

# Man växer med uppgiften från tystlåten observatör till engagerad debattör – medborgare vägleder politiker i Trestads hälso- och sjukvårdsnämnd

AV SIV BÄCK-PETTERSSON OCH EVELYN HERMANSSON

This article evaluates the idea and ideal of the democracy dialogue in citizen and politician encounters and the meaning of establishing a communication arena to develop health care. It further explores the meaning and experiences of being a participant in such a group, the impact on the political process and the outcome of the interaction and the dialogue. Through dialogue, citizen and politician have gain a mutual understanding and insight of complex health care problems from both perspectives. The results also indicate that such a dialogue is likely to influence the political agenda as well as the decision-making-process in a more citizen focused perspective.

## Inledning

Möten mellan politiker och medborgare sker inte sällan i samband med att förändringar ska genomföras, förändringar som på ett eller annat sätt får konsekvenser för medborgarnas vardag. I möten av detta slag konfronteras olika verkligheter och kunskapsvärldar. Gapet mellan politikernas och medborgarnas verkligheter blir ofta påtagligt

och man möts utan att någon egentlig kontakt uppstår. I samtalen har båda grupperna oftast helt skilda utgångspunkter och föreställningar om vad som ska komma ut av mötet och sådana möten leder sällan till ett ömsesidigt utbyte av erfarenheter eller gemensamma förslag till konkreta åtgärder.

### *Forskning kring medborgarmedverkan och medborgarinflytande*

Sedan slutet av 1990-talet har olika former av medborgarinflytande blivit ett allt vanligare inslag inom den svenska tjänstesektorn. Värdet av medborgarmedverkan och medborgardialog för utveckling av den offentliga sektorn har betonats i många sammanhang. I flera statliga utredningar framhålls vikten av förändring från brukarmedverkan till reellt brukarinflytande i en offentligt finansierad verksamhet. För att vinna förståelse hos medborgarna för de politiska beslut som fattas bör enligt den deltagardemokratiska uppfattningen, så många medborgare som möjligt kontinuerligt vara med och påverka politiken och delta i beslutsfattandet (SOU 2000:1; SOU 2001:48; Prop. 2001/02:80).

Dialogen förefaller vara ett användbart verktyg för att utveckla kommunikationen med medborgarna. Att politiker för långsiktiga samtal med medborgare i så kallade medborgarråd eller medborgarpaneler anses särskilt värdefullt när politiker diskuterar prioriteringar inom hälso- och sjukvården (SOU 2001:8).

Även inom samhällsvetenskaplig forskning framhålls värdet av medborgarmedverkan. Rothstein (1995) hävdar att medborgarnas vilja och intresse att påverka sin framtid är av avgörande betydelse för den landstingskommunala utvecklingen och trovärdigheten. I landets kommuner pågår sedan flera år försök att utveckla nya inflytande- och dialogformer för medborgarkontakter (Kommunallagen, SFS

2002:249). Möjlighet för medborgarna att lämna medborgarförslag direkt till kommunfullmäktige har också införts i en rad kommuner, för att få fler medborgare engagerade i lokalsamhällets utveckling (Grönlund, 2001, Irvin och Stansbury, 2004).

Medborgaridentiteten utvecklas enligt Baum (2001) genom medborgarnas engagemang i samhällslivet. Ett "aktivt medborgarskap" innebär att den enskilde får ökad självkänsla, växer som människa och får därigenom ett ökat samhällsengagemang. Flera forskare anser att ett "aktivt medborgarskap" är centralt för det goda demokratiska samhället och dess invånare. Ett kollektivt engagemang innebär även att medborgargrupper kan påverka samhällsinstitutioner och samhällsreformer mer direkt (Baum 2001; Bens, 1994; Berglund A-K med flera, 2004). När medborgare ges möjlighet att samtala om sina behov och problem direkt med företrädare för olika organisationer, blir utförrarna mer benägna att utforma och leverera sin service efter uttryckta behov. Ett "aktivt medborgarskap" kan dessutom ge medborgare och andra aktörer kunskap om och styrkan att samhandla på ett sätt som annars skulle ha varit omöjligt (Irvin och Stansbury, 2004).

Ett "aktivt medborgarskap" är emellertid inte problemfritt. Tauxe (1995) påtalar att medborgare löper en risk att marginaliseras i själva beslutsprocessen, på grund av svårigheter att hävda sig gentemot organisationens regelverk och byråkrati. Något som i realiteten minskar deras möjligheter att påverka den politiska processen (Frisby och Bowman

1996). Risken finns också att det uppstår en skenbar påverkansmöjlighet när medborgarna inviteras att bidra med sina kunskaper i en organisation som varken tar hänsyn till, rättar sig efter eller agerar utifrån dessa åsikter (Baum 2001). För att medborgarna ska ha ett reellt inflytande över utformningen av kommunala handlingsprogram och nationella riktlinjer krävs inte bara en sann dialog med politiker utan också en aktiv medborgarmedverkan i beslutsprocessen och när resurser fördelas (Arnstein 1969; Wray, 1997; Tenbenschel, 2002).

