur mycket och på vilket sätt måste man beröras för att anses ha rätt att vara närvarande i diskussionen? Om ett beslut rör en stor andel personer uppkommer problemet med att utse företrädare. Konflikthantering och ansvarutkrävande är också ett dilemma som måste utredas hur man ska hantera. Det är inte möjligt att uppnå konsensus kring alla frågor och vem är ansvarig när inte alla närvarande står bakom ett beslut? (ibid s. 19). Samtidigt så är ju målet med likabehandlingsarbetet att motverka diskriminering och på så sätt styra de anställdas beteende i en önskvärd riktning.

Det kan vara svårt att lyckas med detta om man som styrningssubjekt har en alltför informell och mysig relation med styrobjekten (Sundström 2009 s. 258).

Hajer och Wagenaar (2003 s. 12) talar om deliberativ policy och identitet. Aktörers utbyte med varandra i s.k. policynätverk genererar inte bara ökad tilltro till varandra utan formar också de involverade. Det deliberativa samtalet anses göra deltagarna mer engagerade i frågorna som behandlas. Samtalet tenderar att forma åsikter genom att de inblandade får argumentera för sina ståndpunkter och testa hållbarheten i sina argument. Samtalet tvingar de inblandade att reflektera över vad de verkligen värderar och att formulera sina preferenser. Detta tenderar att motivera aktörerna att bli mer angelägna om att deras röst och åsikter blir hörda i debatten och engagemanget för policyns utformning ökar (Hajer 2003 s. 88) Det råder alltid kunskapsmässig osäkerhet gällande sambandet mellan insatser och effekter vid policyutformning och därför bör de anställda på "golvet" i organisationen i så stor utsträckning som möjligt inkluderas. De har mycket att tillföra i kunskapsväg om policyns utformning och verksamhetens dagliga liv.

Exclusion may mean that the group lacks some of the information those stakeholders could provide about the problem that would make the difference between an effective and an ineffective strategy (Hajer 2003 s. 40).

Författarna menar att genom att komma överens om en policy på deliberativ väg skapas en ömsesidig förståelse för policyns mening och betydelse. Med gemensam förståelse för policyns innehåll förenklas implementeringen eller översättningen av dess socialt konstruerade begrepp. På det sättet blir organisationen mer koordinerad och risken för missförstånd undermineras när man är på det klara med att man talar samma språk om ett begrepp (ibid. s. 47 ff.). Hajer och Wagenaar går så långt att de menar att de personer som är föremål för en policy men inte tillåts delta i utformningen av den kan utgöra en fara. Dels kan policyn anses brista i legitimitet och dels kan exkluderade personer hota med att bryta ingångna avtal (ibid. s. 40). Detta för att policybyggande skapar en känsla av samhörighet (Hajer 2003 s. 97).

4 Metod och material

4.1 Att förstå forskningsfrågeställningen

Med avstamp i inledningen om den undersökning institutet för kvalitetsindikatorer gjort har jag valt att fördjupa mig i Region Skånes spridning av policies och handlingsplaner gällande likabehandlingsarbetet. Jag betecknar mitt arbete som en beskrivande undersökning av denna process. För att kartlägga denna och människors delaktighet krävs att jag som forskare tvingas att göra urval och välja vad i mitt material som jag anser bidrar till en fruktbar förklaring. "Ingen beskrivning kan nämligen göra anspråk på att vara helt uttömmande" (Teorell 2007 s. 24). Fruktbarheten av en god beskrivning av policyprocessen är givetvis att i en mer omfattande studie kunna gå vidare med att söka förklara och utvärdera dagens policyprocess till förmån för förbättringar och utveckling av likabehandlingsarbetet.

Beskrivningar av verkligheten görs med fördel med stöd utifrån etablerade teorier. Teorianvändningen upprätthåller en god vetenskaplig kvalitet och tillåter mig att principiellt förstå vad det är jag studerar. Dessa hjälper mig att göra ett medvetet val om vilka "forskarglasögon" jag använder. Även kritiserbarheten ökar då betraktaren av uppsatsen får en tydligare bild av "huruvida analysredskapet är lämpligt för att besvara den fråga som ställts i förhållande till det valda materialet" (Beckman 2005 19-22). Hade jag som forskare låtit "materialet tala för sig självt" hade således godtyckligheten i undersökningen ökat. Genom att klargöra teoribildning på förhand ökar intersubjektiviteten och alternativa perspektiv att betrakta materialet på garanteras. Att låta materialet tala för sig självt ökar risken för att de slutsatser som dras utifrån undersökningen speglar min kulturella kontext, kön och övertygelse (Beckman 2005 s. 21). Existerande teoribildning hjälper mig att förstå vad det är jag ser samtidigt som jag prövar förklaringskraften i teorin. Det finns ytterligare en fördel med utarbetade teorier om hur man kan förstå policyprocessen. Genom teoribildning kan jag i förväg definiera möjliga utfall. Frågeställning nummer två medför att jag kommer att använda mig av teorier som förklarar en mer inkluderande styrning. Detta tillåter mig att förstå hur man kan styra mer effektivt genom att ta tillvara på medarbetarnas resurser. Teorier om deliberation hjälper mig att *operationalisera* dvs. att göra föreställningar om mer inkluderande styrning mätbart. Jag operationaliserar "delaktighet i policyprocessen" till mer identifierbara storheter. Genom att använda teorin som en extremitet kan jag utifrån materialet måtta hur pass nära eller långt ifrån denna idealbild av deliberativ styrning Region Skåne

förhåller sig. Viktigt att komma ihåg är att idealtypen är en extrembild utan exakt motsvarighet i verkligheten (ibid. s. 28).

Teorier om policyprocessen, delaktig och inkluderande styrning ökar förståelsen för hur frågan *kunde* ha besvarats även om det nu inte blev så. Jag begränsar givetvis inte mig själv till de teoretiska utfallen utan kompletterar med aktörernas egna uppfattningar om inkludering och etablerandet av likabehandlingsplan (Teorell 2007 s. 22-27).

4.2 Metodologiska betänkanden

För att ge mening åt enskilda företeelser behöver vår beskrivning relateras till vad vi tidigare visste inom området (Teorell 2007 s. 35).

Detta innebär att man arbetar *kumulativt* och det är därför jag tar stöd av teorier och på så sätt ger min undersökning relevans för och anknytning till en mer principiell frågeställning om hur vi kan förstå policyprocessen.

Att bedriva forskning vetenskapligt förutsätter att vissa krav är uppfyllda. Bland annat måste den kunskap som produceras vara tillgänglig för och kunna förstås av flera. Det betyder att undersökningen är *intersubjektiv* och tillåter läsaren av texten att kunna följa med i forskarens resonemang. Det måste tydligt vara utstakat hur han gått tillväga i genomförandeprocessen och kommit fram till sina slutsatser. Detta för att undersökningen ska uppfylla kravet på *kritiserbarhet*. En vetenskaplig text kan inte tillåta privata i bemärkelsen godtyckliga resonemang utan slutsatser som dras måste vila på öppet deklarerade principer grundade på logik. Jag eftersträvar således att förmedla insyn i forskningsprocessen och att mitt arbete ska präglas av öppenhet och genomskinlighet. Rent konkret innebär detta att begrepp jag använder är tydligt definierade och min argumentation för en viss slutsats är logiskt sammanhängande (Badersten 2006 s. 74-79). Man bör också lyfta fram motargument för sin slutsats och alternativa tolkningar för att öka trovärdigheten i den slutsats man driver (Badersten 2006 s. 94). Detta för att pröva bärkraftigheten i mina resultat. Dessa intersubjektivitetsprinciper kan uttryckas i ytterligare ett krav, *kravet på reproducerbarhet*. Idealet är att givet de verktyg och den metod forskaren använt så borde andra komma fram till samma slutsats (Badersten s. 2006 s. 74-79).

