

# Från rapport till implementering

En utvärdering av  
Handisams utbildning  
”Motverka onödig ohälsa”

*Sara Nordenhielm*





# Innehåll

## Från rapport till implementering

### En utvärdering av Handisams utbildning ”Motverka onödig ohälsa”

Sammanfattning.....	4
En hjälp på traven – ordlista, förkortningar och definitioner.....	7
1. Bakgrund .....	8
2. Från en rapport, till en utbildning, till lärande och implementering.....	10
3. Utvärderingens utformning och genomförande.....	13
4. Genomförandet av utbildningen .....	16
5. Effekter i praktiken av utbildningen .....	22
6. Några avslutande reflektioner och slutsatser .....	33
Referenser .....	37
Bilaga 1. Informationsbrev enkät .....	38
Bilaga 2. Enkätfrågor. ....	39
Bilaga 3. Informationsbrev intervju.....	41
Bilaga 4. Frågeguide.....	42

# Sammanfattning

Den här skrift utgör slutrapporten från en utvärdering av Handisams utbildning ”Motverka onödig ohälsa”. Rapporten finns tillgänglig för alla att ladda ner på FoU i Väst/GR:s webbplats, [www.grkom.se/fouivast](http://www.grkom.se/fouivast).

Handisam (Myndigheten för handikappolitisk samordning) har gett FoU i Väst/GR uppdraget att utvärdera utbildningen ”Motverka onödig ohälsa”. Utbildningen var ett led i Handisams uppdrag från regeringen att sprida resultaten från Folkhälsoinstitutets rapport ”Onödig ohälsa” (Arnhof 2008). Rapporten belyser det relativt sett sämre hälsoläget för personer med funktionsnedsättning jämfört med befolkningen i övrigt, samt att detta i hög grad beror på andra faktorer än funktionsnedsättningen i sig, såsom bristande delaktighet och tillgänglighet i samhället.

Utbildningen ”Motverka onödig ohälsa” genomfördes under våren år 2010 i samverkan mellan Handisam, Statens folkhälsoinstitut, Västra Götalandsregionen, Handikapporganisationernas samarbetsorgan i Västra Götaland och Svensk förening för folkhälsoarbete och riktades mot politiker, tjänstemän och representanter från lokala brukarorganisationer i Västra Götalands län. Sammanlagt deltog 103 personer i utbildningen, av dessa var 63 politiker, 28 brukare och 12 tjänstemän. Utbildningen genomfördes med samma innehåll vid fyra tillfällen i folkhögskolemiljö i olika delar av Västra Götaland. Syftet med utbildningen var dels att finna metoder och arbetssätt för att lyfta fram funktionsnedsättnings- och funktionshinders inverkan på individens hälsa och på folkhälsan och dels att utveckla samverkan i praktiken som skulle leda till ett förändrat arbetssätt och bättre folkhälsa.

Handisam önskade med FoU i Väst/GR:s hjälp undersöka vilken nytta deltagarna i efterhand kunde se med utbildningen, samt om de hade ändrat förhållnings-, arbets- och samarbetsätt. Utvär-

deringen handlade således om att undersöka om politiker, tjänstemän och handikappörelsen arbetade på nya/andra sätt och i ökad utsträckning samverkade kring frågor som på sikt kunde förbättra den höga ohälsan bland personer med funktionsnedsättning.

En enkätstudie och en intervjustudie ligger till grund för analys och dragna slutsatser i rapporten. Enkäten skickades ut till samtliga deltagare i utbildningen. Svarefrekvensen i enkätstudien var 44 procent och politiker stod för det största svarsbortfallet. En rimlig förklaring till detta kan vara att enkätutskicket gjordes enbart några veckor efter valet år 2010. Intervjuer med 10 politiker, 3 tjänstemän och 2 representanter för brukarorganisationer genomfördes. Bland de intervjuade fanns politiker på regional och kommunal nivå som var verksamma inom folkhälsoområdet och/eller funktionshinderområdet. Det var även en jämn spridning mellan höger- och vänsterblocket.

Tolkningen av intervjuer och enkäter har utgått från teorier kring lärande och implementering. Det går att urskilja två synsätt på lärande, det som å ena sidan kallas ”anpassningsinriktat lärande” och det som å andra sidan kallas ”utvecklingsinriktat lärande” (Ellström, Ekholm & Ellström 2003). Med anpassningsinriktat lärande avses *hur* saker skall göras. En utbildning kan här handla om att utvidga eller förfina redan befintlig kunskap. Det utvecklingsinriktade lärandet avser istället *vad* som görs. En utbildning kan här istället handla om att i gemensam reflektion och diskussion försöka hitta nya vägar och andra arbetssätt. Syftet med ”Motverka onödig ohälsa” var inte att förbättra det som redan gjordes, utan att hitta nya vägar och nya arbetssätt för att uppnå målet med förbättrad folkhälsa. Ett utvecklingsinriktat lärande eftersträvades således. Det räcker dock inte att utbildningen har medfört ett lärande; de nya kun-

skaperna och idéerna måste även genomföras för att en förändring ska komma till stånd. För att en ny idé ska implementeras krävs att aktören förstår innebörden av det nya, har viljan att genomföra det nya och dessutom har tillräckliga resurser för att kunna genomföra det nya (Lundquist 1987). Med andra ord måste deltagarna i utbildningen ”förstå”, ”vilja” och ”kunna” genomföra idéerna för att en lyckad implementering ska uppnås.

Resultatet visar att den övergripande bilden av utbildningen var positiv och att de intervjuade hade goda minnesbilder av dess upplägg och innehåll. Flera beskrev den som ovanligt bra, välorganiserad och informativ. Utbildningen gav upphov till många aha-upplevelser bland deltagarna. Den upplevs ha bidragit till en ökad förståelse och nya insikter kring funktionsnedsättning och funktionshinderns inverkan på individens hälsa och på folkhälsan. Deltagare som redan var insatta i problematiken upplevde att utbildningen inte direkt gav någon ny kunskap, men gav ändå exempel på flera aha-upplevelser. Handisam och Folkhälsoinstitutets medverkan uppfattades som positiv och många har fått en tydligare bild av de båda myndigheternas ansvarsområden. Deras medverkan upplevdes även som en tydlig signal för funktionshinder- och folkhälsofrågor hör ihop och inte kan behandlas separat.

Majoriteten av deltagarna var nöjda med det pedagogiska upplägget. Det som värderades högst var utrymmet för dialog, reflektion och erfarenhetsutbyte deltagarna emellan. Blandningen av deltagare med politiker, tjänstemän och representanter för brukarorganisationer betonades som något positivt. Många nämnde att brukarrepresentanternas självupplevda berättelser var det mest givande inslaget.

Deltagarna framförde att det var en fördel att vara flera från samma kommun eller del av regionen, eftersom detta skapade goda förutsättningar för en förankring av de nya kunskaperna på hemmaplan. Några efterfrågade fler politiker från kommunstyrelser eller andra ledande poster. Avsaknaden av dessa tolkades som att funktionshinder- och folkhälsofrågor inte var tillräckligt prioriterade på kommunal och regional nivå. Detta kan dock bero på att sammansättningen av deltagarna varierade vid de fyra tillfällena. Även representanter för utförarledet efterfrågades vid utbildningen. Deras bidrag till diskussionen hade kunna ge en ökad förståelse för att det ibland kan uppstå ett

glapp mellan politiska beslut och det brukaren möter.

Deltagarna har i stor utsträckning spridit kunskapen från utbildningen vidare. Detta har exempelvis skett i olika nämnder och brukarråd för funktionshinder- och folkhälsofrågor på kommunal och regional nivå. Politiker har också fört det vidare inom sitt eget parti och till andra partier via exempelvis kommunfullmäktigedebatter. Några uppger att de till och med har blivit ”ambassadörer” i frågan. Många efterfrågade dock ett material som sammanfattade kunskaperna från utbildningen, vilket skulle ha underlättat kunskapsspridningen.

En tredjedel svarade i enkäten att de i mycket eller ganska hög grad arbetar annorlunda efter utbildningen. Tjänstemännen upplevde i lägst utsträckning att de arbetar annorlunda, vilket kan förklaras av att de redan arbetar praktiskt med frågorna till vardags. Flera politiker beskrev att utbildningen har bidragit till ett annat förhållningssätt till tillgänglighetsfrågor och folkhälsofrågor, eller har gett ”nya glasögon” att granska handlingar och beslut med. Den upplevs även ha bidragit till att arbetet med *enkelt avhjälpta hinder*, *tillgänglighetsåret* och *tillgänglighetsdatabasen* (se ordlista) har intensifierats på kommunal och regional nivå. Flera beskrev att utbildningen har bidragit till ”ringar på vattnet” och att nya initiativ har tagits som en följd av utbildningen. Här framkom exempel på seminarier eller temakvällar som har anordnats för att lyfta fram tillgänglighet och folkhälsa. Dessa har bland annat riktats till enhetschefer inom vård- och omsorg och mot lokala brukarorganisationer.

Av enkäterna framkom att cirka en tredjedel av deltagarna har fått nya kontakter genom utbildningen. Under intervjuerna betonades att utbildningen främst gav fördjupade kontakter med personer inom den egna kommunen eller hälso- och sjukvårdsnämnden. Detta har bidragit till att det upplevs vara lättare att ta kontakt, utbyta funderingar och idéer inom den egna organisationen. Många nämnde också att utbildningen har gett en kontaktyta till Handisam och Folkhälsoinstitutet.

Resultatet visar att nya samarbeten har initierats som en följd av utbildningen. Cirka en tredjedel svarade i enkäten att nya samarbeten mellan deltagarnas organisationer har initierats i mycket eller ganska hög grad. I intervjuerna framkom ett flertal exempel på ökat samarbete över gränserna

mellan funktionshinder- och folkhälsoområdet. I en kommun har exempelvis folkhälsorådet tagit ett ekonomiskt ansvar för inventering av kommunens lokaler ur ett tillgänglighetsperspektiv. Två brukarstödsorganisationer har också initierat ett samarbete kring att anordna studiecirkel för sina medlemmar med temat funktionsnedsättning och hälsa. Dessa nya samarbeten upplevdes som en effekt av utbildningen.

Många av de intervjuade framförde att funktionshinderfrågor och folkhälsofrågor har fått allt större utrymme och uppmärksamhet i det politiska arbetet de sista åren. Utbildningen låg därmed rätt i tiden med tanke på att det råder en ”god anda” för de här frågorna. Samtidigt var utbildningen förlagd till början av en valrörelse, vilket upplevdes ha haft en hämmande effekt på det praktiska arbetet. Valrörelsen, valet och efterarbetet har tagit mycket tid i anspråk och med tanke på detta upplevdes utbildningen ligga fel i tiden.

Deltagarna framförde att det fanns goda förutsättningar att tillämpa kunskaperna från utbildningen i deras vardagliga arbete. Ett hinder som dock lyftes fram av näst intill samtliga intervjuade var bristen på resurser, medan behoven för att uppnå ett tillgängligt samhälle är oändliga. Flera efterfrågade ekonomiska argument för att kunna motivera ett förebyggande tillgänglighetsarbete.

Enligt deltagarna var utbildningen ett bra sätt för att uppnå målet med en förbättrad folkhälsa. I enkäten svarade hela 98 procent att så är fallet i mycket eller ganska hög grad. Under intervjuerna betonades att utbildningen har medfört en ökad förståelse för vilka beröringspunkter handikappolitiken och folkhälsopolitiken har, samt att det finns många aktörer på statlig, regional och kommunal nivå som strävar mot samma mål. Samverkan är därmed nödvändig och alla bör inte längre ”sitta på sin egen kammare”. Deltagarna efterfrågade även liknande satsningar i framtiden och att formen för utbildningen bör bibehållas. Det framkom förslag på webbaserade utbildningar, men dessa sågs som ett sämre alternativ eftersom möjligheterna till reflektion och dialog över gränserna blir små. Många efterfrågade även ett uppföljningstillfälle för att inte kunskaperna från utbildningen ska falla i glömska.

Sammanfattningsvis är resultaten från utvärderingen positiva. Deltagarna upplevde nyttan med utbildningen som hög, samt att innehållet har stämt väl överens med deras förväntningar och

vardag. Den upplevdes även ha gett upphov till effekter i vardagen såsom ändrade förhållnings-, arbets- och samarbetsätt. I resultatet framkom tydliga exempel på anpassningsinriktat lärande, såsom ett förstärkt och mer fokuserat tillgänglighetsarbete på kommunal och regional nivå. Det som redan görs, görs nu bättre. I resultatet framkom även tydliga exempel på utvecklingsinriktat lärande, såsom ändrade förhållningssätt samt andra och nya samarbetsformer. Inledningsvis blev vi något förvånade över detta goda resultat eftersom ”Motverka onödig ohälsa” utgjordes av en enda punktinsats. Utifrån analysen kunde vi se att det goda resultatet förmodligen berodde på tre faktorer. *Den första* var att utbildningen låg rätt i tiden med tanke på att deltagarna lyfte fram att det rådde ett gott klimat för tillgänglighets- och folkhälsofrågor. Det fanns därmed en bra grogrund för att idéerna skulle spridas vidare och även genomföras. *Den andra* faktorn var att utbildningen gav tillfälle till dialog och reflektion över gränserna, vilket framfördes av deltagarna som det mest givande inslaget. *Den tredje* faktorn var att deltagarna var intresserade och engagerade. Detta har visat sig genom att de har spridit idéerna vidare och i de flesta fall även arbetat aktivt för att initiera nya samarbeten eller få till stånd ökad samverkan mellan funktionshinder- och folkhälsoområdet.

När det gäller förutsättningar för en god implementering av kunskaperna från utbildningen tydde resultaten på att deltagarna *förstår* och vill genomföra de nya idéerna. Detta räcker dock inte utan de måste även *kunna* genomföra det. Hinder för detta visade sig vara bristande ekonomiska resurser samt svårigheter med att påvisa ekonomiska vinster av ett förebyggande arbete. Dessutom lyftes tidsbrist och bristande politiska förutsättningar i och med valet år 2010 fram som ett hinder för att kunna genomföra de nya idéerna.