Tollgerdt-Andersson (2003) som studerat medborgardialogens inverkan på utvecklingen av politikerrollen i Region Skåne framhåller dialogen som central för skapandet av en gemensam värdegrund och mer långsiktiga beslut. Gilljam (2003) ställer sig däremot mer tveksam till deltagardemokrati och varnar för att medborgare med gott om tid, engagemang och resurser kan komma att få ett allt ännu större inflytande, vilket i sin tur kan öka ojämlikheten i samhället och då i synnerhet gentemot resurssvaga grupper.

Sammanfattningsvis framgår av litteraturen att medborgarna generellt har stora möjligheter att påverka samhällsutvecklingen både direkt och indirekt. Ett ökat inflytande för medborgarna uppmuntras både av politiken och forskarsamhället inom hälso- och sjukvård. Det finns dock ingen svensk empirisk studie som utvärderar medborgardialogens betydelse för utvecklingen av sjukvården i ett hälso- och sjukvårdsnämndsområde.

## Medborgarråd i Trestad – ett pilotprojekt

För att få ökad kunskap om medborgarnas inställning till och reaktioner på sjukvårdsfrågor beslöt politikerna i Hälso- och Sjukvårdsnämnd (HSN 3) Västra Götaland att pröva en ny arena för möten med "vanliga" medborgare. Dessa möten skulle fungera som ett komplement till de samtal som nämndens ledamöter för regelbundet med företrädare för pensionärs-, patient- och andra brukarorganisationer och som en metod att minska avståndet till medborgarna i området.

Formerna för medborgarrådsmöten diskuterades under närmare ett år innan nämnden beslutade att genomföra ett pilotprojekt i tre kommuner; Trollhättan, Uddevalla och Vänersborg. Medborgarna rekryterades ur en population som tillhörde tre vårdcentralers upptagningsområden i nämnda kommuner. En allmän inbjudan och programförklaring skickades ut till 300 (100 per kommun) slumpmässigt utvalda personer.

Pilotprojektet startade under våren 2003 och avslutades i juni 2004 och genomfördes i två steg. Det första steget omfattade en gemensam upptakt, sex möten mellan politiker och medborgare i respektive kommun samt ett avslutande gemensamt möte. Det första mötet ägde rum på residenset i Vänersborg och regionfullmäktiges ordförande och Trestadsnämndens ledamöter presenterade Västra Götalandsregionen och hälso- och sjukvårdsnämndens uppdrag. Under de följande mötena fördjupades samtalen om nämndens ansvars-

område, sjukvårdens organisation, budget, prioriteringar och framtida struktur i respektive grupp. Projektet avslutades med att grupperna återsamlades. Projektets andra steg innebar att utvärdera medborgarrådsmötenas process och resultat.

## Utvärdering av medborgarrådsmöten

Utvärdering i politik och förvaltning innebär att i efterhand noggrant kartlägga och bedöma offentliga åtgärders genomförande och resultat. I Vedung (1998) presenteras en övergripande modell för utvärdering av styrprocesser i fem faser enligt följande: beslutsförberedelse, beslut, genomförande, utvärdering och återkoppling.

I denna studie är det framförallt utvärderingsfasen som fokuserats. Vedung (1998) anger ett antal olika modeller för hur utvärdering kan genomföras. I detta fall har vi valt att utgå från intressentmodellen för utvärdering vars organiserade princip är lyfta fram synpunkter och frågor hos berörda deltagare. Genomförandet av utvärderingen genom intressentmodellen innebär en anpassning av gruppen efter situationen med nyckelord som samtal, dialog och växelverkande sökprocess. Vedung (1998) menar att utvärderaren måste anta ett lyhört förhållningssätt till de berördas synpunkter och frågor. Enligt modellen är en kvalitativ ansats att föredra där datainsamling sker företrädesvis genom direkt observation och djupintervjuer, ett förfarande som använts i

föreliggande studie. Med utgångspunkt från intressentmodellens intentioner genomfördes utvärderingen av medborgarrådsmötena av en extern utvärderare, fristående från nämnden. En fördel med detta förfarande var att alla intressenter beaktades av utvärderaren.

## Syfte

Syfte med denna studie var att analysera och beskriva betydelsen av medverkan i medborgarrådsmöten. Ytterligare ett syfte var att beskriva dialogens påverkan på medborgare och förtroendevalda samt medborgarrådsmötenas inverkan på hälso- och sjukvårdsnämndens inriktning och beslut.

## Metod

Pilotstudien genomfördes som en kvalitativ, longitudinell studie under ett år. Grupperna följdes av huvudförfattaren (sbp) under hela processen, dels genom administrativ support och dels som observatör.

## Urval

Av de 300 medborgare som slumpmässigt valdes ut till pilotprojektet hörsammade fem personer inbjudan att delta i det första gemensamma medborgarrådsmötet. Deltagarna uppmanades i sin tur att bjuda in andra intresserade och genom detta så kallade snöbollsurval kom sammanlagt arton medborgare att medverka.

Studien omfattade sammanlagt 27 personer varav 15 kvinnor och 12 män. Av de arton medborgarna var elva kvinnor och sju män. Medelåldern för medborgarna var 58 år med en spridning mellan 40-82 år. Av de nio politiker i Trestads Hälso- och Sjukvårdsnämnd, Västra Götalandsregionen, var fyra kvinnor och fem män. Medelålder här var 49 år med en spridning mellan 40-56 år. Tio av medborgarna var yrkesverksamma. En medborgare avled hastigt i studiens slutskede men ingår i medelvärdesberäkningen.