Samtidigt måste man vara realistisk och inse att forskning aldrig är värderingsfri. Jag som forskare skapar själv data som speglar min verklighetsuppfattning, mina intressen och min förförståelse (Teorell 2007 s. 36). Mina värderingar och styr hur jag tolkar begrepp och kanske även lyfter fram vissa definitioner på bekostnad av andra. Givetvis kommer jag att sträva efter att vara så *objektiv* som möjlig men är ändå medveten om att den metod och den data jag tar fram är selektiv. Jag som forskare lägger omedvetet märke till särskilda saker och tonar ner annat (ibid s. 36). Detta beror på min *förförståelse* vilket Teorell och Svensson avser omedvetna förväntningar som kan leda till att jag diskriminerar vissa tolkningar framför andra. Jag är medveten om riskerna med

subjektiv tolkning samtidigt som den medvetenheten förhoppningsvis kan bidra till ökad *genomskinlighet* i mitt resonemang (Teorell 2007 s. 101). Hur jag tolkar mitt material i undersökningen är avhängt på mina förväntningar, önskningar och tidigare erfarenheter (Lantz 1993 s. 103).

4.3 Vetenskapsteoretisk utgångspunkt

Vanligtvis talar man inom det akademiska om två breda kunskapstraditioner eller perspektiv på vad verkligheten är. Två ontologiska skolor erbjuder olika svar på dessa frågor. Den s.k. realistiska skolan söker kartlägga naturlagar, kausala samband och göra förutsägelser. Kunskap inhämtas via observation (Hollis 2010 s.11-16). Skeptikerna till denna deterministiska syn på vetenskap kallas relativister och strävar efter tolkning och förståelse framför förklaring. Världen utgör en subjektiv social konstruktion (Hollis s. 16 ff.). Jag sällar mig således till det relativistiska lägret då jag söker människors subjektiva uppfattningar och intresserar mig för det särskilda och specifika. Den *realistiska skolan* ser värden som något från oss som betraktare oberoende och objektivt existerande. Ett sådant synsätt är svårt att kombinera med översättningsperspektivet. Detta för att policies och handlingsplaner behandlar omstridda begrepp vars tolkning är högst subjektiv. Vetenskapsteoretiskt sett håller Merriam med mig här. Upplägget för min undersökning kommer att ha karaktären av ett kvalitativt angreppssätt med ”strävan att förstå det unika i en situation (...) denna förståelse är ett mål i sig.” (Merriam 1988 s. 30-35). Kvalitativa forskare är intresserade av hur människor skapar mening i sina liv och hur de tolkar dessa upplevelser. ”Kvalitativ metod är induktiv, vilket innebär att den fokuserar på process, förståelse och tolkning snarare än att vara deduktiv och experimentell” (ibid.).

4.4 Motivering för valet av kvalitativ metod

Den kvalitativa undersökningen syftar till att förstå verkligheten ur människors egna perspektiv. Till det kvalitativa sättet att bedriva forskning hör ett *idiografiskt* synsätt som innebär att varje fenomen betraktas individuellt och specifikt. En studie av det slaget har ingen generaliserande ambition utan målet kan istället vara att försöka skapa ny förståelse för begreppet (Merriam 1988 s. 27)). En kvalitativ studie vill alltså beskriva hur människor uppfattar verkligheten. Till undersökningsupplägget hör strategiska urval, djupintervjuer, deltagande observation, tolkning (av texter), fallstudier etc.

Den kvantitativa metoden att genomföra en undersökning på ämnen studera ett stort antal fall för att blottlägga kausalitet, generalisera, åstadkomma förklaringar etc. Genom att studera ett stort antal analysenheter exempelvis genom enkäter och standardiserade frågeformulär kan man ge svar på frågorna ovan. Då min frågeställning syftar till att beskriva människors uppfattningar snarare än att förklara deras uppfattning om delaktighet och spridningen av policies anser jag att

en kvalitativ metod är att föredra. Fallstudien är särskilt lämpad för praktiska problem och jag anser att det finns ett egenvärde i att studera vårdgivares uppfattning om delaktighet i likabehandlingsarbetet.

Den kvalitativa studien möjliggör för mig att gå på djupet och finna mycket information i människors resonemang (Teorell 2007 s. 267). I min undersökning är det nödvändigt att jag upprätthåller en god *validitet* på studien. Det innebär att man verkligen mäter det man avser att mäta, dvs. att det finns en överensstämmelse med begrepp (det man vill mäta) och empiri (operationaliseringen). Genom att studera några få fall kan jag forcera undersökningen i den riktning jag vill så jag verkligen får svar på det jag ämnar reda ut. Många analysenheter innebär att jag kanske inte har möjlighet att intervjua alla utan istället skickar ut frågeformulär. Det kan leda till att respondenterna feltolkar frågorna eller svarar på ett sådant sätt så att svaren inte överensstämmer med undersökningens ändamål (Teorell 2007 s. 55-57). För att poängtera detta menar Teorell och Svensson att man bör ställa flera frågor ur olika synvinklar för att mäta samma egenskap. I en extensiv undersökning hade denna möjlighet gått förlorad p.g.a. praktiska omständigheter. Det finns inte tid och resurser att få djupare insikter om de svar som ges i en kvantitativ undersökning (ibid. s. 267 ff.). Slutligen så passar filosofin bakom kvalitativ undersökningsdesign in bättre med min vetenskapsteoretiska utgångspunkt. Sharan B Merriam menar att inom kvalitativ forskning utgår man från att verkligheten är en mycket subjektiv historia som måste tolkas snarare än mätas (Merriam 1988 s. 31).

4.5 Materialinsamling

Mitt material för besvara mina frågeställningar kommer att utgöras av transkriberade intervjuer (mina primärkällor) och studiet av officiella dokument. Genom att studera organisationsövergripande policier får jag en förståelse för vilken betydelse officiella dokument har för de anställdas uppfattningar och till vilken grad styrdokument rörande likabehandling är etablerade inom Region Skåne. För att mitt material ska vara trovärdigt är det givetvis centralt att intervjupersonen svarar självständigt och hyser förtroende för mig som intervjuare (Gordon i Teorell 2007 s. 90).

4.5.1 Motivering för valet av intervju som metod och dess implikationer

Jag har nu klargjort att det bästa sättet för mig att få svar på min frågeställning är via kvalitativ metod. Enkäter går således bort därför denna metod främst är lämplig för att få in *grov* fakta om sakförhållanden. Omdömen och värdeladdade uttryck bör uteslutas (Lantz 1993 s. 33). Jag kommer alltså att arbeta med intervjuer för att ”syftet med intervjuer är att göra det möjligt för oss att inta en

annan människas perspektiv”. Det är den ideala metoden för att förstå människors tolkningar (Merriam 1988 s. 86).