Vår slutsats är att Handisam även i fortsättningen bör anordna liknande utbildningar i övriga delar av landet, men också anordna fortsättningsutbildningar för deltagare som redan genomgått utbildningen. Utifrån resultaten kan vi se att det finns sätt att ytterligare förstärka förutsättningarna kring lärande och en lyckad implementering. Det kan vara en god tanke att förlägga utbildningarna i början av en mandatperiod, för att skapa stabila politiska förutsättningar. Dessutom kan mycket vara vunnet genom att på ett tydligare sätt belysa de ekonomiska vinsterna av ett förebyg-

gande tillgänglighetsarbete i utbildningen, genom att lyfta fram ”goda exempel” på lyckade satsningar. Det kan även vara fördelaktigt att inkludera utförarledet i utbildningens målgrupp, eftersom det kan ge ökade möjligheter till diskussion, reflektion och erfarenhetsutbyte. En god idé är att utforma ett pedagogiskt material som kan användas av deltagarna i efterhand vid spridningen av kunskaperna från utbildningen. Detta bör även vara tillgänglighetsanpassat utifrån olika typer av funktionsnedsättningar. Det kan även behövas andra parallella stödjande strukturer från Han-

disams sida för att stärka implementeringen av kunskaperna på regional och kommunal nivå, genom exempelvis upprättandet av ett nätverk som knyter ihop nyckelpersoner inom både funktionshinder- och folkhälsoområdet från statlig, regional och kommunal nivå. Detta för att skapa gynnsamma förutsättningar för ökad samverkan mellan de båda politikerområdena. Slutligen kan även utvärderingen fungera som en del av spridningen, lärandet och implementeringen av kunskaperna från utbildningen. ●

## En hjälp på traven – ordlista, förkortningar och definitioner

**Agenda 50:** FN:s konvention om mänskliga rättigheter för personer med funktionsnedsättning.

**Enkelt avhjälpta hinder:** Med enkelt avhjälpta hinder avses sådana hinder som med hänsyn till nyttan av åtgärden och förutsättningarna på platsen kan anses vara rimliga att åtgärda. Alla enkelt avhjälpta hinder i lokaler dit allmänheten har tillträde ska vara åtgärdade innan utgången av år 2010.

**Handisam:** Myndigheten för handikappolitisk samordning.

**Statens folkhälsoinstitut (FHI):** En myndighet under Socialdepartementet som på regeringens uppdrag ska vara ett nationellt kunskapscentrum för metoder och strategier inom folkhälsoområdet. De har även ansvaret att följa upp och utvärdera folkhälsopolitiken, samt att utöva tillsyn inom alkohol- och tobaksområdena.

**Svensk Förening för Folkhälsoarbete (SFFF):** En riksomfattande förening med syftet att främja och kunskapsutveckla det hälsobefrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet, samt att påverka samhälle, myndigheter och organisationer i hälsofrågor.

**Tillgänglighetsdatabasen (TB):** En databas med information om tillgängligheten i offentliga lokaler och miljöer främst i Västra Götaland.

**Tillgänglighetsåret:** I den övergripande nationella planen för handikappolitiken, *Från patient till medborgare*, var målsättningen att den offentliga miljön i Sverige skulle vara tillgänglig för alla oavsett funktionsnedsättning innan utgången av år 2010 (Prop. 1999/2000:79). År 2010 brukar därmed benämnas som tillgänglighetsåret.

**HSO Västra Götaland (HSO VG):** En samsamarbetsorganisation för 48 handikapporganisationer i Västra Götaland. Arbetar handikappolitiskt och har en stödjande funktion gentemot medlemsorganisationerna. Organisationen har som övergripande mål att förbättra levnadsvillkoren för människor som har funktionsnedsättningar.

# I. Bakgrund

Den här skriften utgör slutrapporten från en utvärdering av utbildningen ”Motverka onödig ohälsa”. Rapporten finns tillgänglig för alla att ladda ner på FoU i Väst/GR:s webbplats, [www.grkom.se/fouivast](http://www.grkom.se/fouivast).

## Utvärderingsuppdraget

Handisam (Myndigheten för handikappolitisk samordning) har gett FoU i Väst/GR uppdraget att utvärdera utbildningen ”Motverka onödig ohälsa”. Utbildningen var ett led i Handisams uppdrag från regeringen att sprida Folkhälsoinstitutets rapport ”Onödig ohälsa” (2008). Rapporten belyser det relativt sett sämre hälsoläget för personer med funktionsnedsättning jämfört med befolkningen i övrigt, samt att detta i hög grad beror på bristande tillgänglighet och inflytande i samhället.

Utbildningen genomfördes under våren år 2010 i samverkan mellan Handisam, Statens folkhälsoinstitut, Västra Götalandsregionen, HSO i Västra Götaland och Svensk förening för folkhälsoarbete och riktades mot politiker, tjänstemän och brukare från lokala brukarorganisationer i Västra Götalands län. Handisam var ägare av projektet och finansiär, medan Svensk förening för folkhälsoarbete hade det huvudsakliga ansvaret för anordnandet av utbildningen. Syftet med utbildningen var att finna metoder och arbetsätt för att lyfta fram funktionsnedsättnings- och funktionshindrens inverkan på individens hälsa och på folkhälsan. Ytterligare ett syfte var att utveckla samverkan i praktiken som skulle leda till förändrat arbetsätt och bättre folkhälsa. Sammanlagt deltog 103 personer i utbildningen, av dessa var 63 politiker, 28 brukare och 12 tjänstemän.

Direkt efter utbildningen genomfördes en kursutvärdering som visade att deltagarna överlag var positiva inställda. Men en fråga som då inte kunde besvaras var vilka effekter som utbildningen kunde leda till lokalt i deltagarnas vardag. Handisam önskade därför med FoU i Väst/GR:s hjälp under-

söka vilken nytta deltagarna i efterhand kunde se, samt om de har ändrat förhållnings-, arbets- och samarbetsätt. De frågor som Handisam särskilt ville få svar på i utvärderingen var:

- Hur deltagarna i efterhand ser på nyttan med kursen.
- Om utbildningens innehåll stämde överens med deltagarnas förväntningar och vardag.
- Om deltagarna upplever att utbildningen har förändrat deras förhållnings-, tanke- och/eller arbetsätt.
- Om deltagarna kan beskriva vilka initiativ de tagit som ett resultat av utbildningen.
- Om deltagarna har funnit nya former för samarbete som ett resultat av utbildningen.
- Om deltagarna kan ge förslag på andra sätt att uppnå utbildningens syfte.

Utvärderingen handlade alltså om att undersöka om politiker, tjänstemän och handikappörelsen arbetade på nya/andra sätt och i ökad utsträckning samverkade kring frågor som på sikt kunde förbättra den höga ohälsan bland personer med funktionsnedsättning.

## Rapportens fokus

Den här rapporten belyser hur idéer och kunskap från en statlig rapport kan spridas genom en utbildning till aktörer på regional och lokal nivå, samt vilka möjligheter och svårigheter som kan uppstå när dessa nya idéer ska implementeras. I det här fallet är den grundläggande idén att det krävs en större samverkan över gränserna mellan handikappolitiken och folkhälsopolitiken för att motverka den höga ohälsan bland personer med funktionsnedsättningar. Rapportens slutsatser och analys vilar dels på en webbaserad enkätstudie och dels på 15 stycken intervjuer med politiker, tjänstemän och representanter för brukarorganisationer vilka alla deltagit i utbildningen. Även om rapporten specifikt berör en utbildning kring funktions-

hinder- och folkhälsofrågor, är många av slutsatserna tillämpliga för liknande initiativ inom andra politikområden. Det finns således lärdomar att dra kring hur utbildningar inom andra politikområden bör utformas för ett lyckosamt resultat, samt hur statliga aktörer kan vara ett stöd i spridandet och implementeringen av nya idéer och kunskaper på regional och lokal nivå.

## Disposition

Rapporten är upplagd på följande sätt: I kapitel två beskrivs hälsoläget för personer med funktionsnedsättning, samt vilka beröringspunkter handikappolitiken och folkhälsopolitiken har. Detta för att ge en bakgrund till syftet med utbildningen ”Motverka onödigt ohälsa”. Därefter beskrivs utbildningen till form och innehåll, samt de teoretiska ingångar som ligger till grund för rapportens slutsatser. I kapitel tre redovisas utformningen och genomförandet av den enkätstudie och den intervjustudie som ligger till grund för rapportens slutsatser. I kapitel fyra och fem redovisas resultaten från enkätstudien och intervjustudien. I rapportens sista kapitel analyseras resultaten och några summerande råd ges för Handisams framtida satsningar inom området. ●

## 2. Från en rapport, till en utbildning, till lärande och implementering

I detta kapitel beskrivs hälsoläget för personer med funktionsnedsättning med utgångspunkt i Folkhälsoinstitutets rapport *Onödig ohälsa* (2008). Detta för att dels belysa vilka beröringspunkter folkhälso- och handikappolitiken har, dels för att rapporten även ligger till grund för Handisams beslut att initiera utbildningen ”Motverka Onödig Ohälsa”. I kapitlet beskrivs också utbildningen till form och innehåll. Slutligen belyses de teorier kring lärande och implementering som ligger till grund för analys och dragna slutsatser i utvärderingen.

### Onödig ohälsa

Det övergripande och nationella målet för folkhälsoarbetet är ”...att skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen” (En förnyad folkhälsopolitik prop. 2007/08:110). Folkhälsopolitiken har elva målområden<sup>1</sup> som utgår från de faktorer i människors livsvillkor och vanor som har störst betydelse för hälsan, så kallade bestämningsfaktorer. Det nationella målet gäller *hela* befolkningen, vilket medför att folkhälsoarbetet måste innehålla ett funktionshinderperspektiv. Med anledning av detta har Statens folkhälsoinstitut på uppdrag av regeringen tagit fram en folkhälsopolitisk rapport, *Onödig ohälsa*, där hälsoläget för personer med funktionsnedsättning beskrivs jämfört med befolkningen i övrigt (Arnhof 2008). Rapporten belyser även hur ett funktionshinderperspektiv kan anläggas på folkhälsopolitiken. Enligt *Onödig ohälsa* har cirka 1 miljon personer i Sverige, mellan 16 och 84 år, en eller flera funktionsnedsättningar. Rapporten visar att den självupplevda dåliga hälsan är tio gånger vanligare hos personer med funktionsnedsättning än hos den övriga befolkningen. Dessutom är den

psykiska ohälsan tre gånger vanligare i samma grupp. Det innebär att en stor del av den samlade ohälsan hos befolkningen finns bland personer med funktionsnedsättningar.

I rapporten betonas att funktionsnedsättning i sig inte nödvändigtvis behöver vara liktydigt med en försämrad hälsa. Det finns naturligtvis hälsoproblem som har ett direkt samband med funktionsnedsättning, och som även till viss del kan förklara de höga ohälsotalen. Det som är anmärkningsvärt är dock att hälsan hos personer med funktionsnedsättning är sämre än vad den *borde* och vad den *kan* vara. Ohälsan är snarare kopplad till andra bestämningsfaktorer än själva funktionsnedsättningen, såsom bristande inflytande och delaktighet i samhället, ekonomisk otrygghet, bristande tillgänglighet och diskriminering. Det är i hög grad dessa funktionshinderprocesser eller bestämningsfaktorer som leder till en försämrad hälsa och livskvalitet. Den bilden förstärks av Socialstyrelsens rapport (2010a), *Alltjämt olikt*, som visar att personer med funktionsnedsättning med insatser enligt socialtjänstlagen har betydligt sämre levnadsförhållanden jämfört med befolkningen i övrigt. Gruppen kännetecknas av en låg utbildningsnivå, ett utanförskap gentemot arbetsmarknaden, svag personlig ekonomi och mindre aktiv fritid. Även i *Social rapport* uppmärksammas gruppens svaga anknytning till arbetsmarknaden (2010b Socialstyrelsen).

Folkhälsoinstitutet bedömer att en tredjedel av ohälsan bland personer med funktionsnedsättning är påverkingsbar – så kallad onödig ohälsa. I syfte att motverka den onödiga ohälsan krävs ett fokus på dessa funktionshinderprocesser och att på ett tydligare sätt inkludera personer med funktionsnedsättning i folkhälsoarbetet. Det finns där

<sup>1</sup> Folkhälsans elva målområden; Delaktighet och inflytande i samhället, Ekonomiska och sociala förutsättningar, Barns och ungas uppväxtvillkor, Hälsa i arbetslivet, Miljöer och produkter, Hälsofrämjande hälso- och sjukvård, Skydd mot smittspridning, Sexualitet och reproduktiv hälsa, Fysisk aktivitet, Matvanor och livsmedel, Tobak, alkohol, narkotika, dopning och spel.

med starka beröringspunkter mellan handikapp- och folkhälsopolitiken, och en sammankoppling av dessa två områden kan anses vara nödvändig för att uppnå målet med en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen (Arnhof 2008).

## Motverka onödig ohälsa

Myndigheten för handikappolitisk samordning, Handisam, fick år 2009 i uppdrag att i samverkan med Statens folkhälsoinstitut sprida och kommunicera resultaten från rapporten Onödig ohälsa. I uppdraget ingick även att initiera och fortlöpande stödja uppbyggnaden av lokala nätverk i syfte att upprätta åtgärdsplaner för att minska den onödiga ohälsan. Inom ramen för det uppdraget identifierade Handisam bland annat politiska beslutsfattare som en viktig målgrupp att förmedla kunskapen från rapporten till. I syfte att nå viktiga opinionsbildare och skapa förutsättningar för fortsatt nätverks- och utvecklingsarbete initierade Handisam ett samarbete med Svensk förening för folkhälsoarbete (SFFF), för att genomföra fyra politikerutbildningar kring temat onödig ohälsa (Handisam 2010).