### *Datainsamling och analys*

Datainsamlingen genomfördes dels genom deltagande observation med fältanteckningar och dels genom fokusgruppsintervjuer med medborgare och politiker i samband med det avslutande mötet i respektive kommun. Under intervjuerna fokuserades betydelsen av medverkan, vad man lärt sig och möjligheter att påverka politikerna och politikens inriktning. Under intervjun diskuterades yttranden över sjukvårdens strukturutredning som respektive grupp åstadkommit. I tre fall genomfördes telefonintervjuer och två medborgare besvarade utvärderingsfrågorna genom e-post. I resultatredovisningen har dessa fem personers synpunkter integrerats.

Fokusgruppsintervjuerna bandinspelades och skrevs ut i sin helhet och så ordagrant som möjligt. Intervjuerna lästes igenom flera gånger för att få en helhetsbild över dialogens innebörd (Silverman 1993). Innehållsanalys genomfördes enligt Krippendorff (2004)

och Weber (1985) som datareduktion. Utsagor tematiserades och organiserades i olika områden. Inom varje tema identifierades områden med gemensamt innehåll, dessa bildade subteman. Analys och tolkning implicerade en dekontextualisering av uttalanden om innebörden av medverkan i ett medborgarråd och tema och subteman som framträdde. Fältanteckningarna bearbetades inte specifikt för denna utvärdering, men utgjorde ett stöd i analysen av fokusgruppsintervjuerna. De allmänna etiska huvudkraven inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning har beaktats (HSFR, 1990).

## Resultat

Följande huvudteman framstod genom utvärderingen: Medborgarråd som arbetsform; Dialogen som arbetsmodell; Medborgarrådets betydelse för lärande och påverkan.

### *Medborgarråd som arbetsform*

Genom fokusgruppsintervjuerna framkom att politikernas motiv för att pröva denna arbetsform var att testa idéer med den delen av lokalbefolkningen "som inte har en diagnos" och att skapa en ny arena för möten med människor som företräder sig själva. Politikernas strävan var ytterst att diskutera sjukvårdsfrågor, förankra beslut hos medborgarna och därigenom överbrygga avståndet mellan sig själva och medborgarna.

För medborgarna innebar medborgarrådsmötena en "ny kommunika-

tionskanal", ett nytt sätt att föra fram egna och andras åsikter om sjukvården och därigenom bistå politikerna med goda råd för att åstadkomma förbättringar i sjukvården. För politikerna innebar samtalen en fördjupad diskussion om sjukvårdsproblematiken, att de fick en bra genomlysning av den pågående regionala strukturutredningen och de frågor som medborgarna uppfattade som väsentliga för sjukvårdens framtida utveckling.

Såväl medborgare som politiker verkade överens om att en grupp av detta slag bör bestå av maximalt 12 deltagare men inte understiga 8. För stor grupp skulle kunna skapa en ineffektiv gruppprocess medan det i en alltför liten grupp kunde bli en så intim och trygg relation att viljan att framföra kritiska synpunkter skulle minska. En heterogen sammansättning av deltagare ansågs nödvändig för att få till stånd en optimal gruppdynamik.

Initialt tydliggjordes att verksamma personer inom sjukvården inte skulle få delta i grupperna, av det skälet att man inte ville fastna i diskussioner om personalens arbetssituation. Något som i ett senare skede ändrades. För politikerna var inte detta något problem då man ansåg sig kunna "se människan bakom professionen". I den grupp där yrkesverksamma deltagare förekom ansågs att samtalen ibland fördes "på ett för högt plan". Att medborgarna rekryterades bland allmänheten ansågs vara principiellt viktigt för att befolkningens funderingar och ståndpunkter verkligen ska bli belysta.

M: Det jag undrar över är varför det är så få deltagare och särskilt represen-

tanter för den vanlige Svensson. Den som jobbar i sjukvården vet ju vad sjukvård handlar om, men dom kanske inte vet hur Svensson tänker och tycker... Diskussionen blir också säkert en annan om det finns fler kritiker från folket.

Även åldersfördelningen diskuterades. Deltagarna var eniga om att fler yngre personer skulle engageras i medborgarrådsgrupper. På det sättet skulle diskussionen kunna "spetsa till" ytterligare och fler åsiktsriktningar lyftes fram. Att deltagarna initialt var okända för varandra ansågs vara en fördel. Där emot fanns det delade meningar om man under "resans gång" skulle ta med fler deltagare i gruppen. Nya deltagare kunde bidra med nya infallsvinklar samtidigt som de kunde "störa" gruppdynamiken. I de tre medborgarrådsgrupperna var man tämligen eniga om att hellre nya grupper skulle bildas än att de nuvarande skulle utökas med fler deltagare. Medborgarna ansåg varannan månad vara lämplig mötesfrekvens. Oftare skulle man inte hinna med och mer sällan skulle innebära problem med kontinuiteten i diskussionen eftersom det var mycket material att sätta sig in i till varje gång.