I förberedelsen av intervjuer kan jag välja att utforma dessa utefter en skiljelinje gällande graden av intervjuens strukturering. En standardiserad forskningsintervju är uppbyggd på så sätt att respondenten får välja utefter förutbestämda svarsalternativ. Jag skulle kunna lägga upp mina intervjuer på det här sättet med teorin i åtanke. Men då skulle svarspersonerna i princip få välja den punkt på en gradskala som bäst uttrycker graden av delaktighet i policyprocessen. T.ex. Hur pass delaktig känner du dig i utformandet av policier och styrdokument? Respondenten skulle därefter ges chans att välja ett förutbestämt svarsalternativ, exempelvis inte alls, lite, sådär, mycket eller väldigt mycket. Men detta är en väldigt oflexibel strategi och kan inte fånga upp det oförutsägbara (Krag Jacobsen 1993 s. 20). Den strukturerade intervjun medför att jag som intervjuare karaktäriserar fenomenet, bestämmer dess kvaliteter och avgränsar kontexten (Lantz 1993 s. 19). Jag tillåter inte heller respondenten att utveckla sin ståndpunkt eller gå mer på djupet. Alltså går denna intervjuform bort.

Jag kommer istället att använda mig av en mindre strukturerad intervjuteknik där jag låter den intervjuade först berätta fritt och sedan styra samtalet så att jag får reda på det jag vill (Kylén 2004 s. 19). Uppsatsens syfte gynnar en mer ostrukturerad och öppen intervjuform eftersom jag vill nå individens upplevelse av policyprocessen. Att fråga hur någon uppfattar denna process är dock en väldigt öppen fråga som i sig kan vara förlamande. Därför kommer jag att ställa frågor som begränsar utrymmet för svaret. Men det är samtidigt en balansgång. Ju öppnare frågorna är, desto lättare är det att finna något i svaret man kan gå vidare med. För öppna frågor kan leda till handlingsförlamning för respondenten att ge ett svar och för slutna frågor gör svaren *ledande* och icke-reflekterande. (Krag Jacobsen 1993 s. 101-102). Att frågorna är ledande minskar trovärdigheten i undersökningen därför att svaret i sig ligger inbyggt i själva frågan och intervjupersonens möjligheter att komma med något nytt och oförutsett minskar. ”Intervjun upphör då att vara en utforskande process av ett okänt område” (ibid s. 102).

Min tanke är att börja med konkreta frågor som vem är det jag intervjuar, likabehandlingsarbetet på arbetsplatsen, hur respondenterna upplever att det fungerar, för att sedan gå vidare med det mer känslomässiga och svårverbaliserade (Teorell 2007 s. 90). Att genomföra intervjuer är mycket utav en balansgång vilket ytterligare en dimension ger uttryck för. Man måste respektera att respondenten inte är säker på ett svar och undvika att pressa fram respons då det lätt leder till att intervjupersonen svarar något för att göra mig som forskare nöjd och inte sanningsenligt (ibid s. 90). Detta måste också vägas mot respondentens förmåga att uttrycka sig. Många kan finna det svårt att hitta den rätta språkdräkten i en pressad situation som intervjun kan utgöra. Det är därför min uppgift som intervjuare att försöka bistå och hjälpa respondenten att finna de rätta orden för att förmedla det budskap han eller hon vill få fram. Ett annat hinder kan vara bristande motivation från intervjuobjektets sida. Jag måste inta en uppskattande och uppmuntrande roll för att respondentens ska känna förtroende för mig. Det finns en risk att de jag talar med känner en rädsla för att öppet deklarerat vad de tycker och tänker i vissa frågor p.g.a. ledningens eller de överordnades reaktioner.

Jag måste också försöka att hitta ett lämpligt språk och inte utgå från att de intervjuade förstår ett allt för akademiskt språk eller onödigt avancerade ord.

Utöver detta kommer jag att formulera mina frågor så neutralt som möjligt. Likabehandlingsarbetet kan vara en laddad fråga och möjligtvis kan någon uppleva det som onödigt, överdrivet eller inte ens önskvärt eller relevant för sjukvården. Jag vill också poängtera intervjuteknikens stora svaghet nämligen problemet med *reliabilitet*. Detta är ett *osystematiskt mätfel* vilket innebär att svarspersonen inte ger en fullständigt sanningsenlig utsaga, exempelvis till följd av skillnader i uppfattning av språkformuleringar mellan mig som intervjuare och respondent, vaga frågeformuleringar, oklarheter i tolkning etc. Vid god reliabilitet skulle undersökningen ge samma resultat vid upprepade tillfällen (kan vara av andra forskare) men med samma mätmetod. Hade det funnits tid och resurser skulle jag kunna återupprepa intervjuerna efter en tid för att se så att svarspersonens utsagor verkligen ”stämmer” eller låta någon annan intervju vid samma tillfälle som jag. På detta sätt skulle man kunna uppskatta reliabiliteten. Inom ramen för en 15 hp uppsats är detta emellertid inte möjligt. För att överkomma detta problem kommer jag därför ställa följdfrågor om något är otydligt för att få en så precis och exakt utsaga som möjligt (Teorell 2007 s. 56-59).

4.5.2 Motivering för valet av respondenter

Vad som avgör hur många personer jag ska intervjuar för att besvara min forskningsfråga, är bland annat en fråga om avgränsning. Tiden och möjligheten att bearbeta ett allt för stort material är begränsad varför ett intervjuunderlag om 8 personer kändes lagom. Jag genomförde intervjuer på flera olika nivåer inom organisationen. Region Skåne bör vara en demokratiskt styrd förvaltning där jag tror att tjänstemännen har stort inflytande i utformandet av styringsdokument och policies. De är ju ändå sakkunniga i dessa frågor. Eftersom Region Skåne är en politiskt styrd organisation valde jag att ta reda på hur man på politikernivå resonerar om behovet av policies och planer för likabehandling och hur pass stort inflytande man har från politikerhåll i utformandet. Politiker talar om VAD som ska göras men jag vill också klargöra hur pass delaktiga de är i HUR arbetet ska gå till. Tjänstemännen har skyldighet att följa politikernas direktiv och bereda material som sedan är föremål för beslutsfattande på politikernivå. Genom att intervjuar tjänstemän i ledande position fick jag en kompletterande förståelse för likabehandlingsarbetet och intentioner om styrning och spridning. Intervjuerna på denna nivå var av störst relevans för kartläggningen av hur spridningen i alla fall är ämnad att gå till. Slutligen så intervjuade jag verksamhetsansvariga på ett antal vårdcentraler i Lund med omnejd. De har ansvaret att policies och handlingsplaner efterlevs och anslår också attityden på arbetsplatsen. De gav ett kompletterande perspektiv på spridningen och implementeringen av policies.

Jag valde av bekvämlighets och tillgänglighetsorsaker ut vårdcentraler i närheten av Lund. De policies som upprättas gäller för hela organisationen vilket gör den geografiska spridningen på respondenterna betydelslös. Regionkontoret är beläget i Kristianstad vilket medförde att jag reste dit för att tala med den

sakkunniga tjänsteman som varit ansvarig för utarbetandet av likabehandlingspolicyn och åtgärdsplanen. Regionen har även en filial i Malmö där jag genomförde ytterliggare en intervju med tjänstemän som ansvarar för budgetplanering och uppföljning. Den verksamhetscontroller jag pratade med där arbetar speciellt med styrning och uppföljning av uppdrag ut i förvaltningarna. Likabehandlingsarbetet utgör där en naturlig del i budgetprocessen. Totalt intervjuade jag 1 regionpolitiker, 3 tjänstemän och 4 på vårdcentraler verksamhetsansvariga. Teorell och Svensson menar att nyttan av inkludera fler personer i en undersökning minskar ju fler som tillkommer. Jag valde ut dessa personer för deras relevans i att besvara forskningsfrågan (Teorell 2007 s. 150 ff.).