Det resulterade sedermera i ett regionalt projekt med samverkansparter från centralt och regionalt håll, vars syfte var att i första hand anordna utbildningstillfällen för politiker på kommunal och regional nivå i Västra Götalands län. Under våren 2010 genomfördes i samverkan mellan Handisam, Statens folkhälsoinstitut, Västra Götalandsregionen, HSO i Västra Götaland och Svensk förening för folkhälsoarbete, en utbildning riktad till politiker, tjänstemän och brukare från lokala brukarorganisationer. Utbildningen fick namnet ”Motverka onödig ohälsa” och hade som syfte:

- att finna metoder och arbetssätt för att lyfta fram funktionsnedsättnings och funktionshinders inverkan på individens hälsa och på folkhälsan
- att utveckla praktisk samverkan som leder till förändrat arbetssätt och bättre folkhälsa.

SFFF ansvarade för själva anordnandet av utbildningen, medan Handisam var ägare av projektet och finansier. Samtliga samverkansparter deltog i planering och upplägg av utbildningen, samt bidrog med sina specifika kunskaper vid genomförandet av utbildningen och material till deltagarna.

Utbildningen genomfördes vid fyra tillfällen under maj och juni månad år 2010 och var förlagd till Flämslätts Stiftsgård, Ljungskile folkhögskola, Wendelsberg folkhögskola och Viskadalen folk-

högskola. Utbildningen hade formen av vad som brukar benämnas som ”lunch till lunch”. Genom att genomföra utbildningen i form av internat och i folkhögskolemiljö var tanken dels att få till stånd närhet mellan deltagarna och dels ge utrymme för utveckling av förändrade arbetssätt i deltagarnas lokala verksamheter. Det pedagogiska upplägget för samtliga kursdygn var att arbeta med frågorna ur tre perspektiv: fakta, attityd och beteende. Faktaunderlaget bestod i presentationer från bland annat Svensk förening för folkhälsoarbete, Handisam och Folkhälsoinstitutet. Detta bildade sedan underlag för diskussion i grupp kring attityder och beteende. Den pedagogiska grundidén är hämtad från folkbildningens metodik, nämligen att kunskapen redan finns i gruppen och den ska enbart initieras och stimuleras. På så sätt kan även en beteendeförändring komma till stånd.

I utbildningen deltog sammanlagt 103 personer. Av dessa var 63 politiker, 28 brukare och 12 tjänstemän. Klassificeringen är dock något otillförlitlig eftersom det exempelvis fanns politiker som även var engagerade i brukarorganisationer.

## Att lära sig nya kunskaper och att omsätta de i praktiken – vad krävs?

Handisam initierade utbildningen för att sprida kunskapen från Folkhälsoinstitutets rapport ”Onödig ohälsa” och på så sätt öka förståelsen för funktionsnedsättnings och funktionshinders inverkan på folkhälsan. Utbildningen hade dock inte enbart till syfte att öka kunskapen bland deltagarna, utan även att utveckla samverkan i praktiken som leder till ett förändrat arbetssätt. Deltagarna förväntades således få ökade kunskaper för att sedan omsätta dessa i praktiken. Förväntningarna på vad ”Motverka onödig ohälsa” skulle medföra är starkt sammankopplade med definitioner på lärande. Lärande kan definieras på många olika sätt, men de flesta definitioner innefattar både en kunskaps- och en handlingskomponent. Ökade kunskaper är inte tillräckligt för att ett lärande ska uppstå. Det krävs även att individen ändrar sitt sätt att tänka och att handla i förhållande till sin omgivning (Jacobsen & Thorsvik 2002). Lärande är därmed starkt förknippat med förändring i såväl tanke som handling. Utbildning, eller så kallat formellt lärande, kan vara ett sätt att få till stånd en sådan förändring hos individer. Det finns dock inte något direkt samband mellan utbildning och lärande, eller som Ellström uttrycker det:

Utbildning och lärande är processer som är oberoende av varandra. Men, förhoppningsvis är de åtminstone delvis sammankopplade. Utbildning resulterar inte alltid i att deltagarna lär sig det som är målet. Omvänt så lär sig människor mycket utan att delta i utbildningar. Dessutom lär de sig sådant som ligger utanför målet med utbildningen. Utbildning innebär aldrig att en viss komponent överförs automatiskt från lärare till deltagare (Ellström 1996, s. 12).

Att genomföra en utbildning likt ”Motverka onödig ohälsa” är därmed ingen garanti för att deltagarna ska få ökade kunskaper och inte heller för att de per automatik ska börja samverka i högre grad kring folkhälso- och funktionshinderfrågor. I motsats till det formella lärandet, finns även överförandet av tyst kunskap eller det informella lärandet. Detta sker i vardagen eller i arbetslivet och uppstår ofta i omedvetna eller osynliga processer (Ellström 1996).

Det går att urskilja två vanliga synsätt när det gäller lärande, å ena sidan det som kallas ”anpassningsinriktat lärande” eller ”bemästringslärande” och å andra sidan det som kallas ”utvecklingsinriktat lärande” eller ”kreativt lärande” (Ellström, Ekholm & Ellström 2003). Med anpassningsinriktat lärande avses *hur* saker skall göras. Här är uppgifter, mål och förutsättningar på förhand givna och det handlar om hur problemet ska lösas på bästa sätt. Det som redan görs ska göras ännu bättre. En utbildning kan här således handla om att utvidga eller förfinas redan befintlig kunskap. Det utvecklingsinriktade lärandet avser istället *vad* som görs och uppmuntrar till ifrågasättande och kritiskt granskande av redan etablerade tankebanor och arbetssätt. En utbildning kan här istället handla om att i gemensam reflektion och diskussion försöka hitta nya vägar och andra arbetssätt. Gemensam reflektion lyfts ofta fram som en förutsättning för att bryta invanda rutiner och mönster, samt för att lärande ska uppstå (Granberg och Olsson 2004).

Det ”anpassningsinriktade lärandet” och det ”utvecklingsinriktade lärandet” bär tydliga spår av det som Argyris & Schön (1978) benämner enkel-loop-lärande och dubbel-loop-lärande. I enkel-loop-lärande är det redan befintlig kunskap som bättras på eller utvidgas för att förbättra det som redan görs. I dubbel-loop-lärande handlar det om att ifrågasätta och reflektera över invanda rutiner och handlingssätt, det vill säga genomföra en extra loop. Istället för hur saker görs betonas vad som görs. Medan enkel-loop-lärande syftar till att förändra handlandet, syftar istället dubbel-loop-

lärandet till att förändra styrande värderingar.

Argyris & Schöns syn på lärande kan appliceras på såväl individer som organisationer. Ett sätt att se på organisatoriskt lärande är att individerna lär som agenter för organisationen. Individuell kunskap omformas på så sätt till kollektiv kunskap – från ”lärande individer” till ”lärande organisationer”. Individernas kunskap blir organisationens kunskap, genom att den tar sig uttryck i olika rutiner, regler, gemensamma tanke- och arbetssätt. Organisationen använder sig på så sätt av enkel-loop-lärande för att förfinas och förbättra det som redan görs, men kan vid behov använda dubbel-loop-lärande för att ifrågasätta invanda rutiner och arbetssätt (jfr Löfström 2010). w

Utifrån ett lärandeperspektiv kan vi se att utbildningen ”Motverka onödig ohälsa” eftersträvade ett utvecklingsinriktat lärande, eller dubbel-loop-lärande. Den skulle bidra till *nya* samverkansformer och *nya* arbetssätt som på sikt kunde leda till förbättrad hälsa för personer med funktionsnedsättning. Syftet var inte att förbättra det som redan gjordes, utan att hitta nya vägar och nya arbetssätt för att uppnå målet med förbättrad folkhälsa. Men vad händer när deltagarna i utbildningen återvänder till sitt arbete eller politiska uppdrag och ska genomföra dessa nya idéer och skapa förändring? Med andra ord, vad krävs för en lyckad implementering?

Enligt Lundquist (1987) beror aktörens val vid implementering av idéer på tre olika egenskaper. För det första måste mottagaren känna till och förstå budskapet från sändaren, det vill säga uppfatta idéerna på det sätt som avsändaren avser. För det andra måste viljan finnas att genomföra de nya idéerna, vilket kan kompliceras av att olika aktörer har olika preferenser och gör olika prioriteringar som påverkar deras val. Aktören måste även ha tillräckliga resurser för att kunna genomföra de nya idéerna. Med andra ord måste mottagaren ”förstå”, ”vilja” och ”kunna” genomföra idéerna. Sammanvägningen av dessa egenskaper resulterar sedermera i vilka beslut som mottagaren tar och i förlängningen även hur väl idéerna implementeras. Modellen är använd i ett flertal implementeringsstudier av olika policys (se ex Johansson 2010, Larsen 2010). Modellen kommer att användas för att analysera huruvida deltagarna i ”Motverka onödig ohälsa” förstår, vill och kan genomföra de idéer som framkommer under utbildningen. Detta påverkar i sin tur vilka förutsättningar som finns för att implementera de nya idéerna. ●

# 3. Utvärderingens utformning och genomförande

Utvärderingen pågick under oktober till och med december 2010. Sara Nordenhielm, projektassistent vid FoU i Väst/GR, har varit ansvarig för själva genomförandet av utvärderingen samt skrivandet av denna rapport. Carina Löfström, forskare vid FoU i Väst/GR, har varit med vid planeringen av upplägget samt fungerat som bollplank under hela processen. Utvärderingsresultaten grundar sig huvudsakligen på en webbaserad enkät som skickades ut till samtliga deltagare i utbildningen och 15 intervjuer med politiker, tjänstemän och representanter för brukarorganisationer som deltog i utbildningen. Kompletterande information har även erhållits från samtal med Jan Linde, ordförande i Svensk förening för folkhälsoarbete och ansvarig för genomförandet av utbildningen. Dessutom har information hämtats från bland annat Handisams och Folkhälsoinstitutets webbplatser.

## Enkäten – vilka svarade?

Enligt överenskommelse mellan Handisam och FoU i Väst/GR skulle en webbaserad enkät skickas ut till samtliga deltagare i utbildningen. Enkäten var utformad kring påståenden där deltagarna markerade om de instämde i påståendet *i mycket hög grad, i ganska hög grad, i ganska låg grad eller inte alls* (se bilaga 1 och bilaga 2). Deltagarlistor med kontaktuppgifter erhöles från Svensk förening för folkhälsoarbete. Enligt dessa deltagarlistor hade 110 personer deltagit i utbildningen, medan det redovisade antalet från Handisams slutrapport var 103 personer (Handisam 2010). Enkäten skickades dock ut till samtliga personer på deltagarlistan via e-postadresser. När dessa inte fanns tillgängliga på deltagarlistan sändes enkäter ut via vanlig postgång, vilket skedde i 12 fall. Totalt inkom 45 stycken enkätsvar av 110 utdelade. Tre personer meddelade att de var anmälda, men inte hade genomgått utbildningen. Om dessa räknas bort blir den totala svarsfrekvensen 42 procent.

Om det istället baseras på Handisams uppgifter av deltagarantal blir den totala svarsfrekvensen 44 procent.

Av de som svarade uppgav 32,5 procent att de deltog i utbildningen som politiker, 32,5 procent som tjänsteman och 35 procent som representant för en brukarorganisation. Två av de svarande har uppgett att de deltog i utbildningen både som tjänsteman och som representant för en brukarorganisation. Detta medförde ett problem i kategoriseringen av dessa två svar, eftersom de varken kunde hänföras till gruppen tjänstemän eller representanter för brukarorganisationer. Eftersom vi ville illustrera eventuella skillnader mellan politiker, tjänstemän och representanter för brukarorganisationer i analysen, redovisas deras svar separat i diagram och tabeller. Totalt uppgav 65 procent att de arbetade främst med funktionshinderfrågor och 35 procent att de arbetade främst med folkhälsofrågor. 67,5 procent svarade att de var verksamma på kommunal nivå, 22,5 procent på regional nivå och 10 procent på både kommunal och regional nivå. I tabell 1 och tabell 2 på nästa sida redovisas den procentuella fördelningen grupperna emellan.

Svarsfrekvensen kan tyckas vara ganska låg, eftersom inte ens hälften av deltagarna har svarat. Det trots att vi har skickat ut två påminnelser efter det initiala utskicket. I förhållande till de som deltog i utbildningen består bortfallet i enkätsvaren till störst andel av politiker. Enbart 14 av de 63 politiker som enligt Handisam har deltagit svarade, vilket ger en svarsfrekvens på endast 22 procent. Hur kan detta komma sig? En rimlig förklaring är att enkäten skickades ut endast ett par veckor efter valdagen den 19 september 2010. Arbetet med att forma konstellationer på kommunal och regional nivå kan tänkas vara en förklaring till varför inte fler politiker svarade på enkäten. Vid tidpunkten kan det även ha rått en viss osäkerhet kring vilka som skulle komma att sitta kvar eller inte på poli-

**TABELL 1.** PROCENTUELL FÖRDELNING MELLAN FUNKTIONSHINDER- OCH FOLKHÄLSOFRÅGOR. n=42

Jag arbetar främst med...	Funktionshinderfrågor (%)	Folkhälsofrågor (%)
Politiker	31	69
Tjänstemän	64	36
Representanter brukarorganisationer	100	0
<b>Totalt</b>	<b>65</b>	<b>35</b>

DE TVÅ SOM DELTOG I UTBILDNINGEN BÅDE SOM TJÄNSTEMAN OCH SOM REPRESENTANT FÖR EN BRUKARORGANISATION UPPGAV BÅDA ATT DE ARBETADE MED FUNKTIONSHINDERFRÅGOR.