För politikerna innebar medborgarrådsmötena ett nytt sätt att arbeta. Mötena med medborgarna i små, gemyntliga grupper kändes både meningsfulla och roliga och man fick som tidigare nämnts viktiga frågor genomlysta på ett sätt som inte är möjligt i traditionella brukargrupper. Inom ramen för det ordinarie nämndarbetet ansåg politikerna sig ha haft särskilt stor användning av medborgarnas synpunkter på struktur- och prioriteringsfrå-

gorna. De kände sig stärkta av att på nämndmötena kunna referera till diskussionen som ägt rum med medborgarna.

Politikernas presentation av regionens verksamhet, sjukvårdens struktur och prioriteringar hade tillsammans med diskussion om dagsaktuella problem givit medborgarna nödvändig information för att i någon mån förstå sjukvårdens komplexa organisation. Denna uppläggnings ansågs kunna tjäna som modell för samtal mellan medborgare och politiker också i andra forum.

M: Ni har varit väldigt skickliga på att styra diskussionen och få fram vad man tycker och tänker utan att det har stört formen i diskussionen. Av själva mötena har jag lärt att det borde fungera så på alla sådana här sammankomster om man ska komma till något resultat och man ska kunna färgas och jämka ihop allas åsikter. Så borde det fungera ute i världen också inte minst i EU.

En del kritiska synpunkter framfördes på arbetsformen. Även om medborgarrådsmöten i stort ansågs vara ett bra forum för dialog, så påtalade några medborgare risken med att dessa möten inte fick bli ett "spel för gallerierna". Kritik som framfördes var att diskussionen ibland blev för allmänt hållen, att det var svårt att få entydiga svar på frågor, att politikerna inte tillräckligt tydligt artikulerade sina partipolitiska ståndpunkter och att gränsen mellan medborgare och politiker ibland kändes alltför otydlig.

M: Jag ville ha tydligare politiska diskussioner. Jag vet att de är insatta och kan en hel del men det kom liksom aldrig fram. Fick mer en känsla av att vi skulle mötas "på samma nivå" och det motsvarade inte mina förväntningar ...

Jag tycker att man i en debatt ska kunna ventileras ordentligt och att det bara är bra om man har olika synpunkter.

### *Dialogen som arbetsmodell*

Medborgarna upplevde att samtalen med politikerna fördes i samförstånd, som ett samtal mellan jämlikar. Det var lätt att samtala även kring svåra frågor och att följa politikernas tankegångar.

M: Det är väl väldigt svårt egentligen. Jag menar här sitter vi sju personer, vi har sju viljor, vi har sju åsikter och vi har sju erfarenheter. Det är inte alltid lätt att tycka om varandras åsikter och erfarenheter. Men att vi ändå kunde komma så nära varandra. Det tycker jag har varit fantastiskt. Så här borde det fungera i regeringen med.

Politikerna, som hade en strävan att möta medborgarna på samma våglängd, upplevde samtalen som tillitsfulla och tilltron till dialogens betydelse stärktes genom medborgarrådsmötena.

P: Det är vanligen för lite dialog mellan politiker och medborgare. Det är lätt att det bara blir klagomurar. Det som har förstärkts efter våra medborgarrådsmöten är en tilltro till samtalet, där man visar att alla har något att komma med. Jag tycker det har varit riktigt roligt att prata om de här sakerna så här som vi har gjort. Det är ju om det som folk brukar göra efter en flaska vin men det har ju vi lyckats göra en vanlig tisdag i Residenset och det är inte dåligt faktiskt

Merparten av deltagarna i grupperna var positivt inställda till politikernas förmåga att leda medborgarrådsmötena. Politikerna framstod som pålästa och kunniga med en klar förmåga att "leda utan att styra eller ta över". För medborgarna var det särskilt betydelse-

fullt att politikerna talade "så folk förstår", att de lyssnade och visade respekt. Detta förhållningssätt bidrog till att även de mindre talföra i grupperna vågade yttra sig. Att man dessutom fick gehör för sina åsikter gjorde medverkan ännu mer utmanande, utvecklande och intressant för medborgarna. I alla tre grupperna framhölls värdet av den positiva gruppdynamiken.

Medborgarrådsgrupperna uppfattades närmast som hälso- och sjukvårdsnämndens "skuggregering", där medborgarnas kunskap och erfarenhet användes för vägleda vardagspolitiken.

P: Jag tycker det är fantastiskt att det har varit liv i den här gruppen under ett helt år och att alla har kommit nästan varje gång. Det känns så gott och jag känner en tacksamhet faktiskt att det har varit sådant intresse och motivation för att komma. Vi har ju pratat svåra och komplicerade frågor och jag är imponerad av att ni har velat delta och att det har funnits sådant engagemang och klokhets

De flesta ansåg att det hade varit en bra balans mellan att vara personlig och att kommunicera på ett generellt plan. Man hade känt sig fri att uttrycka sina åsikter i gruppen och stå för dem. Medborgarnas förmåga att kunna växla mellan personliga reflektioner om och mer generella synpunkter på sjukvården överraskade politikerna.

Nedan presenteras ett utsnitt från intervjun i en medborgarrådsgrupp som kan sägas utgöra ett ideal för en "sann" dialog med informativa och kommunikativa förtecken.