Jag vill återigen poängtera att mitt syfte aldrig har varit att generalisera mina respondenters uppfattningar till att omfatta hela regionen. Som jag redogjort för tidigare i detta kapitel är denna studie intresserad av det unika. Undersökningen spelar således några få medarbetares uppfattning om inkludering och policyprocessen. Jag hade gärna sett en bredare representation bland de verksamhetsansvariga då samtliga i urvalet förutom en man, är kvinnor i medelåldern och av svensk bakgrund. Det hade varit intressant att undersöka om det hade förekommit någon skillnad i upplevelsen av delaktighet i policyprocessen om några av respondenterna hade varit av annan socioekonomisk eller kulturell bakgrund, ålder eller etnicitet. Mitt intryck är att platsansvariga på vårdcentralerna generellt sett är en väldigt homogen grupp i avseende på karaktäristika. Ju bredare representation desto mer kan förståelsen för policyspridningen och behovet samt upplevelsen av delaktighet i policyprocessen variera är min tanke. Få respondenter ökar möjligheten till en god kvalitativ analys och förenklar databearbetningen (Lantz 1993 s. 21-23) vilket också får ses som skäl till varför jag begränsar antalet respondenter.

4.5.3 Respondenter

- Charlotta Lundberg. Tjänsteman på personalstrategiska avdelningen på koncernkontoret i Kristianstad.
- Katarina Erlingsson. Regionråd samt ordförande i Personal- och arbetsgivarutskottet.
- Annicka Westrin. Enhetschef på enheten för god vård, centrum för verksamhetsplanering och analys, Malmö
- Anna Benemark. Verksamhetscontroller på centrum för verksamhetsplanering och analys, Malmö
- Sven Andersson. Verksamhetschef och läkare på Linero vårdcentral, Lund.
- Ingrid Gustavsson. Verksamhetschef och läkare på St Lars vårdcentral, Lund
- Ingrid Fastrup. Tillförordnad verksamhetschef och distriktssköterska Dalby vårdcentral, Lund.
- Charlotte Ericie. Verksamhetsansvarig och socionom, Södra sandby vårdcentral, Lund.

5 Presentation av intervjuerna

5.1 Spridning av styrdokument i Region Skåne

I detta avsnitt kommer jag att presentera det material jag fick fram i samband med mina intervjuer under perioden 18-27 april 2011. Frågorna finns bifogade i en bilaga i slutet av uppsatsen och i detta avsnitt sammanfattar jag de svar jag fick.

En problematisk aspekt av likabehandlingsarbetet jag fått kännedom om är Region Skånes dubbla roller. Spridningen av likabehandlingsarbetet och betydelsen av att se och även inkludera patienter som föremål för det här arbetet begränsas något av att man ser frågan som en intern personalfråga. Charlotta Lundberg berättade att många gånger begränsas likabehandlingsarbetet till ett arbetsgivarperspektiv och man glömmer bort rollen som serviceproducent. Detta förstärks givetvis av att allt arbete som rör dessa frågor koncentrerats till koncernkontorets personalavdelning. Hon menar dock att HR-frågor på senare år fått en bredare innebörd vilket även inkluderar verksamhetsutveckling och förändringsarbete. Förhoppningsvis kommer detta att profilera likabehandlingsarbetet tydligare. Framförallt handlade den gamla diskrimineringslagen om arbetsgivarperspektivet vilket sitter kvar i väggarna och gör det svårare att nå ut i produktionen. Detta bekräftas också av regionrådet och politikern Katarina Erlingsson som talar om likabehandling som viktig för hela verksamheten och betydelsen av att synen på frågan inte bara begränsas till en personalfråga.

I etablerandet av likabehandlingspolicy- och handlingsplan har Charlotta Lundberg valt att fokusera på de normer som styr oss människor i vår vardag. Istället för att peka ut och blicka utåt mot de mänskliga variationer som ligger till grund för diskriminering har hon istället valt att vända på normen och försöka få människor att bli mer inåtvända. Detta ger sig till uttryck i policyn som ett ifrågasättande *varför* naturligt förekommande mänskliga variationer ses som avvikelser. Policyn är därför ämnad att lyfta frågan till en mer generell, mänsklig nivå där tyngden ligger i att ifrågasätta normer snarare än att försöka peka ut den person som är föremål för någon diskrimineringsgrund just nu.

Detta är något man tagit fasta på på Skurups vårdcentral. Där har en initiativrik läkare på den lokala vårdcentralen engagerat sig i och tagit fram ett projekt kallat genushanden. Projektet återkom i flera av mina intervjuer och ses av Charlotta Lundberg som regionens bästa exempel på likabehandlingsintegrering i verksamheten. Genushanden går ut på att vid granskning av vårdcentralens sjukskrivningar upptäckte man att de utgörs av 70 % kvinnor och 30 % män, samtidigt som kvinnor lever längre. I Skurup tyckte man denna paradox var

underlig och man frågade sig själva., Varför är det en sådan övervägande del kvinnor, vi behandlar ju alla lika? Man började granska vårdcentralens journaler på djupet och upptäckte att det fanns betydligt mycket mer information att tillgå om kvinnornas situation än om männens. En kvinna i behov av sjukskrivning frågade man om det obetalda hushållsarbetet, omsorg om barn och föräldrar, vänner etc. Men männen fick inte de här frågorna. Där frågade man istället om jobbet och kanske någon hobby. Konsekvensen av detta blev att väldigt mycket information som skulle kunna vara betydelsefullt i fastställandet av männens hälsa inte framgick. Kvinnorna fick mycket lättare en psykiatrisk diagnos eller psykologisk hjälp medan männen erbjöds en klapp på axeln och kanske medicinska specialistundersökningar. Följden av detta var att depressionssymptom och ångest och oro hos männen i hög grad missades och de erbjöds en felaktig behandling. Målet med detta projekt är att en medvetenhet om genushanden kan minska "flumstämpeln" på likabehandlingsfrågor och utgöra ett konkret exempel på normers betydelse. Genushanden har nu resulterat i en informationsfilm om vikten av att ta på sig ett par normkritiska glasögon och fråga alla patienter samma sak. Förhoppningsvis kommer informationsfilmen om projektet att förenkla spridningen av likabehandlingspolicyn. Genom att verklighetsförankra och påvisa betydelsen av ett normkritiskt förhållningssätt inom sjukvården tror man att människor bättre kommer att ta till sig policyn och faktiskt fundera över dess innebörd. Detta leder till en mer effektiv spridning av likabehandlingspolicyn.