**TABELL 2.** PROCENTUELL FÖRDELNING MELLAN KOMMUNAL OCH REGIONAL NIVÅ n=42

Jag är verksam på...	Kommunal nivå (%)	Regional nivå (%)	Både och (%)
Politiker	28,5	43	28,5
Tjänstemän	86	14	0
Representanter brukarorganisationer	92	8	0
<b>Totalt</b>	<b>67,5</b>	<b>22,5</b>	<b>10</b>

DE TVÅ SOM DELTOG I UTBILDNINGEN BÅDE SOM TJÄNSTEMAN OCH SOM REPRESENTANT FÖR EN BRUKARORGANISATION UPPGAV HÄR "REGIONAL NIVÅ" RESPEKTIVE "KOMMUNAL NIVÅ".

tiska uppdrag. En tanke blir därmed att besvarandet av en enkät i det skedet inte uppfattades som relevant.

Efter det initiala utskicket av enkäten fick vi uppmärksammat från personer med synnedsättning att enkäten inte var möjlig att besvara med deras hjälpmedel. Vi skickade därmed ut ett mejl till samtliga deltagare att vi via telefon kunde läsa upp enkäten. På så sätt fick samtliga möjlighet att besvara frågorna. Vi genomförde tre stycken enkäter på detta sätt. Dessutom tillfrågade vi två personer om de istället skulle kunna tänka sig att medverka i en intervju, vilket båda tackade ja till. Vi har tyvärr inte någon uppfattning om hur många som blev berörda av problemet och inte hörde av sig till oss. Naturligtvis kan detta även tänkas ha bidragit till svarsbortfallet i enkäten.

## Vilka intervjuades?

För att kompensera för bortfallet i enkätundersökningen intervjuades ej de personer som hade besvarat enkäten. Intervjuurvalet bestod av 10 politiker, 3 tjänstemän och 2 representanter för brukarorganisationer. Detta för att få en representativ fördelning utifrån utbildningens deltagare. Två av de intervjuade har även besvarat enkäten. Det medförde att totalt sett medverkade 58 personer i utvärderingen, antingen genom att besvara en enkät eller genom att bli intervjuade.

De politiker som intervjuades var vid tillfället

verksamma på antingen kommunal eller regional nivå. Några hade politiska uppdrag på båda nivåerna. Dessutom fanns det politiker som var engagerade i funktionshinderfrågor och/eller folkhälsofrågor. Hälften av de intervjuade politikerna hade sin partipolitiska tillhörighet i vänsterblocket, medan andra hälften hade sin partipolitiska tillhörighet i högerblocket. De intervjuade tjänstemännen arbetade antingen med tillgänglighetsfrågor, folkhälsofrågor eller psykiska funktionshinder på kommunal nivå. Samtliga av de intervjuade som representerade en brukarorganisation, arbetade med funktionshinderfrågor. Klassificeringen av intervjupersonerna utgick från vad de själva uppgav under intervjun att de deltog i utbildningen som. Däremot är det värt att notera att flera av dem hade andra funktioner än detta. Det fanns exempelvis flera politiker som även var engagerade i brukarorganisationer och satt som representant för dessa i olika kommunala eller regionala råd. Detta gäller förmodligen även deltagare som har besvarat enkäten. Det kan ses som en styrka i materialet eftersom de intervjuade kan beskriva nytan av utbildningen ur olika perspektiv.

Vid varje intervjutillfälle informerade vi om utvärderingens syfte och bakgrund (se bilaga 3). Intervjuerna var semistrukturerade, det vill säga att det fanns en på förhand bestämd frågeguide, men det gavs även utrymme för diskussion och följdfrågor (se bilaga 4). 9 av 15 intervjuer genomfördes

över telefon enligt önskemål från de intervjuade. Resterande intervjuer genomfördes ”ansikte mot ansikte” antingen i FoU i Väst/GR:s lokaler eller på de intervjuades arbetsplatser. Intervjuerna tog mellan 45 minuter till 1 timme att genomföra. 2 av intervjuerna var något kortare än detta.

Med samtycke från samtliga medverkande bandades alla intervjuer och skrevs ut i sammanfattad form. Citat i rapporten är dock återgivna på ett så korrekt sätt som möjligt. Eftersom tal- och skriftspråk har stora skillnader har vissa korrigeringar gjorts för att göra citaten begripliga. Detta har dock inte påverkat innebörden av citaten.

Fördelen med att använda sig av flera datainsamlingsmetoder är att de olika källorna kan ställas mot varandra och hållbarheten i en slutsats ytterligare prövas. Enkäterna och intervjuerna fungerar därmed som ett komplement till varandra och ger en bättre helhetsbild. Exempelvis svarade ungefär en tredjedel i enkäten att de arbetar annorlunda efter utbildningen i mycket eller ganska hög grad. Genom intervjuerna fick vi exempel från deltagare på *hur* och *varför* de arbetar annorlunda. Detta brukar benämnas som triangulering (Patton 1987). ●

## 4. Genomförandet av utbildningen

I det här och nästföljande kapitel redovisas resultaten från enkätsvaren och intervjuerna. Resultaten presenteras utifrån olika teman som har framkommit under analysen. Det bör påpekas att det är skillnader på upplevda och faktiska effekter av utbildningen. Att fastslå faktiska orsakssamband mellan en genomförd insats och uppkomna effekter är ytterst problematiskt (Rossi, Lipsey & Freeman 2004). Här framkommer därför de intervjuades och svarandes upplevelser, tolkningar och uppfattningar av vad utbildningen har medfört i fråga om ny kunskap och effekter i det vardagliga arbetet. Det är inte säkert att detta överensstämmer med faktiska förhållanden. Exempelvis kan en deltagare uppleva att utbildningen har medfört ett ökat fokus på tillgänglighetsfrågor i den egna kommunen, när detta kanske är ett resultat av andra parallella processer som deltagaren inte är medveten om.

### Ovanligt bra...

Den övergripande bild som de intervjuade hade av utbildningen ”Motverka onödig ohälsa” var övervägande positiv. Det gällde oavsett om de deltog i egenskap av politiker, tjänsteman eller representant för brukarorganisation. Majoriteten berömde utbildningens form och upplägg vid intervjutillfällena. Majoriteten av kommentarerna i enkätsvaren var även positiva. Utbildningen beskrevs som ovanligt bra, välorganiserad och informativ. Några nämnde till och med att den upplevdes som suverän eller fantastisk. Flera av de intervjuade beskrev dock inte dagen som en utbildning, utan använde istället andra ord som konferens eller seminarium.

Jag får säga att det var väldigt bra. Och det har jag också valt att sprida sedan efteråt. Jag har varit på för många seminarier genom åren som inte har gett sådär väldigt mycket, men det här var bra faktiskt. Det var riktigt bra. (politiker)

Nu tänkte jag kanske inte det här som en utbildning. Utan mer som en konferens som man presenterade det här. Nu var det mer som en informationsdel, men det är klart att det är utbildning. Visst var det djupgående i och med att vi umgicks så pass tajt och det var grupparbeten och alla kom till tals. (tjänsteman)

Eftersom utbildningen genomfördes i maj/juni år 2010 och utvärderingens datainsamling skedde cirka fem månader senare, hade vi inledningsvis vissa betänkligheter kring hur mycket deltagarna skulle komma ihåg. Majoriteten av de intervjuade hade dock goda minnesbilder av utbildningen och kunde utan problem på ett utförligt sätt redogöra för upplägg och innehåll. En av de intervjuade ville dock ha inbjudan och programmet skickat till sig innan intervjun för att friska upp minnet. En annan hade under intervjun svårigheter att dra sig till minnes vad utbildningen hade handlat om.

Det är synd att du pratar med mig så långt efter. Då kommer jag inte ihåg, då hade jag kunnat gå in mer på specifika saker och förklarat. Jag vet en man som kom från Norrland, han hade något om, nej jag kommer inte ihåg. Vi går på så många utbildningar att vi glömmer så fort. Jag menar vi som sitter på politiska uppdrag och så har man sitt jobb och är fritidspolitiker. (politiker)

Sammantaget är den övergripande bilden av utbildningen positiv, samt att deltagarna utan svårigheter återgav utbildningens upplägg och innehåll. Detta kan tyda på att den upplevdes som meningsfull och gjorde avtryck i deltagarnas vardag. Vi kommer nu att gå in mer specifikt på hur deltagarna upplevde utbildningen och vilka nya kunskaper den bidrog till.

## En ögonöppnare för några... inget nytt för andra

Handisams syfte med utbildningen var att sprida kunskapen från rapporten "Onödig ohälsa" och öka medvetenheten kring de höga ohälsotalen bland personer med funktionsnedsättningar samt orsakerna till detta. Upplever deltagarna att utbildningen har gett upphov till ett förändrat förhållnings- och tankesätt kring de här frågorna? En indikator på detta är att se i vilken grad utbildningen gav upphov till aha-upplevelser. Enkätsvaren visar att 88 procent av deltagarna i mycket eller i ganska hög grad upplevde att utbildningen gav upphov till många aha-upplevelser. Mest positiva var representanter för brukarorganisationer medan tjänstemän var minst positiva. Någon kommenterade i enkäten att utbildningen gav upphov till "en genomgående aha-upplevelse eftersom de knöt ihop folkhälsofrågor med tillgänglighetsfrågor". En annan menade att utbildningen "gav aha-upplevelser och värdefull bakgrundsfakta för att kunna påverka beslutsfattare och utförare". En tredje menade dock att "med tanke på var jag jobbar så var detta inte nyheter för mig. Med det inte sagt att utbildningen i sig var dålig, bara att det inte gav mig några aha-upplevelser" (se diagram 1).

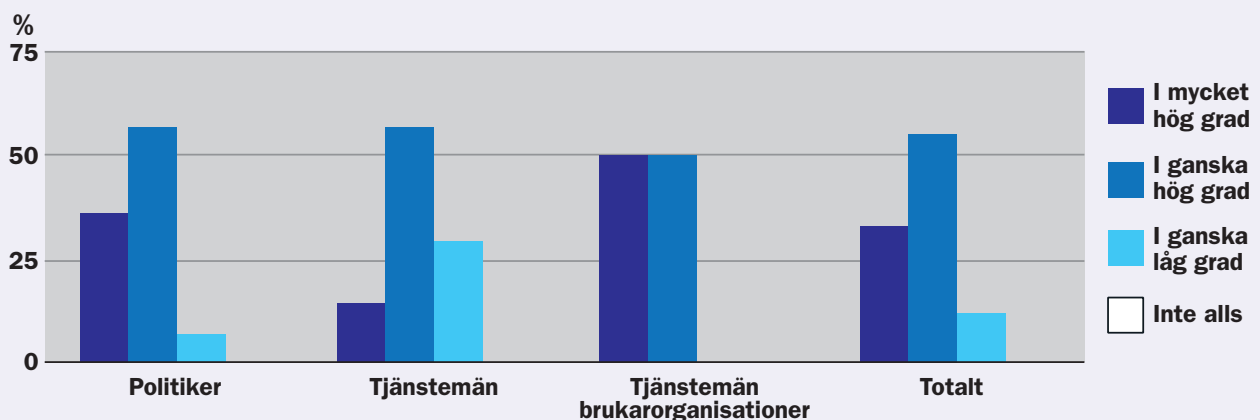
Intervjuerna bekräftar den bild som framkom i analysen av enkäten. Intervjupersonerna var sammantaget positiva till den kunskap som förmedlats och alla fick i de flesta fall aha-upplevelser. Några av de intervjuade politikerna pratade om utbild-

ningen i termer som en "ögonöppnare", "väckarklocka" eller "tankeställare". Flera politiker menade att de fick ökad förståelse och kunskap kring problematiken, vilket har bidragit till ökad reflektion och ifrågasättande av tidigare självklara förhållanden i samhället.

Alltså normalt går jag inte runt och funderar på gatubeläggningar och trottoarkanter hit eller dit. De bara är där. Helt plötsligt ser jag att detta kan vara ett jätteproblem om det görs på fel sätt. Och också ibland de här kollisionerna som kan finnas mellan kulturvärden och tillgänglighet. Vi tycker mycket om gaten i (...), att det är vackert och snyggt. Men det är inte alltid helt oproblematiskt. Det har jag aldrig tänkt på innan överhuvudtaget. (politiker)

Andra menade att utbildningen visserligen inte innehöll några nya och revolutionerande kunskaper, eftersom de antingen har varit politiskt engagerade i frågorna länge eller har arbetat med frågorna på tjänstemannanivå under längre tid. Även representanter för brukarorganisationer menade att det inte var mycket nytt som framkom, eftersom de redan var insatta i problematiken. Trots detta upplevde flertalet att utbildningen *ändå* gav upphov till aha-upplevelser. Flertalet nämnde att de blev medvetna om att det krävs så lite för att förbättra tillgängligheten för personer med funktionsnedsättning, men att det ger så mycket tillbaka i form av ökad delaktighet och lägre ohälsa. Hela samhället tjänar på att personer med funktionsnedsättning på ett bättre sätt inkluderas i samhället.

DIAGRAM 1. UTBILDNINGEN GAV MÅNGA AHA-UPPLEVELSER. PROCENTUELL FÖRDELNING. n=44



DE TVÅ SOM DELTOG I UTBILDNINGEN BÅDE SOM TJÄNSTEMAN OCH SOM REPRESENTANT FÖR EN BRUKARORGANISATION UPPGAV HÄR "I MYCKET HÖG GRAD" RESPEKTIVE "I GANSKA LÅG GRAD" (SE VIDARE KAPITEL 3).

Det var tydligt och klart på konferensen; den största vinsten samhället kan göra är att få människor med funktionshinder att jobba och vara delaktiga i samhället. Alla tjänar på det. Inte bara de människor som är funktionshindrade eller som har en nedsättning. (politiker)

Några nämnde att även om problematiken med hög ohälsa bland personer med funktionsnedsättning var känd för dem, visste de inte att det faktiskt var så illa. Dessutom nämndes att utbildningen bidragit till en ökad förståelse för de onda cirklar som kan uppstå i och med en funktionsnedsättning, som exempelvis sämre ekonomi och högre ohälsa. Vissa framförde att de blev förvånade över att det faktiskt gick att påverka så mycket som en tredjedel av den höga ohälsan. Någon enskilda tyckte dock att utbildningen var för banal och mest innehöll ”gammal skåpmat”.