M: Har de bestämt sig om det ska bli akutsjukhus eller?

P: Nej ännu är inget som är bestämt. Hälso- och sjukvårdskottet fattar

inga beslut numera. De bereder ärendena och besluten fattas i regionstyrelsen. Så idag har regionstyrelsen beslutat att man ska ta in konsekvensbeskrivningar först innan man fattar ett beslut.

M: Vad är det för något?

P: Det är att tala om vilka följder det blir av de föreslagna inriktningarna eller åtgärderna.

M: Även om det inte blir ett helt akutsjukhus så ska de ha en viss akut mottagning på Uddevalla eller, något måste ju ha bromsat upp det?

P: Det ursprungliga förslaget gäller. Förslaget att NÅL enbart skulle vara akutsjukhus och Uddevalla inte skulle ha akutverksamhet finns inte kvar. Konsekvensbeskrivningarna ska vara inne till den 15 juni. Den 14 september ska fullmäktige ta beslut. Här har man lyssnat på att det är många som har uttryckt tveksamhet att fatta ett sådant snabbt beslut, innan man vet vilka konsekvenser det får. Därför har man bromsat och försöker belysa mer hur det kommer att påverka både verksamheten, personalen och arbetsmiljön.

M: Hur har de tagit emot vår skrivelse? Är det någon som yttrat sig om vår skrivelse?

P: Vi finns med på listan på dem som lämnat yttrande. Jag har sett remissvaret från medborgarrådet och jag vet att de ansvariga har läst igenom svaret. De här remissvaren har varit väldigt eftertraktade för man har velat få veta vad folk tycker och tänker och det är jätteviktigt att få till sig det här.

P: Vad tycker ni att vi ska göra med remissvaret nu? Ska vi göra något mer med det? Man kan göra en insändare av det. Skriva i lokaltidningen vad man tycker om det här med hälso- och sjukvården och struktur. Det får ni fundera på. Det här är ett sätt att föra fram i så fall. Det är ni som bestämmer.



M: Jag tycker att det är jättebra. Det är nog inte fel att få ut att gemene man. Vi behöver inte skämmas för det här. Det är ingen som vet om att det finns ett medborgarråd.

P: Nej, det är inte så många. Trollhättan och Uddevalla har också medborgarråd.

M: Det kanske skulle behöva komma ut i tidningen. Det tycker jag också för det är just i tidningen man får reda på allt. Då kommer det till allmänheten och de som ingenting vet, de kan läsa det i tidningen och då kan folket bedöma om det är rätt eller inte. Fler politiker kan lyssna på vad vi har sagt. Men det är lite långt. Man får korta ner det då. Men jag tycker slutet här är väldigt bra för en insändare faktiskt. Jag tycker det här stycket om vårdcentralen är jättebra.

P: Man behöver inte ha den som insändare man kan ha den som debatt på förstasidan. Jag tror det var uppe i över 5000 tecken.

M: Vi kan ha insändare i ELA och Trollhättan också. Kan man trycka allt så man inte krymper något? Det borde vara en helsida. Det kostar inte ett öre. Det vore synd att hålla inne med så kloka synpunkter. Vi vill ju att det ska komma ut också. Vi kan ta bort det där att hälso- och sjukvårdsnämnden i Trestad startade medborgarråd, hur många gånger vi träffades, hela första stycket. Då har vi sparat massor av tecken.

P: Vad ska vi säga att medborgarrådet är då? Ska vi säga vilka vi är med namn eller hur många vi är eller?

M: Det räcker med hur många. Och så diverse personal från Västra Götalandsregionen för det är ni alla va?

P: Då klarar det sig säkert. Bara något inledande, en faktaruta vad medborgarrådet är. Jag skickar ut det till er innan vi skickar in det till tidningen så ni får läsa det.

M: Skicka ut det före det kan vara bra. Det är spännande att få det i tidningen. Det är intressant att se om det kommer insändare efteråt. Det är det som är intressant, hur folk reagerar på det. Och gör de inte det så har de fått det ändå.

### *Medborgarrådets betydelse för lärande och påverkan*

Att få kunskap om sjukvårdens organisation och funktion, upplevdes av deltagarna både spännande och lärorikt. Deltagandet innebar att det var lättare att förstå de problemområden som diskuterades och att det blev intressantare att följa mediernas rapportering om sjukvården.

M: Det är lättare nu att läsa en artikel och se vad den handlar om nu. Ofta så har man läste lite grann ur de här artiklarna förut och inte förstått vad de gått ut på, för de är ganska tungt skrivna oftast. När man läser tidningar nu så är det lättare när man varit med här och känner igen processen. När man läser artiklarna så inser man helt plötsligt vad det handlar och de blir helt plötsligt intressanta. Man lyssnar till lite bättre om man hör på radion och så tänker man att det har ju vi pratat om.

Deltagande i medborgarrådsgrupperna ansågs dessutom resultera i en personlig utveckling, ökad social och politisk medvetenhet samt ett större samhällsengagemang.