Något som samtliga respondenter upplever som problematiskt är mängden policier och handlingsplaner som är i omlopp. Region Skåne är en komplex och tungrodd organisation och det kan ta lång tid för direktiv att sippra ner från ledningsnivå. Det är något man på tjänstemannanivå varit medveten om varför man uppgraderat riktlinjearbetet för 2012 med avsikt att ge större tyngd åt styrdokumentet. Det ger sig till uttryck som försök till samordning och tydliggörande av regionens policier i budgeten för nästkommande år. Utöver budgetuppföljning som styrmekanism har varje förvaltning i regionen också i uppdrag att regelbundet uppdatera sin egen handlingsplan för likabehandlingsfrågor. I handlingsplanen ska det framgå på vilket sätt man avser likabehandlingsintegrera verksamheten dvs. hur man inom ett arbetsområde eller process granskar hur man i sin verksamhet bemöter människor. Dessa konkreta åtgärder följs sedan upp vid årsredovisningen. Charlotta Lundberg menar dock att hon ofta får tillbaka besked om ej fullföljd likabehandlingsintegrering, att man tyvärr inte gjort något. Det finns således en implementeringsproblematik här. Charlotta Lundberg och Katarina Erlingsson menar att det är den högsta ledningen bland tjänstemännen som har ett särskilt viktigt ansvar att lyfta fram de här frågorna så att de tas på allvar i organisationen. Ledningen måste inse betydelsen av likabehandlingsarbetet samtidigt som man från politiskt håll också trycker på för att ett aktivt arbete ska komma till stånd. Även de verksamhetsansvariga Ingrid Gustavsson och Charlotte Ericie talade om att man inom primärvården måste bli bättre på att förankra likabehandlingsplanen.

Anna Benemark och Annicka Westin arbetar med att utforma de direktiv som kommer från politiskt håll till konkreta uppdrag. Sedan införandet av det fria vårdvalet som konkurrensutsätter sjukvården har ramstyrningen ökat. En fördel med detta är att förvaltningen nu ges större utrymme att utforma arbetet i sin egen

lokala kontext. Detta leder till att likabehandlingsarbetet och de aktiva åtgärderna relaterat till handlingsplanen i stor utsträckning bestäms av förvaltningarna hur det ska se ut. En implikation av ökad ramstyrning gällande likabehandlingsarbetet är minskad förmåga till styrning från ledningens sida. Ledningen kan dra upp riktlinjer att förvaltningen ska arbeta med likabehandling men ej på vilket sätt. Detta medför svårigheter i kvalitetsgranskning och att på totalen säkerställa att man arbetar aktivt. Detta kan dock till viss del kompenseras med att patienterna kan manifesteras sitt missnöje genom att välja bort den vårdenheten. Men frågan är om det i grunden löser några problem. En konkurrensutsatt sjukvård ger troligtvis incitament för likabehandling ur ett service- och bemötandeperspektiv men problematiken med likabehandling ur ett patientsäkerhetsperspektiv kvarstår. Strukturer och normer som i fallet med att man som läkare frågar patienten olika frågor beroende på dennes kön kvarstår även i det fria vårdvalet. Läkaren har ett patientansvar och makten att rekommendera behandling och det är svårt för patienten att ifrågasätta en läkares kompetens. Annicka Westrin poängterade att normen ser ut så att män ska hålla sina personliga problem för sig själv och därav missar läkaren depressionssymptom genom att inte fråga.

Något som samtliga respondenter på tjänstemanna- och politikernivå var överens om var betydelsen av inramningen av likabehandlingsfrågorna. ”Ordet genus gör att många ryggas lite bakåt och säger sådant som ”ovetenskapligt dravel”” (Katarina Erlingsson). Hon menar att många riskerar att stänga öronen bara för att ordet väcker vissa negativa associationer. ”Man ska helst inte använda ordet jämställdhet för då är det vissa som direkt börjar tänka på rödstrumpor och så lyssnar de inte” (Charlotta Lundberg). För att komma runt problemet med den politiska laddning som omgärdar vissa ord menar de att man måste rama in frågorna så att handlar om hårda och kalla fakta som patientsäkerhet, bemötande och ekonomi. Studier visar att det finns långsiktiga ekonomiska vinningar med mer jämställda arbetsplatser. Exemplet ovan med genushanden visar att likabehandling i allra högsta grad en patientsäkerhetsfråga (du riskerar att få *fel* eller en annan typ av behandling beroende på vilket kön du tillhör). Även könsuppdelad statistik är viktigt så att man kan börja kartlägga mönster. Men inramningen stannar inte vid hur budskapet kommuniceras. Annicka Westrin poängterar språkets betydelse för vilken vård du får. Likabehandling innebär att det inte ska vara avgörande att du pratar god svenska för att få bra vård. En möjlig förklaring till indikatorns resultat skulle kunna vara just att hur du uttrycker dig eller vilken förmåga du har att uttrycka dig har betydelse för vilken vård du får. Detta är givetvis ett misslyckande för sjukvården att ge vård på lika villkor. Ytterligare en dimension av inramning gav Katarina Erlingsson mig i hennes syn på spridningen av likabehandlingspolicyn och betydelsen av *vem* som driver och kommunicerar de här frågorna.

Jag tror att det behövs någon stadig äldre man som driver de här frågorna för att de ska få genomslag. När det gäller patientsäkerhet så tror jag att det hade varit bra att haft en stark läkare för att hans kollegor ska förstå att det påverkar patientsäkerheten. Tyvärr är det så att det inte kan vara en ung tjej som är läkare och jätteduktig på det här. Hon kan inte få professorsgubbarna att lyssna (Katarina Erlingsson).

5.2 Delaktighet i policyprocessen

Gällande deltagande så menar Annika Westrin och Anna Benemark att ”golvet” kan utöva inflytande i policyprocessen genom ramstyrningen. När väl förvaltningsuppdragen är givna och redo för implementering kan de lägre verksamhetsnivåerna bidra med synpunkter hur arbetet bör genomföras. Detta är alltså en intern förvaltningsangelägenhet.

De (förvaltningsuppdragen) är inte specificerade i detalj utan ganska övergripande dokument som säger att det här området ska ni arbeta med. Det finns ganska stor frihetsgrad. Sen är det ju klart en fråga om ekonomi och om man har resurser att göra det man vill (Anna Benemark).

Inte alla av de jag samtalade med på vårdcentralerna kände till genushanden och ingen av de verksamhetsansvariga var väl insatta i vad som står i likabehandlingsplanen eller policyn. Några hade inte ens hade kännedom om dem. Däremot nämnde flera stycken att de ville ta ett personligt och moraliskt ansvar att behandla alla lika. I två av fallen hade respondenterna inte ens sett dokumenten men de antog att de skulle finnas om man sökte på intranätet. Detta till följd av den ofantliga mängd administrativt material som tas fram på central nivå för att sedan spridas i organisationen. Samtliga respondenter beklagade sig över bristen på tid att ta till sig informationen eller att hinna arbeta aktivt med frågorna. Samtidigt så finns det på en del håll en önskan om ett utökad likabehandlingsarbete med aktiva åtgärder. Ingrid Gustavsson berättade att man på St Lars hade haft uppe på agendan att genomföra en hbt-utbildning då andelen samkönade föräldrar hade blivit allt vanligare. Men av ekonomiska och tidsmässiga anledningar hade inte detta blivit av.

Charlotte Ericie berättade om en godtrogen primärvård där man ibland inte förstår att man behöver jobba med de här sakerna. Många gånger är brister i bemötande något som man inte själv ser behovet av och att det skulle kunna förklara förvaltningens bristande intresse för en likabehandlingsintegrerad verksamhet. Detta resonemang var något som jag hade i åtanke när jag talade med de verksamhetsansvariga som menade att det inte förekommer diskriminering eller särbehandling på just deras vårdcentral. Det fanns tillfällen under intervjuerna där jag själv undrade vad problemet var eftersom tron på sin egen opartiskhet och likabehandling är så djupt rotad på många håll. Det är lätt att avfärda frågan med ”det är ju självklart att vi behandlar alla lika” men studier som genushanden visar ju att det faktiskt inte fungerar så. Ingrid Gustavsson talade om att alla vårdcentraler just nu befinner sig i en pressad ekonomisk situation med hälsovalet och det gör att det är svårt att avsätta tid för jämställdhetsarbete.