Något som upplevdes som särskilt positivt var att såväl Handisam som Folkhälsoinstitutet medverkade i utbildningen. Många upplevde att de fick en tydligare bild av de båda myndigheternas ansvarsområden, något inte alla hade klart för sig tidigare. Dessutom förstärkte det utbildningens budskap när två myndigheter talar samma språk och visar att dessa två politikområden har starka beröringspunkter. Detta upplevdes som en signal för att folkhälsofrågor och funktionshinderfrågor inte går att behandla i två separata stuprör. Dessutom blev ett kontaktnät på myndighetsnivå tillgängligt för deltagarna.

Upplägget var otroligt bra. Att man fick träffa de här olika myndigheterna som finns i Handisam. Det fanns ifrån respektive myndighet, så att det finns ett

bra kontaktnät som man kan få där. Dagen som jag var med på var helt suverän och jag ser fram emot att det kan bli fler sådana här nedslag. (tjänsteman)

Vissa fick även andra aha-upplevelser som inte direkt kunde kopplas till det kunskapsmässiga innehållet av utbildningen, utan snarare till andra deltagares tidigare kunskaper och erfarenheter. Flera representanter för brukarorganisationer och tjänstemän kommenterade i enkäten och under intervjuerna att den största aha-upplevelsen var att okunskapen bland de andra deltagarna var så stor.

Det var inte så mycket som var nytt för mig om man säger så i och med att jag har det brukarperspektivet själv. Men däremot förvånades jag utav hur okunniga politiker och tjänstemän var (...) att det faktiskt var så främmande för väldigt många. Det var nog det som var mest slående egentligen. Att man kanske fick lika fördomsfulla frågor där som man får på andra ställen. (representant brukarorganisation)

Att så många av deltagarna upplevde att utbildningen har gett upphov till aha-upplevelser kan även tyda på att den uppfattades som relevant i förhållande till deras arbete på politisk-, tjänstemanna- och/eller brukarnivå. I enkäten svarade 42 procent att de instämmer i mycket hög grad i att utbildningen kändes meningsfull utifrån deras dagliga arbete. 49 procent svarade i ganska hög grad. Återigen kan vi dock se att tjänstemännen var minst positivt inställda. Att de både fick färre aha-upplevelser och upplevde utbildningen som mindre meningsfull i förhållande till de andra grupperna, kan ha sin förklaring i att de redan är insatta och arbetar med frågorna (se tabell 3).

**TABELL 3.** PROCENTUELL FÖRDELNING AV PÅSTÅENDE OM UTBILDNINGENS MENINGSFULLHET. n=45

Utbildningen kändes meningsfull utifrån mitt dagliga arbete (%)	I mycket hög grad	I ganska hög grad	I ganska låg grad	Inte alls
Politiker	57	43	0	0
Tjänstemän	14	72	14	0
Representanter brukarorganisationer	53	33	7	7
<b>Totalt</b>	<b>42</b>	<b>49</b>	<b>7</b>	<b>2</b>

DE TVÅ SOM DELTOG I UTBILDNINGEN BÅDE SOM TJÄNSTEMAN OCH SOM REPRESENTANT FÖR EN BRUKARORGANISATION UPPGAV HÄR ”I MYCKET HÖG GRAD” RESPEKTIVE ”I GANSKA LÅG GRAD” (SE VIDARE KAPITEL 5).

## Det är i dialogen vi möts...

Den pedagogiska tanken bakom utbildningen var att folkhögskolemiljön skulle bidra till en närhet mellan deltagarna. Dessutom skulle blocken med kunskap, attityd och beteende bidra till att ge utrymme för deltagarna att utveckla nya arbetssätt och samverkansformer. Hur upplevde deltagarna det pedagogiska upplägget? (se tabell 4). Enkätsvaren pekar tydligt på att utbildningens pedagogiska upplägg överlag upplevdes som bra. 98 procent instämde i mycket eller ganska hög grad i att utbildningen hade ett bra pedagogiskt upplägg. I förhållande till de två andra grupperna var tjänstemännen minst positivt inställda.

Men vad var det i det pedagogiska upplägget som upplevdes som bra? Vid intervjutillfällena framkom att majoriteten uppskattade folkhögskolemiljön samt att utbildningen hade formen som "lunch till lunch". Folkhögskolemiljön upplevdes som trivsamt och stimulerande. Fördelen med "lunch till lunch" var att resvägen kunde delas upp på två dagar. En heldagsutbildning hade för många inneburit långa restider, vilket gör att mycket glöms bort på hemvägen. Nu fanns istället möjligheter att stanna över natten och smälta informationen samt reflektera över dagens intryck. Några nämnde dock att de hellre hade haft en heldagsutbildning. Den dataövning som låg i slutet av dagen, kunde dessutom ha förlagts vid ett annat tillfälle eller uteslutits helt. Många var trötta efter dagens intensiva program och övningen upplevdes därmed som överflödig.

Allt detta nämndes dock i förbifarten. Det som främst poängterades var att utbildningens upplägg gav gott om utrymme för dialog, reflektion och erfarenhetsutbyte. Här nämndes grupparbetena som

ett speciellt givande inslag. Ett fåtal ansåg dock att schemat för dagen var ganska späckat, samt efterfrågade ytterligare tillfälle för reflektion och diskussion.

Det behövs den typen av konferenser. Det behövs också att komma ifrån och vara lite mer i lugn och ro, att kunna prata. Att det inte bara är en inmatande konferens. Att man går dit och lyssnar på en katederföreläsning, utan det här med dialog som det var, det tror jag var den största behållningen med konferensen. (politiker)

Samtliga av de intervjuade uttryckte på ett eller annat sätt att blandningen av deltagare under dagen var en positiv upplevelse. Att politiker och tjänstemän från olika nivåer och inom olika områden sammanstrålade med representanter från brukarorganisationer framhölls som en förutsättning för erfarenhetsutbyte, ökad förståelse och god dialog. Även om ingen fråga angående deltagarnas sammansättning ställdes i enkäten, valde flera att särskilt uppmärksamma sammansättningen av deltagarna under övriga kommentarer.

Seminariedagen var ett strålande bevis för att mångfald berikar. Mycket bra mixning av deltagare. Tjänstemän, politiker, ideellt föreningsliv, olika åldrar, olika kön, utsatta för funktionshinder... (tjänsteman i enkät)

Samtliga av de intervjuade politikerna och tjänstemännen framförde att brukarrepresentanternas självupplevda berättelser gav många aha-upplevelser och bidrog till en ökad förståelse kring problematiken med de höga ohälsotalen bland personer med funktionsnedsättningar. Många nämnde även att detta var det mest givande inslaget under utbildningen. Att få höra personer med både fysiska och psykiska funktionshinder berätta om

**TABELL 4.** PROCENTUELL FÖRDELNING AV PÅSTÅENDE KRING UTBILDNINGENS PEDAGOGISKA UPPLÄGG. n=45

Utbildningen hade ett bra pedagogiskt upplägg (%)	I mycket hög grad	I ganska hög grad	I ganska låg grad	Inte alls
Politiker	50	50	0	0
Tjänstemän	7	86	0	7
Representanter brukarorganisationer	53	47	0	0
<b>Totalt</b>	<b>37</b>	<b>61</b>	<b>0</b>	<b>2</b>

DE TVÅ SOM DELTOG I UTBILDNINGEN BÅDE SOM TJÄNSTEMAN OCH SOM REPRESENTANT FÖR EN BRUKARORGANISATION UPPGAV HÄR "I MYCKET HÖG GRAD" RESPEKTIVE "I GANSKA HÖG GRAD" (SE VIDARE KAPITEL 3).

sin vardag upplevdes som oerhört värdefullt och meningsfullt samt bidrog till nya insikter och kunskap.

Det största utbytet var att få höra på de andra deltagarnas självupplevda berättelser. Det var till exempel personer där med schizofreni och social ångest som berättade hur det var att leva med detta. Det var den största behållningen av konferensen för min del och många av mina fördomar fick komma på skam. (politiker)

Vi sitter här i maktens korridorer på något sätt och vi får mycket rapporter och vi får input från tjänstemän och så, men det bästa är nämligen att gå ut och träffa människor som har svårigheter. Och som kan berätta med sina egna ord hur de upplever saker och ting. Det är för mig det som ger mest. (politiker)

Några påtalade att det även var ett ömsesidigt erfarenhetsutbyte. Brukarrepresentanterna fick kunskap i hur det är att vara politiker och vara tvungen att hantera krav från många olika håll samtidigt som resurserna är begränsade. Eftersom brukarorganisationer drivs av olika intressen och har olika budskap kan det ibland bli svårt som politiker att få en helhetssyn och tillgodose alla krav.

Trots att brukarrepresentanternas berättelser och deltagande upplevdes som ett viktigt bidrag för dagen, framfördes även några funderingar kring vilka representanter som får komma till tals och även svårigheter med att skapa ett möte på lika villkor. Det fanns åsikter kring att det var för stor tonvikt på fysiska funktionsnedsättningar i förhållande till psykiska funktionsnedsättningar och att en anledning till detta kan vara att det finns starka brukarorganisationer för olika fysiska funktionsnedsättningar. Personer med psykiska funktionsnedsättningar har svårare att representera sig själva och riskerar därmed att hamna i skymundan eller uteslutas helt. En representant för en brukarorganisation framförde även att när brukarrepresentanter berättar om sina personliga erfarenheter istället för att representera organisationens intressen, riskerar detta att förstärka fördomarna mot personer med funktionsnedsättningar. Det kan i sin tur befästa eller förstärka ett ojämnt maktförhållande mellan politiska beslutsfattare och brukare. Risken är att personer med funktionsnedsättningar får rollen som ”galjonsfigurer” i sammanhanget.

## Fler ledande politiker och utförare efterfrågas

Ovan lyftes fram att blandningen av deltagare, mellan politiker, tjänstemän och representanter för brukarorganisationer, både från funktionshinderområdet och folkhälsoområdet, upplevdes som mycket positiv och bidrog till en god dialog. Utbildningens målgrupp kan därmed sägas ha upplevts som en bidragande orsak till nya kunskaper och insikter. Under intervjuerna framkom dock andra funderingar kring målgruppen för utbildningen och hur sammansättningen av densamma har påverkat förutsättningarna att arbeta vidare med frågorna i praktiken.

Flera politiker och tjänstemän sade sig sakna mer folk från deras egen kommun eller hälso- och sjukvårdsnämnd. Det skulle i sin tur ha underlättat att driva frågorna på hemmaplan och skapa en bra grogrund. Några förklarar detta med att det var kort varsel på inbjudan, vilket gjorde att många som redan var uppbokade på annat inte hade möjlighet att gå. Dessutom tyckte flera att det inte framgick tydligt i inbjudan att deltagarna kunde gå på samtliga utbildningar, inte enbart den som var belägen i den egna delen av regionen. De som hade haft ett flertal deltagare från samma kommun eller hälso- och sjukvårdsnämnd uttryckte spontant att det hade bidragit till att skapa lokala förutsättningar för nya initiativ eller förändrade arbetssätt. Någon berättade att vid kontakt med ansvariga för genomförandet av utbildningen, hade de påpekat att det helst skulle vara minst två från samma politiska organisation som gick på utbildningen. Detta upplevdes som positivt.

För att man kan inte ensam ro runt och komma med nya idéer och infallsvinklar, utan man måste i alla fall vara två som kan samarbeta runt det. Och det tycker jag är en jättebra idé. (tjänsteman)

Majoriteten av de intervjuade uppgav att de gick på utbildningen eftersom de redan innan hade ett intresse eller engagemang för antingen funktionshinderfrågor eller folkhälsofrågor. Några framhöll i enkätsvaren och under intervjuerna att risken är att utbildningen lockar redan insatta i ämnet och att det på det sättet enbart ”frälser de redan troende”. Ett flertal nämnde att politiker från kommunstyrelser och andra ledande poster saknades, vilket uppfattades som en indikation på att tillgänglighet och folkhälsa inte är prioriterade frågor. Många påtalade att det behövs politiska förutsättningar

för att driva frågorna på kommunal och regional nivå, vilket skulle underlättats av att fler ledande politiker fanns på plats.

Jag saknade kommunstyrelseordförandena. Jag saknade de ledande politikerna, som sitter på ekonomi och pengar i kommunerna. Jag vet av erfarenhet att när det gäller folkhälsofrågor till exempel så är det oerhört viktigt att det är förankrat i den politiska ledningen för att de också ska beaktas när man sitter och diskuterar budget i den inre kretsen. (politiker)

Detta kan bero på att sammansättningen av deltagarna varierade vid de olika tillfällena. Enligt deltagarlistan fanns det politiker i högt uppsatta positioner som deltog under utbildningen. Flera av de intervjuade politikerna hade även ledande poster på kommunal och regional nivå, bland annat i kommunstyrelse. En av dessa menade att utbildningen exempelvis har medfört att tillgänglighetsarbete har blivit en kontrollfråga för honom i kommunstyrelsens budgetarbete.