M: Det är ju så här att man växer med uppgiften. Första mötet vi hade var jag kanske lite tystlåten och lyssnade. Det är ju alltid så. Sedan kommer man in i ärendet eller rutinerna om man säger så, då blir det oftast bättre. Det är svårt när man kommer som lekman att sätta sig in i problemen de första gångerna. Men det har varit intressant. Som jag sa när de säger något på ra-

dion om hälso- och sjukvård då lyssnar man till. Jag har ju liksom aldrig brytt mig förut.

Att vara medlem i medborgarrådsgrupp beskrevs vara en ansvarsfull uppgift. Medborgarna upplevde sig som företrädare för andra medborgare, som ett slags medborgarkonsulter, som hade "politikernas öra" och vars åsikter politikerna uppskattade och införlivade i det politiska arbetet.

M: Det intressanta var att se om man kan påverka, när man gör något sådant här, om någon lyssnar. Vi som medborgarråd, vi utgör ju allmänheten, varför vården inte är bättre, det vet vi ju inte alltså. När vi diskuterar ska de som bestämmer, politikerna, lyssna på oss. De säger att vi har här att göra även om vi inte är specialister. Vi har olika yrken, vi är vanliga medborgare, vi är inte experter. Det svåra var att veta om de skulle acceptera oss och våra åsikter eller inte. Det har varit roligt att vara med. Vi skulle bli glada om de tycker att vi har gjort något för att förbättra vården.

Politikerna å andra sidan upplevde sig kunna spegla politiska ställningstaganden och reflektera den aktuella politiska agendan i gruppen. I någon mån uppgavs dialogen ha påverkat nämndarbetet, politikens inriktning och beslut i positiv riktning i den meningen att man blev mer medveten om medborgarperspektivet. Arbetssättet ingav en förhoppning om att kunna presentera en mer medborgarnära politik i framtiden.

P: Det här är ju ett unikt projekt, helt nytt för oss och i regionen. Som politiker kan man ofta känna lite ångest för hur det blir, om det går åt rätt håll och vad folk egentligen tycker. Med en sådan här grupp så blir det något slags trygghet att vi är på rätt väg med det vi tänker och bestämmer. Jag har använt medborgarrådets synpunkter i

olika sammanhang, kunnat relatera till vad medborgarrådet tycker om strukturutredningen och om prioriteringar, om hur viktigt det är att ha en nära tillgång till primärvården och som flera av er har tryckt på att alla ska komma fram och få en bedömning. Det har varit oerhört lärorikt för mig. Det känns som en väldig förmån att få vara med och lyssna och diskutera och att utbyta åsikter så här.

Medborgardialogen bidrog också till att stärka politikerna i deras övertygelse och att våga stå för obekväma beslut. Nya frågeställningar och perspektiv lyftes fram av medborgarna, vilket stärkte politikerna inte minst i prioriteringsdiskussionen. Medborgardialogen beskrevs till exempel ha underlättat ställningstagande om fördelning av budgeten till sjukvårdens olika områden.

P: Jag tycker att när vi har diskuterat prioriteringar så har vår dialog stärkt våra prioriteringstankar. Nämnden har fått ett bra avstamp, tycker jag. Så jag har blivit stärkt. Sedan var det lite härligt att ni lyfter upp hälsoperspektivet. Vi pratar så mycket sjukdom och sjukvård hela tiden och glömmer hälsan och det förebyggande folkhälsoarbete.

Att få ta del av och också yttra sig över strukturutredningen ansågs mycket värdefullt bland medborgarna och överträffade allas förväntningar på deltagandet. Att dessutom vara med och formulera en insändare till lokalpressen över yttrandet var något den enskilde deltagaren aldrig kunnat föreställa sig.

M: En annan sak är väl det också att jag har själv aldrig skrivit en insändare någon gång för jag tycker att det är meningslöst, vem skulle bry sig om den. Men nu helt plötsligt har man läge. Jag menar att det vi gör här det vägs ju mycket tyngre, det är ett ypperligt tillfälle, det är bara synd att det inte är mer folk som tar tillvara på det. Det är mycket positivt att man har något kon-

kret att jobba med i en sådan här grupp.

Samvaron i medborgarråden innebar förutom utbyte av tankar och erfarenheter en ökad lust att fortsätta vara med och påverka morgondagen sjukvård. Fler uppmanades att på detta sätt lära känna sina politiker för att inse att politiker är som "vanligt folk". Politikerna uppmanades att fortsätta med denna form av medborgardialog.

M: Då föds en sorts lust att vara med och påverka. Det är så underbart. Jag har en förhoppning att även om man inte är aktiv partipolitiskt så ska man vara intresserad av det som händer i samhället. Man ska känna, som du sa förut att jag för min del är med och påverkar samhället på något sätt. Inte bara genom att gny utan också genom att vara konstruktiv och säga ifrån att så här skulle jag vilja ha det. Det borde ni tänka på för framtiden. Nu har vi sagt vårt och fått uppmärksamhet men vart tar det vägen någonstans i fortsättningen. Om det kan fortsätta kanske man slipper den svåra situation som sjukvården har just nu. Det har varit intressant och jag är ju intresserad av fortsättningen.

Genom medborgarrådet blev medborgarna medvetna om den politiska processen och de krav som ställs på politiker. Dialogen kring strukturutredningen upplevdes som ett viktigt läromoment i detta sammanhang. En politiker som inte håller sig ajour med kunskapsutvecklingen eller förankrar beslut av olika slag ansågs heller inte vara trovärdig i medborgarens ögon.