Om jag tar en arbetsdag, en personaldag kring det här temat blir ju tillgängligheten sämre den dagen (Ingrid Gustavsson).

Vilket leder till att patienten väljer en annan vårdinrättning som har tid.

Det finns en massa ambitioner i Region Skåne som inte går att tillämpa p.g.a. att det finns andra beslut som krockar med dem” (ibid).

Hon är dock medveten om att sett ur ett konkurrensperspektiv skulle exempelvis en hbt-certifiering kunna utgöra en konkurrensfördel. En lämplig lösning på den här värdekonflikten föreslår hon skulle kunna vara att ledningen bistår med ekonomiskt tillskott för att göra någonting. Då blir det givetvis en mer övergripande förvaltningspolitisk fråga. Ingen av de verksamhetsansvariga kände till att det finns direktiv i likabehandlingsplanen att likabehandlingsintegrera verksamheten (dvs. att välja ut en process som rör patientbemötande och sedan analysera denna normkritiskt). Samtliga informanter hävdar att det är oacceptabelt att behandla patienterna olika beroende på vem de är. Man säger att man är nogga med att skilja på person och sjukdomar och behov. ”Sen så påverkas vi ju alla naturligtvis av vem patienten är men det måste man ju försöka att hålla inom sig” (Sven Andersson).

Trots den ökade ramstyrningen ansåg 2 av respondenterna att det var brist på inflytande över policyprocessen sett ur de lägre verksamhetsnivåernas perspektiv. Annicka Westrin diskuterade en intressant tänkbar förklaring till detta där läkare eller sjuksköterska är ett speciellt yrke ofta med ett maktövertag. Hon menar att sjukvården i sig inte är uppmuntrande till delaktighet eller dialog därför att det är ett i grunden ensamt yrke (vårdgivare och patient). I rollen som vårdgivare är du inskolad att vara autonom för att kunna fatta beslut och det går inte alltid hand i hand med diskussion och meningsutbyte.

Ingrid Gustavsson menar att nyttan av utvärderingsenkäter etc. undermineras i den stress som råder inom sjukvården idag.

Det blir ju sådant där man inte hinner med. Så ska man försöka att fylla i de så fort man kan för att man har något annat att göra just den dagen (Ingrid Gustavsson).

Även Ingrid Fastrup har tankar om inflytande

Vi har inte på marken, på golvet något större inflytande. Det tycker jag inte. Det kommer liksom inte ut så här, har ni synpunkter? Utan det kommer gärna uppifrån och sen får vi ha synpunkter. Kanske.

Hon är fast bestämd att förvaltningsledningen skulle kunna bli bättre på att ta till sig åsikter från golvet.

Jag tycker väl att det ska ju inte bara sitta en grupp uppe på förvaltningen utan de kanske skulle ta några som arbetar på golvet också. Det behöver inte vara jag utan vem som helst. Och att man kanske arbetade i en grupp ute och sen skickade en representant in. Då får vi all personal inflytande (Ingrid Fastrup).

5.3 Summering av intervjuer

I min undersökning av Region Skånes spridning av policier har jag kommit fram till följande.

- Regionens dubbla roller som både serviceproducent och arbetsgivare är ibland problematiskt för betydelsen av att även inkludera patienter i likabehandlingsfrågan. Likabehandlingsarbetet ses av vissa som en intern personalfråga.
- Genushanden som konkret exempel på vilka konsekvenser normer kan ge inom vården bör komplettera spridningen av likabehandlingspolicyn.
- Avsaknad av aktiva åtgärder inom likabehandlingsarbetet råder vilket regionens handlingsplan dock föreskriver att man ska ha.
- Fria vårdvalet ger incitament till bättre bemötande av patienterna men löser inte dilemmat med likabehandling som patientsäkerhetsfråga.
- Inramningen av likabehandlingsarbetet i termer av ekonomiska fördelar och ur patientsäkerhetssynpunkt har betydelse för vilken uppmärksamhet frågan får.

Gällande medarbetares känslor av delaktighet i policyprocessen har jag kommit fram till följande.

- Anställda känner sig ej delaktiga i policyprocessen av tidsmässiga och ekonomiska orsaker eller p.g.a. bristande intresse för frågorna.
- En lämplig åtgärd för bättre likabehandlingsintegrerad verksamhet är att från högre nivå avsätta finansiering för aktiva åtgärder. Alternativkostnaden till utbildning och aktiva åtgärder är idag för hög i form av sämre patienttillgänglighet.
- Uttryckt önskan om att från lägre verksamhetsnivå att ta del av och få inflytande i förvaltningsledningens arbete.
- Uttryckt önskan om bättre uppföljning på styrdokument.

6 Analys

Är spridningen av likabehandlingspolicyn som den ser ut idag framgångsrik? Min uppfattning är att man inom regionen på vissa håll inte riktigt är medveten om hur man ska göra policyn och spridningen av den levande. I likabehandlingspolicyn står att vårdtagaren ska bemötas med lika värde och efter individuella förutsättningar och behov och inte utifrån bemötarens föreställningar. Det är ganska okontroversiellt att hävda att detta är ett ideal som inte uppnås i dagsläget vilket bl.a. indikatorns undersökning påvisar. För att tillämpa likabehandlingsperspektiv och avskaffa stereotypa könsroller som Region Skåne förebundit sig att göra i och med undertecknandet av CEMR-dokumentet måste paragraf 6 med tillräckligt finansierade handlingsplaner och program vara uppfylld. Samtliga verksamhetsansvariga menar att man från regionens sida inte arbetar aktivt med detta och att man inte haft någon utbildning de senaste åren. Konsekvensen blir att paragraf 6 inte uppfylls vilket föranleder att resterande målsättningar fallerar.

Bristen på aktiva åtgärder kan förstås utifrån Rothstein som menar att kunskapsläget ofta är mycket oklart vid utformandet av åtgärdsprogram. Policyskaparna kan inneha fragmenterad kunskap om vad som orsakar ett visst problem men ändå veta ganska lite om hur man ska motverka eller åtgärda problemet. Teoretiska lösningar stämmer inte heller alltid överens med vad som är praktiskt möjligt att genomföra. ”Ett i grunden felkonstruerat program kan inte bli framgångsrikt genomfört, även om det anförtros åt en aldrig så välinformerad, motiverad eller resursstark organisation” (Rothstein 2010 s. 95). Åtgärdsprogram kan ha ett symboliskt värde där politiker exempelvis genom massmedial fokusering kan känna sig tvingade att formulera något slags åtgärdsprogram fastän man inte känner till ”några väl beprövade eller ens kända motåtgärder” på problemet (Rothstein ibid.). ”Man visa[r] att något görs (...) oklart och vad och med vilken effekt”. För att implementera policier bör man på förhand ha kunskap om relationen mellan insatta åtgärder och effekter/mål (Rothstein 2010 s. 96-97).