Jag tror att den största funktionen är att jag mer konstruktivt kan bidra idag när jag sitter med i olika sammanhang. Och tala för det på ett annat sätt. I och med att man sitter i kommunstyrelsen, så sitter man ändå på pengapåsen som ska fördelas varje år. (politiker)

Ytterligare en invändning mot målgruppens sammansättning var att utförarledet saknades. Det kan hända mycket på vägen från det att politiskt beslut fattas till att det faktiskt når brukaren, vilket innebär att det kan uppstå ett glapp däremellan. Någon efterfrågade därför att exempelvis även enhetschefer med ett verkställande ansvar skulle bjudas in, för att hela kedjan från beslut till genomförande skulle finnas med. Några stycken nämnde också att det var för få folkhälsoplanerare med under utbildningen, vilket anses vara en förutsättning för att få till stånd ett bättre samarbete mellan tillgänglighets- och folkhälsoområdet. ●

# 5. Effekter i praktiken av utbildningen

I det förra kapitlet beskrevs hur själva genomförandet av utbildningen upplevdes av deltagarna. I det här kapitlet kommer istället deltagarnas upplevelser av effekterna i praktiken att beskrivas, det vill säga om deltagarna upplever att utbildningen har medfört ett förändrat förhållnings-, arbets- och/eller samarbetsätt. Återigen vill vi påpeka att det är deltagarnas upplevelser, tolkningar och uppfattningar som återges.

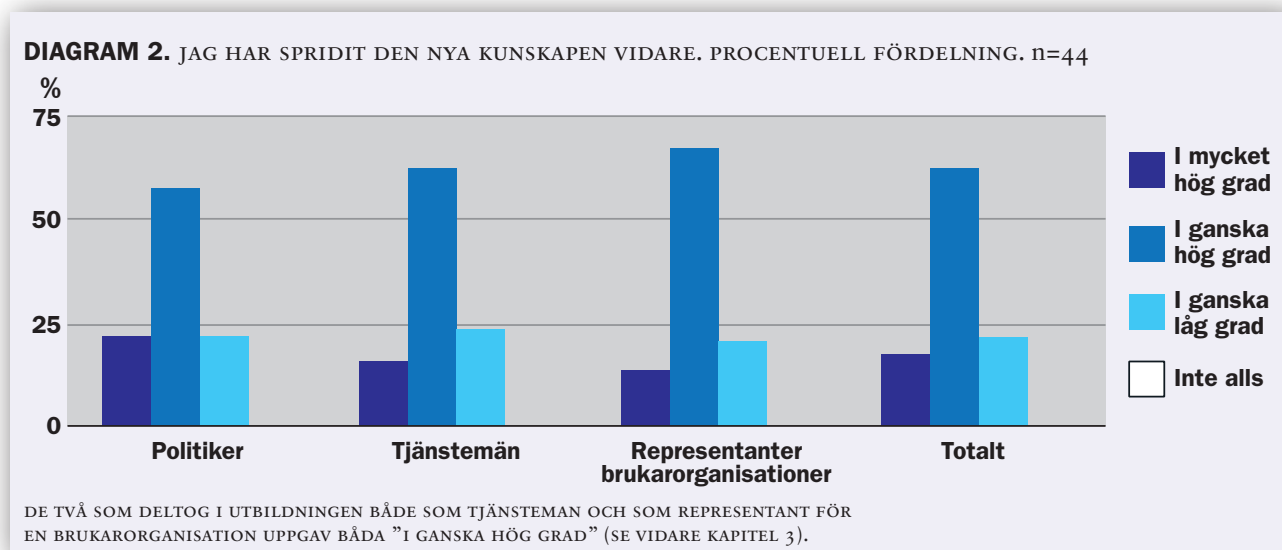
## Spridit kunskapen vidare...

Av intervju svaren framgick att det fanns förväntningar på att den nya kunskap som deltagarna tog med sig hem till respektive kommun eller del i regionen skulle spridas vidare. På så sätt skulle frågor kring funktionsnedsättning och folkhälsa uppmärksammas och medvetandegöras, samt flyttas högre upp på den politiska dagordningen. Blandningen av deltagare med olika funktioner och på olika nivåer lyftes fram som en gynnande förutsättning för spridningen. Ett flertal nämnde även att utbildningen var ett bra sätt att uppnå målet med en förbättrad folkhälsa för personer

med funktionsnedsättning, eftersom ett första steg är att väcka frågan, öka kunskapen och förmedla den vidare. Med kunskap kommer även ansvar att förändra.

Förväntningarna var väl att fler får kunskap och att fler pratar om det. Fler lyfter det i olika sammanhang. Att man har varit med på utbildningen och har den kunskapen att så här ser det ut. Att man på det viset för det vidare (...) Och att det i sin tur sedan genererar att fler pratar om det. Och då får man fotfäste på något sätt i frågorna och de får möjlighet att växa vidare. (politiker)

Förväntningar på att kunskapen skulle spridas och bidra till förändring fanns därmed från ett flertal av de intervjuade. Men i vilken utsträckning har deltagarna arbetat aktivt med att sprida kunskapen vidare? Och i vilka sammanhang och under vilka former har det i så fall skett? Enkät svaren ger oss här ett tydligt svar på den första frågan. 78 procent instämde i mycket eller i ganska hög grad med att de har spridit kunskapen från utbildningen vidare. Ingen av de svarande uppgav att de inte alls har spridit den nya kunskapen vidare. Det fanns



inte heller några större skillnader mellan de olika grupperna, utan såväl politiker, tjänstemän som representanter för brukarorganisationerna tycks ha varit flitiga kunskapspridare (se diagram 2).

Intervjuerna stärker och bekräftar resultatet från enkäten. Samtliga av de intervjuade politikererna uppgav att de på något sätt, om än i varierande omfång och med olika entusiasm, spridit kunskapen vidare i olika sammanhang. Några nämnde att de har blivit en "ambassadör" för frågan i kommunen eller att de "tjatar" konstant i olika sammanhang, medan andra uppgav att de enbart har återrapporterat sitt deltagande i utbildningen. Samtliga politiker menade att de har berättat om utbildningens upplägg och innehåll i de olika politiska sammanhang där de finns representerade. Det gällde olika nämnder, som exempelvis hälso- och sjukvårdsnämnd, socialnämnd och omsorgsnämnd. Detta gällde även i olika kommunala och regionala brukarråd som finns inom funktionshinder- och folkhälsoområdet. De intervjuade som satt i kommunstyrelsen lyfte även utbildningen där. Flera beskrev att de har spridit kunskapen i den interna partigruppen, men även till andra partier genom exempelvis inlägg i kommunfullmäktiges debatter. Några har även framfört utbildningens innehåll i privata sammanhang till familj och vänner.

Jag har definitivt spridit kunskapen vidare, det är sådan som jag är som person. På kräftsvisor, i hemmet, men även såklart internt i partiet och i min nämnd. Och framförallt till partierna i oppositionen. Men det är klart att det är andrahandsinformation, så det hade ju varit bättre om de hade varit där själva. (politiker)

Även de tjänstemän som intervjuades uppgav att de har spridit kunskapen vidare. Tjänstemännen nämnde att de spridit kunskapen främst i kommunala råd för funktionshinder- eller folkhälsofrågor. De har även lyft utbildningens innehåll till arbetskamrater och i olika sammanhang där de finns representerade, exempelvis i nätverk för folkhälsoplanerare. Många har använt sig av Handisams filmer som visades under utbildningen och som finns tillgängliga på deras webbplats ([www.handisam.se](http://www.handisam.se)). I intervjuerna framhölls också vikten av att kunskapen sprids till politiker, så att det skapas politiska förutsättningar för nya samarbeten och satsningar på tillgänglighet och folkhälsa. En av de intervjuade, som arbetar i en psykiatrisk boendeform, har spridit informationen vidare till kollegor. Det har medfört att de i verksamheten i större utsträckning använder sig av Folkhälsoinstitutets

och Handisams webbplatser för att söka information, praktiska tips och aktuell kunskap.

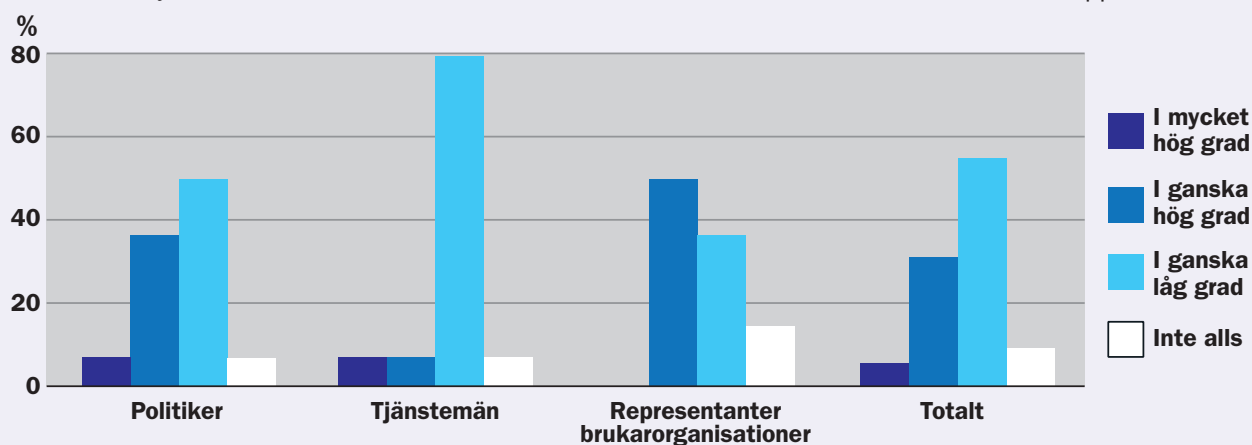
Av intervjuerna framgick även att representanter från brukarorganisationerna har spridit kunskapen vidare inom den egna organisationen, på exempelvis styrelsemöten och distriktsmöten. Några poängterade att utbildningen påminde om att okunskapen är stor i hur bristande tillgänglighet i samhället skapar ohälsa. Någon påpekade även att man ska verka för att den egna brukarorganisationen ska driva dessa frågor i större utsträckning på en intressepolitisk nivå.

Många var nöjda med det material som var framtaget för själva utbildningsdagarna, men saknade något slags "färdigt koncept" som samlade kunskaperna från utbildningen och kunde användas i efterhand. En tjänsteman med en egen synsättning menade att han vid ett flertal tillfällen efter utbildningen hade hört av sig till Svensk förening för folkhälsoarbete, för att få material från utbildningen i anpassad form. Det hade dock enligt honom inte tillgodosetts. Det framkom även önskemål att i efterhand få ett samlat dokument med länkar till de webbplatser som deltagarna fick gå in och titta på under utbildningen. Flera påtalade att ett färdigt material och myndigheternas Powerpoint-presentationer hade underlättat kunskapspridningen ytterligare. Flera kommenterade även i enkäten att material i efterhand önskades.

## Effekter i deltagarnas vardag

Vi har tidigare beskrivit hur deltagarna upplevde att utbildningen gav upphov till ny kunskap, samt hur och på vilket sätt deltagarna har spridit kunskapen vidare i olika sammanhang. Syftet med utbildningen var dock inte enbart att sprida resultatet från rapporten "Onödig ohälsa", utan även att utveckla nya arbets- och samarbetssätt som i längden leder till en förbättrad folkhälsa för personer med funktionsnedsättning. Diagrammet nedan ger oss en fingervisning om i vilken utsträckning deltagarna upplevde att utbildningen gav upphov till ett förändrat arbetssätt. Totalt upplevde 36 procent av deltagarna att de i hög eller i ganska hög grad arbetar annorlunda efter utbildningen. Tjänstemännen upplevde i minst utsträckning att de arbetar annorlunda. Hela 79 procent uppgav att de arbetar annorlunda i låg grad. Som nämnts innan kan detta ha sin förklaring i att de redan arbetar med tillgänglighetsfrågor och/eller folkhälsofrågor på daglig basis (se diagram 3).

**DIAGRAM 3.** JAG ARBETAR ANNORLUNDA EFTER UTBILDNINGEN. PROCENTUELL FÖRDELNING. n=44



DE TVÅ SOM DELTOG I UTBILDNINGEN BÅDE SOM TJÄNSTEMAN OCH SOM REPRESENTANT FÖR EN BRUKARORGANISATION UPPGAV HÄR "I MYCKET HÖG GRAD" RESPEKTIVE "I GANSKA HÖG GRAD" (SE VIDARE KAPITEL 3).

Men hur och på vilket sätt arbetar deltagarna annorlunda? Har det individuella arbetssättet förändrats? Eller har nya initiativ framkommit som en effekt av utbildningen? Eller har kanske till och med nya samarbets- eller samverkansformer uppstått? Vi går vidare till intervjuutsagorna för att bringa klarhet i detta.

### Ett tydligare fokus...

I intervjuerna framkom att utbildningen har bidragit till ett annat förhållningssätt för främst politiker. Flera menade att de nu har ett tydligare fokus på tillgänglighetsfrågor och folkhälsofrågor i det politiska arbetet. Det handlar framförallt om att på ett medvetet sätt bevaka, främja och följa upp att dessa frågor beaktas i politiska beslut inom olika områden. Någon menade att det har medfört att han nu aktivt verkar för att ge ökad tyngd för frågorna i budgetprocesser. Det handlar kanske inte om ett annorlunda arbetssätt, utan snarare ett mer uppmärksammat och tydligare förhållningssätt till frågorna. Utbildningen upplevdes ha gett nya "glasögon" att granska handlingar och politiska beslut med.

Jag tror att jag tänker annorlunda nu. Jag har på mig andra "glasögon" när jag läser handlingar i nämnden och fattar beslut. Hur påverkar detta beslut tillgängligheten och folkhälsan? Det viktigaste jag har fått med mig är ett annat synsätt och kunskap, som gör att jag har dessa tankar i bakhuvudet hela tiden. (politiker)

Av intervjutillfällena framgick även att utbildningen medfört ett tydligare fokus på det som redan

görs inom kommun och region inom tillgänglighets- och folkhälsoområdet. Utbildningen upplevdes bidra till ett förstärkt och intensifierat arbete främst gällande arbetet med *enkelt avhjälpna hinder*, *tillgänglighetsåret* och *tillgänglighetsdatabasen*. För tio år sedan antogs en övergripande nationell plan för handikappolitiken, *Från patient till medborgare*, där målsättningen var att den offentliga miljön i Sverige skulle vara tillgänglig för alla oavsett funktionsnedsättning innan utgången av år 2010 (Prop. 1999/2000:79). År 2010 brukar därmed benämnas som *tillgänglighetsåret*. En del av planen är att alla så kallade *enkelt avhjälpna hinder* i lokaler eller platser dit allmänheten har tillträde ska vara åtgärdade. Vad som avses med enkelt avhjälpna hinder regleras och definieras i plan- och bygglagen (17 kap 21 a § PBL). Västsvenska turistrådet och Handikappkommittén i Västra Götalandsregionen i samarbete med handikapprörelsen i Västra Götaland samt ett antal kommuner och turistföretag tagit fram och utvecklat en *tillgänglighetsdatabas* (TD). Syftet med databasen är att enskilda medborgare ska kunna ta fram information om hur den fysiska tillgängligheten ser ut i olika lokaler och verksamheter i länet (Larsen 2010).