Politikerna i sin roll som befolkningsföreträdare, fick genom medborgarrådet bekräftat vikten av att möta "vanliga" medborgare och samtala om sjukvårdsfrågor på ett medborgarnära sätt. Medborgarrådet vidgade därmed poli-

tikernas förståelse för att lyfta fram befolkningens perspektiv på behov av hälso- och sjukvård på kort och på lång sikt. Avslutningsvis framkom att några av deltagarna var villiga att agera som "levande reklampelare" för att få till stånd fler medborgarrådsmöten av detta slag.

## Diskussion

Att ta utgångspunkt i intressentmodellen sätter fokus på deltagarnas synpunkter och frågor till skillnad från andra utvärderingsmodeller som mer fokuserar måluppfyllelse, bieffekter eller brukarperspektiv (Vedung 1998). I denna studie kom intressentmodellen att fungera som en guide för projektets genomförande och som metod för utvärdering.

För att kunna jämföra och generalisera olika gruppers resultat är det viktigt att justera för ålder, kön, etnisk bakgrund, utbildning, hem-, och familjeförhållanden, bostadssituation, yrke och inkomst (Baum 2001). Vi gör här inga anspråk på att generalisera resultaten eftersom urvalet av medborgare inte var representativt vare sig det gäller antal, ålder, kön, kommun eller kommundel man rekryterade medborgare från.

För att kunna utvärdera effekten av "aktivt medborgarskap" måste man, menar Baum (2001) utgå från förväntningar, på vad en medborgargrupp ska åstadkomma, vilken roll och mandat som gruppen utövar sitt inflytande utifrån, vad gruppen åstadkommit och i

vilken kontext den verkar. I vår studie framgår att både medborgarnas och politikernas förväntningar på deltagande har överträffats. Politikerna hade ingen formulerad agenda för mötena. Man hade en ambition att utgå från medborgarnära och allmänna nämndfrågor. Ohälsan i samhället, befolkningens behov kontra nämndens resurser, folkhälsoarbetet och det förebyggande arbetet samt sjukvårdens uppgift och ansvar gentemot medborgarna var några av de frågeställningar som diskuterades under medborgarrådsmötena. Samtalen berörde vikten att få ett snabbt omhändertagande och bedömning i primärvården och när så krävs "ett sekundsnabbt ingripande på sjukhuset". Kontinuitet och tillgänglighet ansågs vara berättigade krav medborgarna kunde ställa på sjukvården. Förutom dagsaktuella sjukvårdsfrågor fördes ingående samtal om den pågående utredningen om sjukvårdsstrukturen i regionen. De tre grupperna lämnade var för sig in ett remissyttrande till de ansvariga för utredningen, som kom att ingå som underlag i utredningens slutbetänkande. Medborgarna medverkade därmed konkret i den politiska processen, något som varken politiker eller medborgare förväntat sig.

De övervägande positiva uttalandena om värdet av att medverka i medborgarråden, kan dels bero på att förväntningarna inte var särskilt högt ställda vare sig hos politiker eller hos medborgare, men också att båda parter var närvarande under den avslutande intervjun. Det kan vara svårt att framföra kritik öga mot öga med makthavare, som man lärt känna personligen

och som man vet har "kämpat" för att få till stånd ett nytt forum för medborgarkontakt. Att relativt få personer fått möjlighet att träffas under en lång tidsperiod i ett sammanhang där man i någon mening delar personliga upplevelser och erfarenheter kan ha skapat en känsla av att tillhöra en exklusiv grupp. Denna i viss mån underförstådda föreställning om att vara särskilt utvald, kan i sin tur ha haft betydelse för det positiva utfallet.

De medborgare som lämnade sina synpunkter via telefonintervju eller e-post var överlag något mer kritiskt inställda till mötenas uppläggning, innehåll och form. De som medverkade från första mötet var mer positivt inställda än de som endast var med några gånger. Två medborgare hade önskemål om att politikerna skulle ha uppvisat en tydligare partipolitisk profil. I den av grupperna som hade störst kontinuitet avseende närvaro och medverkan var man överlag mer positivt inställd till värdet av medverkan.

Dock måste framhållas att deltagarna förefaller tämligen överens om att samtalen bidragit till ett ömsesidigt lärande, ökad insikt och förståelse för komplexa sjukvårdsfrågor och en övertygelse hos båda parter att detta sätt att mötas påverkar inställningen till såväl politiken som de politiska besluten i en mer medborgarnära inriktning. Huruvida medborgarnas medverkan i diskussioner om sjukvården har bidragit till att nämnden rent konkret fattat fler "medborgarnära" beslut än de annars skulle ha gjort framgick inte under fokusgruppsintervjuerna.