Spridningen kräver givetvis finansiering. Som mina informanter slagit fast är det aktiva arbetet bristfälligt och fortgående utbildning inom likabehandlingsfrågan saknas. Här anser jag att det krävs ökad centralstyrning för ett mer effektivt arbete. Alternativkostnaden till att satsa på likabehandlingsarbetet är idag för högt för vårdcentralerna som har svårigheter att prioritera frågan då man ser det som för ekonomiskt och tidsmässigt kostsamt. Detta är ett dilemma som måste lösas på ledningsnivå. Man ser inte riktigt betydelsen av likabehandlingsfrågan på samma sätt som miljöfrågor, vidareutbildning inom medicin och vård, ekonomi etc. Det fria vårdvalet har föranlett incitament och konkurrensfördelar att ge bättre service vilket ger bättre bemötande. Men det löser inte dilemman med likabehandling som patientsäkerhetsfråga. Ingrid Gustavsson talar om en ibland dåligt koordinerad

organisation där olika direktiv kan krocka med varandra. Kostandsminimering och effektivisering ställd mot likabehandlingsintegrering och genuskunskap.

Min slutsats är att frågan måste ramas in på ett sätt så att ledningen i Region Skåne förstår betydelsen av likabehandling och vilka konsekvenser vårdgivarens egna föreställningar kan föra med sig. Det spelar även roll av *vem* som för fram meddelandet. Det bör vara en person i organisationen som har auktoritet. Ledningen har den mest betydelsefulla rollen i att trycka på förvaltningen att likabehandlingsarbete är nödvändigt, bl.a. utifrån patientsäkerhetsaspekten. Därför måste ledningen övertygas om att likabehandlingsfrågan är av teknisk betydelse och inte endast en fråga om etik. Ingrid Fastrup berättade för mig att just nu är framförallt patientsäkerhet på tapeten. Till detta område anser hon att journalhantering, misshandling och få svar ut till patienter hör. Områden som faktiskt tas upp i projekt genushanden.

Detta är ju inte en fråga som ledningen på något sätt vill föra fram. Utan det handlar om ekonomi, sammanslagning, effektivitet och kostnader. Och då ser man väl inte likabehandling som en fråga som egentligen ökar effektiviseringen utan det kanske till och med är något som tar fokus från det arbetet. Det är inte det man främst vill jobba med av praktiska skäl säkert. Man ser inte riktigt betydelsen av det (Charlotta Lundberg).

Vilken typ av vård du får beror på vilket kön du tillhör och genom att rama in likabehandlingsarbetet som en patientsäkerhetsfråga kan man förhoppningsvis fördjupa spridningen och öka frågans prioritet. Detta för att inramningen av problemet har betydelse för vilken typ av lösningar som lyfts fram, vilken uppmärksamhet frågan tillskansar sig samt formande av preferenser och attityder hos beslutsfattarna (Peter Santesson-Wilson 2003 s. 99-100).

När uppmärksamheten i debatten riktas mot nya aspekter av en befintlig politisk fråga kan det resultera i att aktörer gör nya bedömningar av sakfrågan (...). Nya aktörer som engagerats på grund av den förändrade uppmärksamheten ger sig in i debatten och förstärker därmed samtidigt genomslaget för denna nya fokus. Kedjereaktionen är ett faktum (Peter Santesson-Wilson 2003 s. 99).

Vem som uppfattar sig *berörd* av en policyfråga beror på hur frågan definieras, dvs. vad man beskriver som områdets kärna (ibid.).

Gällande spridning av förståelsen för likabehandling finns det rum för förbättringar. Björn Johnsons teori om översättning av policies handlar om att överföra en gemensam förståelse och tolkning av ett budskap för både avsändare och mottagare (2003 s. 23 ff.). Kommunikation är centralt och en rimlig slutsats att dra utifrån intervjuerna är att det här finns ett glapp mellan Charlotte Lundbergs och de verksamhetsansvarigas definitioner av likabehandling. Hennes förståelse för likabehandling med synliggörande av normer etc. är inte lika väl förankrat på alla håll i organisationen. Samtliga respondenter vill ta ett personligt moraliskt ansvar för likabehandling men det är inte alltid ett medvetande om betydelsen av ens egna föreställningar om patienten finns där. Charlotta Lundberg vill att likabehandlingsarbetet ska vara inåtvänt och självreflekterande, varför man

ser mänskliga variationer som avvikelser. Överföringen av denna tolkning från tjänstemannanivå kan förbättras. Det handlar om att förenkla resan för Charlotta Lundbergs definition ner till verksamhetsnivå. Policytolkning är subjektiv och det finns inga garantier för att i detta fall policyn skulle ha samma betydelse för alla inblandade (Johnson 2003 s. 24).

Översättningsperspektivet förutsätter en mer aktiv mottagare av budskapet och min slutsats är att informationsfilmen om projekt genushanden kommer att förenkla spridning av likabehandlingsdokument. Mottagaren uppmuntras till att engagera sig i likabehandlingsfrågan på ett annat sätt än om den passivt skulle mottaga ett vanligt styrdokument (Johnson 2003 s. 27 ff.). Filmen konkretiserar och gör greppbart vad likabehandling bör vara och förenklar överföringen av mening. Charlotta Lundberg hoppas att frågan nu inte lika lätt kan avfärdas som ”flum”.

Gällande de anställdas delaktighet i policyprocessen får man säga att den är bristfällig. Ramstyrningen tillåter vårdcentralerna att utforma sitt arbete efter egna önskemål i allt större utsträckning och direktiv från ledningen ges utrymme att anpassas till den lokala kontexten i förvaltningen. Från tjänstemannanivå kan man exempelvis uppmana till likabehandlingsarbete men inte på vilket sätt. Efter vad Anna Benemark berättade ska anställda inom primärvården ha möjlighet att utöva inflytande över policiers utformning inom den egna förvaltningen. Gällande just likabehandlingsarbetet var alla överens om att inflytande över policyutformningen i just de frågorna är obefintligt. Men också att man inte riktigt såg behovet i att befatta sig med det. Charlotte Ericie nämnde brist på intresse. Tidsaspekten är en annan faktor som återkommer hos samtliga informanter. Att man inte hinner ta del av och sätta sig in i och ha åsikter om alla dokument som ledningen sprider ut över organisationen.

Hajer och Wagenaar uppmuntrar delaktighet i policyprocessen då detta genererar kreativitet, intresse för planen och prioriteten i frågan från ”golvet” sida ökar (2003 s 44 ff.). Förvaltningsledningen skulle således kunna ta till sig anställdas åsikter, kunskap och resurser i större utsträckning för mer välarbetade åtgärdsprogram. Ökad delaktighet i policyutformningen gynnar lärande, genererar fler lösningar på problem och bidrar med förmåga att tänka ”outside the box” (ibid.). Alternativkostnaden i form av minskad tillgänglighet för patienterna är idag ett hinder för vårdcentralerna att göra just detta. Vad jag förstår utifrån att ha talat med Ingrid Fastrup är att man heller inte har som tradition inom förvaltningen att tillåta lägre verksamhetsnivåer att komma med synpunkter utöver de enkäter som skickas ut trots att det enligt henne finns en önskan om ökat inflytande och delaktighet Här har primärvårdens förvaltning vinningar att göra.

Översättningsperspektivet handlar om att koppla loss idéer från en kontext för att sedan förpackas och objektifieras och bli till resande idéer för att institutionaliseras i en ny kontext (Johnson 2003 s. 39). Policier konstrueras och är personberoende och genom att låta de som är ämnade att styras av styrdokumentet vara med i själva konstruktionen ökar chansen att de tolkas så som ledningen avser. Björn Johnson menar att man inte kan analysera strukturer utan att ta hänsyn till aktörerna inom dem. Genom att inkludera människor i utformandet av policier så ökar chansen att få dem att handla som man vill och ”ju fler människor som deltar i spridningen av en viss idé desto större kraft

utvecklas”. Detta hänger givetvis samman med översättningsperspektivets syn på en mer aktiv roll för mottagaren (2003 s. 26-27).