Flera av de intervjuade påtalade att utbildningen blev en påminnelse om att det var hög tid att dra igång arbetet med enkelt avhjälpna hinder, eftersom dessa ska vara åtgärdade innan utgången av år 2010. Utbildningen upplevdes även ha påverkat arbetet med tillgänglighetsdatabasen och tillgänglighetsåret i positiv riktning.

Även om det är en lag som ska träda i kraft 2010 så tror jag inte att om det inte hade kommit upp på kursen, så hade inte kommunen reagerat på det sättet den faktiskt har gjort. Och även med tillgänglighetsdatabasen. Så jag tror att det hade ett stort värde. (tjänsteman)

Vi har till exempel tryckt mer på att det är tillgänglighetsåret i år, vilket vi visserligen har gjort tidigare också, men nu har det blivit ännu viktigare. (politiker)

Utbildningen upplevdes således ha haft effekt på redan existerande satsningar eller arbete inom tillgänglighetsområdet. Många nämnde även att utbildningen fungerade som en bekräftelse på att det egna arbetet är viktigt eller att de satsningar som redan finns inom kommun och region är ett bra sätt för att uppnå målet med förbättrad folkhälsa. En tjänsteman kommenterade så här i enkäten: ”Eftersom jag redan har startat arbetet i liten skala, blev det mer en bekräftelse på hur viktig frågan är och att jag är på rätt väg i mitt arbete”.

## ”Ringar på vattnet”

Vid intervjutillfällena framkom flera exempel på nya initiativ som har tagits till följd av ”ringar på vattnet” av utbildningen. Det handlade främst om att sprida kunskapen från utbildningen på ett mer systematiskt sätt för brukarorganisationer och på tjänstemannanivå. Exempelvis berättade en av de intervjuade att kommunen på olika sätt har lyft tillgänglighets- och folkhälsofrågor i olika sammanhang. En halvdag om tillgänglighet och folkhälsa har anordnats för enhetschefer inom omvårdnadsförvaltningen. Under halvdagen bjöds en representant in från Folkhälsokommitténs kansli i Västra Götalandsregionen för att berätta om rapporten ”Onödig ohälsa”. Dessutom visades Handisams film och enhetscheferna fick göra olika ”pröva på”-övningar. I samma kommun an-

ordnades två studiedagar kring Agenda 50, FN:s konvention om mänskliga rättigheter för personer med funktionsnedsättning, där en representant från handikapprörelsen bjöds in för att informera om konventionen. Första dagen riktades mot lokala brukarorganisationer och andra dagen mot politiker och tjänstemän i kommunen. Dessa två initiativ ansågs vara en effekt av utbildningen.

Oh, ja, det handlade definitivt om ringar på vattnet. Att man hade ansökt om pengar från funktionshinderrådet att göra detta. Och det är för att få in delaktighets- och tillgänglighetsperspektivet i alla nämnder och på alla nivåer. Och att brukarorganisationerna vet vilka rättigheter de har och vad konventionen står för. (politiker)

Liknande arrangemang har även anordnats i andra kommuner. I en kommun har bland annat temat tillgänglighet och folkhälsa lyfts på en av de dialogträffar som anordnas tre gånger per termin för brukarorganisationer.

## Nya kontakter

En indikation på att deltagare från folkhälsoområdet respektive funktionshinderområdet i högre grad samverkar kring frågor som på längre sikt kan leda till förbättrad folkhälsa är att deltagarna har fått nya kontakter genom utbildningen. Ett första steg till nya samarbets- eller samverkansformer är att hitta personer inom andra områden än sitt eget att initiera ett samarbete med. I enkäten framkom att cirka två tredjedelar upplever att de i ganska låg grad eller inte alls har fått nya kontakter (se tabell 5).

Vid intervjutillfällena framfördes varierade synpunkter om vilka kontakter utbildningen har medfört. Flera politiker menade att de redan kände till samtliga deltagare i utbildningen, eftersom de ofta har träffats i andra politiska sammanhang. Därför

**TABELL 5.** PROCENTUELL FÖRDELNING AV PÅSTÅENDE KRING NYA KONTAKTER. n=45

Jag har fått nya kontakter med deltagare från utbildningen (%)	I mycket hög grad	I ganska hög grad	I ganska låg grad	Inte alls
Politiker	7	21	36	36
Tjänstemän	0	21	36	36
Representanter brukarorganisationer	13	27	27	33
<b>Totalt</b>	<b>7</b>	<b>26</b>	<b>32</b>	<b>35</b>

DE TVÅ SOM DELTOG I UTBILDNINGEN BÅDE SOM TJÄNSTEMAN OCH SOM REPRESENTANT FÖR EN BRUKARORGANISATION UPPGAV HÄR ”I GANSKA HÖG GRAD” RESPEKTIVE ”I GANSKA LÅG GRAD” (SE VIDARE KAPITEL 3).

knöts inga nya kontakter. Några politiker nämnde att de fick både bättre och närmre kontakt med brukarorganisationer och tjänstemän som medverkade i utbildningen från den egna kommunen eller hälso- och sjukvårdsnämnden. Det har medfört att det blivit mer naturligt att höra av sig till dessa, för att få information eller utbyta funderingar.

Även tjänstemännen upplevde att de fick närmre kontakt med personer inom kommunen, men även utanför. Främst uppskattades att man nu har fått kontaktytor till de centrala myndigheterna Handisam och Folkhälsoinstitutet som fanns representerade vid utbildningen. En av tjänstemännen berättade att utbildningen definitivt har gett upphov till ett "nätverk" som inte tidigare fanns. Ett exempel på detta är att det under dagen knöts kontakter mellan olika kommuner och en brukarorganisation, vilket medförde att brukarorganisationen bjöd in representanter från de olika kommunerna till en föreläsning kring ny kappteknik för personer med synnedbjudning. Detta beskrevs som en ren "ringar på vattnet-effekt".

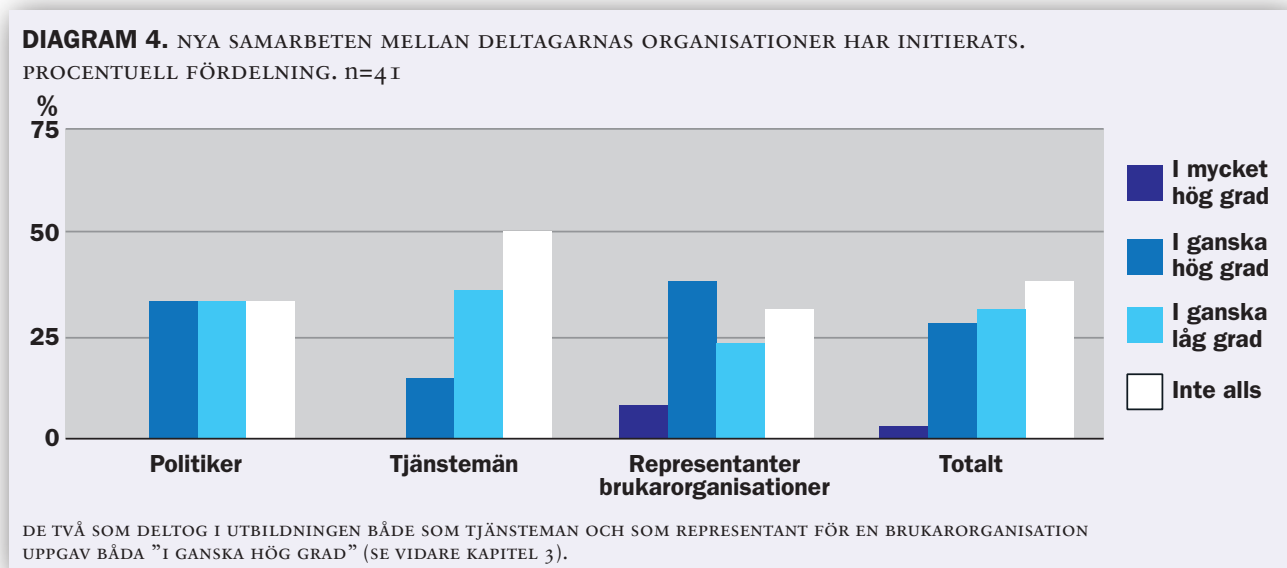
Representanterna för brukarorganisationerna framförde att utbildningen förstärkte kontakten och gav nya kontaktytor till andra brukarorganisationer. Någon menade att det gör det lättare att initiera samarbeten framöver när man har ett ansikte på personen.

Sammanfattningsvis kan det sägas att de flesta av de intervjuade upplevde att utbildningen kanske inte främst har gett nya kontakter, utan snarare förstärkt kontakter som fanns redan innan. Därmed är kanske frågan felställd i enkäten. Svaren hade förmodligen varit mer positiva till påstå-

endet om att utbildningen har medfört förstärkta kontakter. Flera nämnde även att Jan Linde, ledaren för utbildningen och tillika ordförande i Svensk förening för folkhälsoarbete, anses vara en nyckelperson i de här frågorna och är en mycket värdefull kontakt i det framtida folkhälsoarbetet. Dessutom uppskattades att deltagarna i efterhand fick tillgång till deltagarlistor, eftersom det i framtiden då finns möjlighet att höra av sig till andra deltagare för utbyte av information och idéer. Någon efterfrågade dock i enkäten att man skulle få tillgång till samtliga deltagarlistor, inte enbart från det tillfälle man själv deltog.

## Nya samarbeten

Av enkätsvaren framgick att det har initierats nya samarbeten mellan deltagarnas organisationer. Totalt sett svarade 34 procent att nya samarbeten mellan deltagarnas organisationer i hög eller ganska hög grad har initierats. 8 procent av representanterna för brukarorganisationer angav att nya samarbeten har initierats i hög grad, ett alternativ som varken politiker och tjänstemän överhuvudtaget angivit. Några kommenterade i enkätsvaren att samtal mellan organisationer pågår, men inte mellan vilka parter det gäller. Två representanter för brukarorganisationer lämnade följande kommentarer i enkäten; "Det har startats en projektgrupp kring detta i kommunen som jag sitter med i" och "Ska delta i en referensgrupp angående tillgänglighet". Enkäterna gav således knapphändig information om vilka samarbetsformer som har initierats, men det går ändå att säga att utbildningen bidrog till nya samarbeten (se diagram 4).



Under intervjuerna framkom en tveeggad bild av vilken betydelse utbildningen har haft för nya samverkans- eller samarbetsformer. Flera menade att den inte har påverkat överhuvudtaget, utan man samverkar med samma parter som innan. Andra menade att den har förstärkt redan existerande samarbete eller att nya initiativ till samarbete har tagits. En av de intervjuade berättade att utbildningen har medfört ett förstärkt samarbete över gränserna mellan tillgänglighets- och folkhälsofrågor i kommunen. Nu delar tillgänglighetssamordnaren och folkhälsosamordnaren i högre utsträckning på frågor som berör de båda områdena. Tidigare har det varit svårt att hitta en ekonomisk finansiering för att inventera kommunens lokaler ur ett tillgänglighetsperspektiv. Ett resultat av utbildningen blev att folkhälsorådet tog det ekonomiska ansvaret för en halvtidstjänst i 6 månader för en inventerare. Dessutom har det resulterat i att tillgänglighetssamordnaren deltar och medverkar i det kommunala folkhälsorådet, något som tidigare inte hade skett.

Det har blivit så i vår kommun att det har blivit ett tydligare fokus på folkhälsa kontra tillgänglighet. Vilket egentligen har utmynnats i att folkhälsorådet idag har tagit ett ekonomiskt ansvar för att utföra inventeringar i kommunen, vilket tidigare inte varit så lätt. (tjänsteman)

Några av de intervjuade påtalade även att de tyckte sig se ett tydligare gemensamt fokus mellan de brukarorganisationer som finns representerade i olika funktionshinderråd på regional och kommunal nivå.

Vi har dessutom märkt i vårt brukarråd att flera av organisationerna börjar prata med varandra om att driva frågor tillsammans. Tidigare talade de mer var och en för sig och tog upp klagomål vid mötena som gällde deras organisation specifikt. (politiker)

Vid intervjutillfällena framkom även att två brukarstödsorganisationer tillsammans har arrangerat tre stycken temakvällar för brukare som behandlade handikappolitiken ur olika perspektiv. En av dessa behandlade området folkhälsa, något som var direkt inspirerat av utbildningen. Dessutom har de båda brukarstödsorganisationerna planer på att starta en studiecirkel kring funktionsnedsättning och funktionshinderns inverkan på folkhälsa. Även detta beskrevs som en idé inspirerad av att representanterna för de båda organisationerna deltog i utbildningen.