Däremot ser det ut som kontakterna

mellan medborgare och politiker har bidragit till en större öppenhet i diskussionen om sjukvården och en ömsesidig förståelse för olika intressenters ställningstagande. Samtalen mellan politiker och medborgare i Trestadsområdet har utmynnat i relevanta och inte alldeles enkla frågeställningar, om allt från sjukvårdens underskott, budgetfördelning, behovet av förebyggande verksamhet, vilka som ska prioriteras, äldre människors speciella behov, till hur strukturförändringar och nedskärningar drabbar enskilda och grupper av medborgare. Både medborgare och politiker ger uttryck för att medborgarrådsmöten varit både värdefulla och utvecklande. Irvin och Stansbury (200) påpekar att politiker bör vara medvetna om för- och nackdelar med att involvera medborgare i olika besluts- och implementeringsprocesser och att medborgardialogen "har sitt pris". I detta sammanhang verkar nyttan ha överstigit eventuella besvär som medborgarrådsmötena medfört.

Arbetsmodellen som använts för medborgarrådsmötena förefaller ha bidragit till att skapa den nya arena för möten mellan medborgare och politiker som ursprungligen eftersträvades. Öppen kommunikation och samtal på samma nivå och i samförstånd, verkar ha berikat både medborgare och politiker. Samtalen har dessutom resulterat i en värdefull spegling av politiken och politiska beslut. Även om de tre medborgarrådsgrupperna i Trestad inte kan sägas vara representativa, framstår dessa medborgarmöten som ett viktigt komplement till traditionella möten med brukargrupper av olika slag och

därmed också användbar för andra nämnder och i andra sammanhang. I likhet med andra forskare visar vår utvärdering alltså att medborgardialogen har positiva effekter både för medverkande personer och för utformningen av politiken (Baum, 2001; Bens, 1994; Berglund A-K med flera, 2004; Irvin och Stansbury, 2004). I den meningen kan HSN 3 sägas ha vidareutvecklat de deltagardemokratiska idéerna om att verka för ett aktivt medborgarskap och genom dialog öka medborgarnas inflytande över beslut på lokalplanet.

## Referenser

Arnstein, Sherry R., 1969

"A ladder of citizen participation." *Journal of American Institute of Planners*, 35: 216-224.

Baum, Howell S., 2004

"Citizen participation." *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*, 1840-1846.

Bens, Charles K., 1994

"Effective citizen involvement. How to make it happen." *National Civic Review*, 83-(1): 32-38.

Berglund, Anna-Karin, Johanna Lampinen, Bo Per Larsson och Jan Torége, 2004  
'Jag hör av mig när jag känner mig redo'. *Medborgarinflytande i 27 kommuner*. Demokrati-redovisning, oktober 2004. Stockholm: Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet.

Frisby, Michele och Monica Bowman, 1996

"What we have here is a failure to communicate." *Public Management*, 78(2): 1-5.

Gilljam, Mikael, 2003

*Deltagardemokrati och demokratiutveckling*. Föredrag i samband med Västra Götalandsregionens erfarenhetsutbyte med Landstinget i Halland och Region Skåne.

Grönlund, Åke, 2001

*IT, demokrati och medborgarnas deltagande*. Stockholm: VINNOVA rapport, 1650-3104; 2001:26.

HSFR, 1990

Forskningsetiska principer inom humanistisk - samhällsvetenskaplig forskning.

Irvin, Renée A., och John Stansbury 2004

"Citizen participation in decision making: Is it worth the effort?" *Public Administration Review*, 64(1): 55-65.

Krippendorff, Klaus, 2004

*Content Analysis: An Introduction to Its Methodology 2<sup>nd</sup> ed.* Beverly Hills, CA: Sage.

Prop 2001/02:80

*Regeringens proposition om demokrati för det nya seklet*. Stockholm: Riksdagen.

Rothstein, Bo, (red) 1995

*Demokrati som dialog. Demokratirådets rapport 1995*. Stockholm: SNS Förlag.

SFS 2002:835

*Lag om ändring i kommunallagen*. Svenska Kommunförbundet. Stockholm:

Kommentus Förlag.

Silverman, David, 1993

*Interpreting Qualitative Data Method for Analysing Talk, Text and Interaction*. London: Sage.

SOU 2000:1

*En uthållig demokrati – politik för folkstyrelse på 2000-talet*. Demokratiutredningens betänkande. Stockholm: Justitiedepartementet.

SOU 2001:8

*Prioriteringar i vården. Perspektiv för politiker, profession och medborgare*. Prioriteringsdelegationens slutbetänkande. Stockholm: Socialdepartementet.

SOU 2001:48

*Att vara med på riktigt - demokratiutveckling i kommuner och landsting*. Huvudbetänkande från Kommundemokratikommittén. Stockholm: Justitiedepartementet.

Tauxe, Caroline S., 1995

"Marginalizing public participation in local planning." *Journal of the American Planning Association*, 61(4): 471-482.

Tenbensen, Tim, 2001

"Interpreting public input into priority-setting: the role of mediating institutions." *Health Policy*, 62: 173-194.

Tollgerdt-Andersson, Ingrid, 2003

*Att lyckas med utmanande uppdrag – en studie om styrning och medborgardialog*. Landstingsförbundet. Stockholm: GET AB.

Vedung, Evert, 1998

*Utvärdering i politik och förvaltning*. Lund: Studentlitteratur.

Weber, Robert P., 1985

*Basic Content Analysis*. Beverly Hills, CA: Sage.

Wray, Lyle och Jody Hauer, 1997

"Performance measurement to achieve quality of life: Adding value through citizens." *Public management*, 79(8): 4-8.