Begreppen aktör och struktur kan inte förstås logiskt åtskilda ifrån varandra, eftersom de är ömsesidigt konstituerande och inbegripna i en konstant struktureringsprocess. Strukturerna är (...) både mediet för och utfallet av aktörernas handlande (Johnsson 2003 s. 87).

Översättningsperspektivet får inte enbart fokusera på konstruktion som tolkning utan även på konstruktion som produkt och konstruktion som process (ibid. s. 24).

Charlotta Lundberg är beredd att hålla med mig här.

Man måste ha en arbetsgrupp. Detta är inte ett sådant arbete som en person sitter och skriver och publicerar på webben och så är det inte mer med det. Utan man måste ha en arbetsgrupp, man måste jobba kontinuerligt, med möten och diskutera likabehandlingen. Och så bocka av aktiviteter och skriva in nya för den här handlingsplanen ska ju inte vara statisk, utan den ska ju kunna leva (Charlotte Lundberg).

Ett annat önskemål som Ingrid Fastrup poängterade var förvaltningens roll som kontaktkanal och möjliga förbättringar i hanteringar av policies och handlingsplaner. Man kan på central nivå bli bättre på att följa upp de styrdokument man skickar ut menar hon. Så som det ser ut idag är årsredovisningen den enda uppföljning som finns. Genom att mer frekvent följa upp policyarbetet tvingas mottagaren att inta en mer aktiv roll i imitationsprocessen av policies (Johnson 2003. s. 27). Slutligen måste jag säga att samtliga informanter visat kritiserbarhet av den egna organisationen och i stort pratat fritt om problem och saker som inte fungerar optimalt i den egna verksamheten. Det tycks således existera en kultur i Region Skåne som gynnar självrannsakan och reflektion och det anser jag tyder på förändringsvilja. Förhoppningsvis kan studien resultera i en bättre förståelse för hur man upplever policyprocessen inom Region Skåne vilket i sin tur kan utgöra en plattform för utvärdering och förbättring av existerande planer samt arbetet med likabehandlingsfrågor.

7 Sammanfattning

I en undersökning institutet för kvalitetsindikatorer gjort kom det fram att patienter med annat modersmål än svenska mindre ofta upplever att de får ett gott bemötande när de anlitar sjukvården. Trots sjukvårdens skyldighet att tillämpa likabehandling. I denna uppsats undersöker jag hur man sprider och förankrar styrdokument för likabehandling i Region Skåne. Jag kartlägger också några medarbetares känslor av delaktighet i policyprocessen. Till stöd har jag teorier om policyspridning och teorier om en mer inkluderande styrning. I det senare lyfts betydelsen av delaktighet fram som incitament för en bättre förankrad policyspridning. Jag använder mig av intervjuer som metod för att besvara frågeställningarna.

I mitt arbete har jag kommit fram till att spridning av likabehandlingspolicy- och handlingsplan ej fungerar optimalt. På de lägre verksamhetsnivåerna var man ofta ej medveten om dess existens och man tar ej del av aktiva åtgärder för ökad likabehandling vilket styrdokumentet förskriver att man ska göra. I spridningen av handlingsplan för likabehandling kommer man så småningom att komplettera med informationsfilm om normers påverkan i sjukvården. Genom att exemplifiera vilka konsekvenser förutfattade föreställningar hos vårdgivaren kan ge för patienten hoppas man åstadkomma en mer förankrad policyspridning. Inramningen av likabehandlingsfrågan har betydelse för vilken uppmärksamhet den tillskansar sig. Likabehandling bör med fördel ramas in i patientsäkerhetstermer och som ekonomisk nytta för att få genomslagskraft. I regionen finns det också en problematik i att likabehandling ibland begränsas till att ses som en intern personalfråga och att patienter exkluderas. Slutligen så kan man säga att resultatet av det fria vårdvalet är att det ger incitament till bättre bemötande av patienterna men löser inte dilemman med likabehandling som patientsäkerhetsfråga. För att åstadkomma en mer likabehandlingsintegrerad verksamhet rekommenderas att man från högre nivå ökar centralstyrningen och att finansiering för aktiva åtgärder avsätts. Detta för att alternativkostnaden för vårdcentralerna till utbildning och aktiva åtgärder idag är för hög i form av sämre patienttillgänglighet.

8 Referenser

8.1 Litteratur

- Badersten, Björn, 2006. *Normativ metod: att studera det önskvärda*. Lund: Studentlitteratur.
- Beckman, Ludvig. 2005. *Grundbok i idéanalys*. Stockholm: Santérus förlag.
- Hajer Maarten (red.) & Hendrik Wagenaar, 2003, *Deliberative Policy Analysis: Understanding Governance in the Network Society*. Cambridge University Press
- Hollis, Martin, 1994. *The Philosophy of the Social Science*. Cambridge University Press.
- Johnson Björn, 2003, *Policyspridning som översättning*, Lund: Lunds universitet, statsvetenskapliga institutionen.
- Krag Jacobsen Jan, 1993. intervju – konsten att lyssna och fråga. Lund: Studentlitteratur.
- Kylén Jan-Axel, 2004. Att få svar : enkät, intervju, observation. Stockholm, Bonnier utbildning
- Lantz Annicka, 1995. *Intervjumetodik: den professionellt genomförda intervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Merriam Sharan B, 1994. *fallstudien som forskningsmetod*. Lund: Studentlitteratur.
- Rothstein Bo, 2010. *vad bör staten göra? Om välfärdsstatens moraliska och politiska logik*. Stockholm: SNS förlag
- Santesson-Wilson Peter, 2003. *studier i symbolpolitik*. Lund, Lunds universitet. Statsvetenskapliga institutionen
- Sundström Göran (red.) & Jon Pierre, 2009, *Samhällsstyrning i förändring*, Malmö: Liber AB.
- Teorell, Jan – Svensson, Torsten, 2007. *Att fråga och att svara. Samhällsvetenskaplig metod*. Malmö: Liber.
- Sveriges rikets lag för diskrimineringslagstiftning (SFS 2008:567).

8.2 Internetkällor

www.do.se 2011-05-23

www.skane.se 2011-05-23

<http://www.regeringen.se/content/1/c6/11/80/07/c3f58621.pdf> 2011-05-23

<http://www.do.se/sv/Press/Pressmeddelanden-och-aktuellt/2011/Patienter-med-annat-modersmal-an-svenska-mindre-nojda-med-sjukvardens-bemotande/>
2011-05-23

9 Bilaga

9.1 Intervjufrågor

1. Presentera dig själv. Berätta om ditt arbete.
2. Hur pass insatt är du i likabehandlingsfrågan/arbetet i Region Skåne?
3. Hur utformar man en likabehandlingsplan?
4. Hur kommer man överens om tolkning/ställningstagande/vinkling av vad som är betydelsefullt att lyfta fram i planen?
5. Hur arbetar ni aktivt med de här frågorna utöver policydokumenten?
6. Vem är involverad i processen att ta fram planen?
7. Hur uppfattar ni som anställda likabehandlingsarbetet?
8. Har ni stött på missnöje med likabehandlingsplanen/arbetet?
9. Hur/när/på vilket sätt har du möjlighet att påverka samt delta i utformandet av policies?
10. Hur bör man arbeta med likabehandling/spridningen av policies?