## Det ligger i tiden fast ändå inte...

Vid intervjutillfällena framgick att utbildningen låg rätt i tiden med tanke på att funktionshinderfrågor och folkhälsofrågor de senaste åren i allt högre utsträckning har uppmärksamats. Flera tyckte att det för tillfället händer mycket inom funktionshinderområdet och främst kanske i fråga om att skapa en ökad tillgänglighet i samhället för personer med funktionsnedsättning. Eftersom år 2010 är tillgänglighetsåret och många av de uppsatta målen i "Från patient till medborgare" ska vara uppfyllda vid årsskiftet, påtalade många av de intervjuade att kommun och region har intensifierat detta arbete. En politiker nämnde exempelvis att redan innan utbildningen hade det i kommunen skjutits till pengar till arbetet med "enkelt avhjälpta hinder". Tillgänglighetsfrågor upplevdes redan vara på rullning i det politiska systemet och har i allt större utsträckning prioriterats de senaste åren. Någon nämnde även att det har skett ett "uppvaknande" kring tillgänglighetsfrågor i de politiska leden. Tillgänglighetsåret och utbildningen ansågs därför höra samman och ömsesidigt ha förstärkt varandras effekter.

Det är ju tillgänglighetsåret i år och det känns som att det hör samman med det här på något sätt. Det har också fått ett swing uppåt av det här. Att man har börjat titta på lokaliteter. Och det här med tillgänglighetsdatabasen att man arbetar med det. Så det har hänt mycket. (politiker)

Många påtalade således att det har hänt mycket på regional och kommunal nivå angående tillgänglighetsfrågor. Flera menade även att det tycks ha skett ett allmänt "uppvaknande" i samhället. Attityder i samhället uppfattades som en stark hindrande faktor för ökad delaktighet och tillgänglighet för personer med funktionsnedsättningar. Dessa fördomar och attityder börjar dock luckras upp.

Det håller också på att bli ett uppvaknande, där personer med funktionshinder får synas i samhället, till exempel Jerry i ICA-reklamen. Dessa frågor blir alltmer viktiga. (politiker)

Även folkhälsofrågor upplevs ha vunnit mark de senaste åren och blir alltmer aktuella. De är prioriterade frågor på den politiska dagordningen och allt större hänsyn tas till folkhälsofrämjande insatser i budget och politiska anslag. Flera nämnde även att de har varit på flera andra konferenser som lyfter folkhälsan ur olika perspektiv, vilket visar att frågan är aktuell och att mycket redan görs.

Flera tjänstemän påpekade också att det finns en god politisk anda och god förståelse när det gäller de båda områdena.

Tidpunkten för utbildningen kan därmed sägas ha varit god, eftersom det upplevdes finnas gynnsamma förutsättningar på kommunal och regional nivå att arbeta med funktionshinder- och folkhälsofrågor. På så sätt fanns även goda förutsättningar för att utbildningens syfte ska uppnås. Även om den rådande tidsandan kan sägas vara gynnsam, upplevdes dock inte tidpunkten som optimal av de intervjuade, varken av politiker eller av tjänstemän. Flera tjänstemän påpekade att semestern kom i vägen, vilket försvårade upprätthållandet av det kontaktnät som hade skapats under utbildningen. Från politikerna framkom tydligt att valrörelsen, själva valet och efterarbetet förhindrade att kunskaperna från utbildningen togs tillvara. En osäkerhet kring att inte bli omvald framfördes som ett hinder. Någon menade att de tankar, idéer och erfarenheter som utbildningen gav ändå var av värde, eftersom de kan tas med in i andra framtida politiska uppdrag. Flera framförde att efterarbetet med att finna konstellationer mellan partier på kommunal och regional nivå var tidskrävande. Därmed hamnade de idéer som framkommit under utbildningen i skymundan och riskerade att glömmas bort.

För oss politiker är valåret aldrig bra. Det kan man säga. Det är svårt att koncentrera sig och svårt att sätta fokus på problemen. Man vet inte heller om man ska vara kvar. Och det gör att man kanske drar sig för att dra för stora slutsatser, alltså man kan kanske inte själv genomföra det. (politiker)

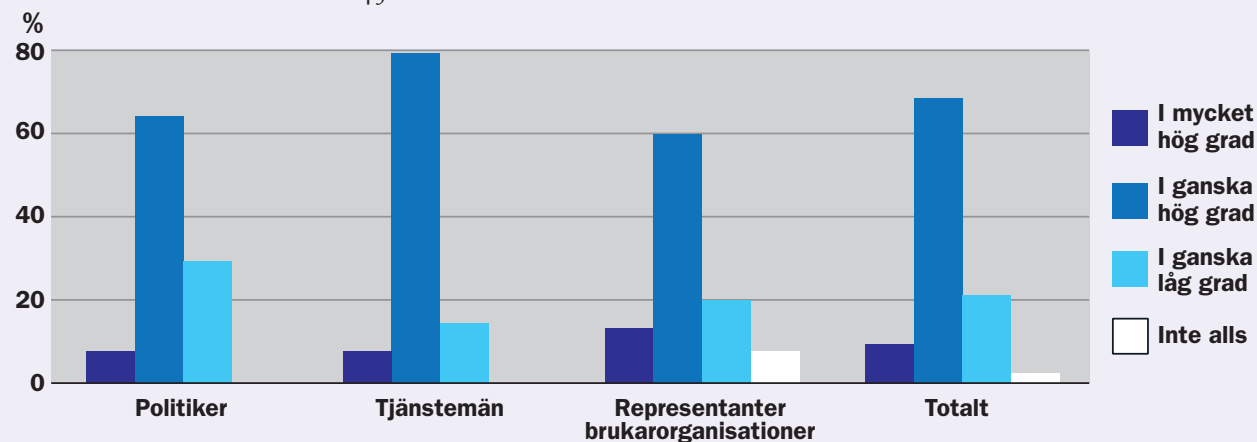
Någon påpekade även att folkhälsopolitiken är så pass övergripande och sträcker sig in på många andra politikområden, vilket gör att det kan vara svårt att hitta en organisatorisk form för den. Därmed bör utbildningen ligga i början av en mandatperiod, så att förutsättningarna för att hitta organisatoriska lösningar finns. Valet och semester uppfattades således av flertalet ha förhindrat eller försenat det praktiska arbetet efter utbildningen. Det bör dock nämnas att flera upplevde att det trots valår och semester har hänt en hel del. Farhågan att det praktiska arbetet efter utbildningen skulle drunkna i valrörelsen besannades inte helt ut.

Vi hade ett valår så att det blev mycket fokuserat i samhället på valet och i tidningarna. Så hur skulle man nå fram med de här enskilda frågorna mitt i valet? Men att man faktiskt har satt ner foten både i kommunfullmäktige och i omvårdnad där man jobbar mycket med sådana här frågor. Att man har gjort studiedagar. Det trodde jag nog inte skulle bli av nu i oktober. (politiker)

## Politiken styrs av begränsade resurser och prioriteringar

Enkäten visar att 77 procent av deltagarna i mycket eller i ganska hög grad upplevde att det finns förutsättningar att tillämpa det de har lärt sig i arbetet. Som tidigare nämnts framförde deltagarna att det finns en god anda, både på en samhällelig och politisk nivå, kring såväl funktionshinderfrågor som folkhälsofrågor. Det kan vara en förklaring till varför det i så hög grad upplevdes finnas goda förutsättningar att tillämpa kunskaperna från utbildningen (se diagram 5).

**DIAGRAM 5.** DET FINNS FÖRUTSÄTTNINGAR ATT TILLÄMPA DET JAG HAR LÄRT MIG I MITT DAGLIGA ARBETE. PROCENTUELL FÖRDELNING. n=45



DE TVÅ SOM DELTOG I UTBILDNINGEN BÅDE SOM TJÄNSTEMÄN OCH SOM REPRESENTANT FÖR EN BRUKARORGANISATION UPPGAV HÄR "I MYCKET HÖG GRAD" RESPEKTIVE "I GANSKA HÖG GRAD" (SE VIDARE KAPITEL 3).

Intervjuerna styrker bilden av enkätsvaren. Samtliga var eniga om att det finns goda förutsättningar att arbeta med tillgänglighetsfrågor ur ett folkhälsoperspektiv. Många nämnde att det inte finns några hinder utan bara möjligheter. Ett hinder som lyftes fram är dock bristen på ekonomiska resurser. Från politikerna framfördes att de har ansvar för hela befolkningen, vilket gör att det krävs ständiga prioriteringar bland sakfrågor eftersom resurserna är begränsade. Det som främst kommer i kläm är det förebyggande arbetet eftersom det är svårt att påvisa de ekonomiska vinsterna för detta. En politiker menade att bostadsanpassning är ett typiskt exempel på detta. Det upplevs ofta som ett tungt ok ute i kommunerna och många försöker i så hög utsträckning som möjligt hålla kostnaderna nere.

Men ingen ser till vad det ger. I form av möjlighet för en person att få ett bra liv, ha en bra bostad, att klara sig själv, att få bo där man själv vill. Men att det kostar 50 000 att sätta in en trapphiss, ja då jäklar, då är det för många nollor i kolumnen. (politiker)

Samtidigt som begränsade ekonomiska resurser lyftes fram som en hindrande faktor, påpekade flertalet av politikerna att det går att göra mycket med små medel. Flera framhöll vikten av att initialt tänka på tillgänglighetsfrågor vid exempelvis nybyggnationer eller i stadsplanering. Det behöver inte vara mer kostsamt att exempelvis montera dörrar så att de inte hindrar framkomsten av rullstolar eller rullatorer. Flera betonade vikten av att tillgänglighetsfrågor lyfts in tidigt i den politiska

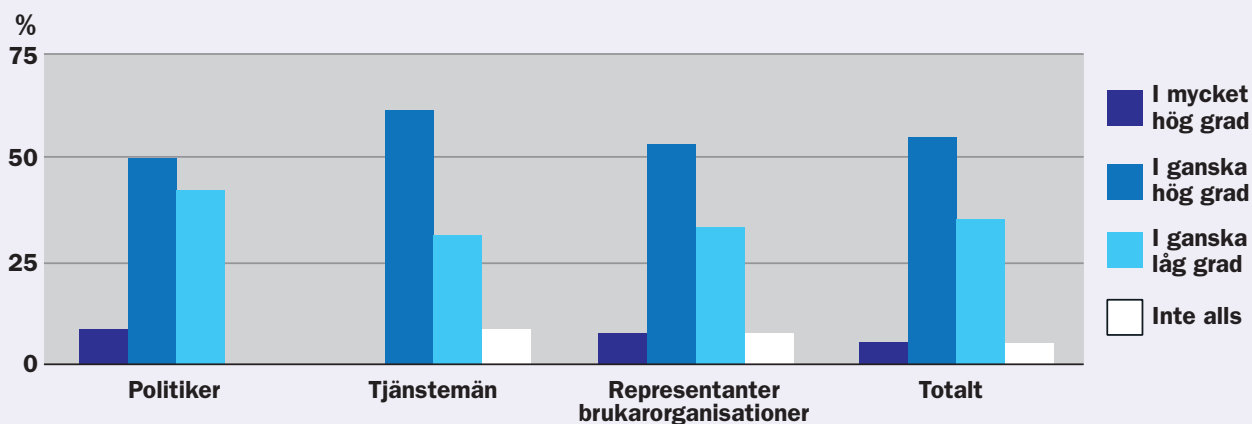
processen och att det är tankar som blivit tydligare efter utbildningen.

Vi sitter i kommunstyrelsen och jobbar mycket med stadens utveckling och man inser att de här frågorna behöver lyftas in i stadsplanering och allting i ett väldigt tidigt skede. För att det ska vara vettigt och även ha effekt naturligtvis för de här människorna som är drabbade. Men ekonomiskt är det fördelaktigt att lyfta in det så tidigt som möjligt. Det är svårare att gå in i efterhand och fixa till saker och ting som har blivit fel. (politiker)

Även tjänstemän upplevde att begränsade resurser är ett problem och har ibland svårt att finna gehör för det förebyggande arbetet. De efterfrågar ekonomiska argument för att skapa politiska förutsättningar - att det faktiskt lönar sig att arbeta med de här frågorna samtidigt som det skapas en bättre vardagsmiljö för kommunens invånare. Tjänstemännen betonade att den politiska andan är god, men det är ändå bekymmersamt att beviljas pengar för förebyggande insatser. Det är även svårt att veta när målet med ett helt tillgängligt samhälle är uppnått. Det finns ett oändligt behov, men begränsade resurser. Ett sätt att komma undan den problematiken är att vända på frågan och se förbättrad tillgänglighet som ett sätt att nå målet med förbättrad folkhälsa.

Jag tror att det är jätteviktigt att ha den här superfokusen just kring vad en förbättrad tillgänglighet kan göra så att det blir en förbättrad folkhälsa. Att vända på det lite. För vill man vara säker på att misslyckas så ska man jobba med tillgänglighet. Folk har en otrolig

**DIAGRAM 6.** JAG TILLÄMPAR DET JAG HAR LÄRT MIG I MITT DAGLIGA ARBETE. PROCENTUELL FÖRDELNING. n=42



DE TVÅ SOM DELTOG I UTBILDNINGEN BÅDE SOM TJÄNSTEMÄN OCH SOM REPRESENTANT FÖR EN BRUKARORGANISATION UPPGAV HÄR "I MYCKET HÖG GRAD" RESPEKTIVE "I GANSKA HÖG GRAD" (SE VIDARE KAPITEL 3).

förståelse men det känns som om det är där det stannar. Det är inte någon konflikt oftast. (tjänsteman)

Även representanterna för brukarorganisationerna efterfrågade ekonomiska argument för att visa att tillgänglighetsarbete faktiskt lönar sig. Detta eftersom ”många politiker bara pratar budget”.

Vid en jämförelse av hur deltagarna upplever förutsättningarna att tillämpa kunskaperna och om de faktiskt tillämpar kunskaperna fanns en diskrepans. Exempelvis ansåg 68 procent av deltagarna att det i ganska hög grad finns förutsättningar att tillämpa de nya kunskaperna (se diagram 5), medan 55 procent ansåg att de i ganska hög grad faktiskt tillämpar kunskaperna (se diagram 6). Det finns skillnader mellan förutsättningar och tillämpning mellan samtliga grupper.

Vad kan då detta bero på? Intervjuerna ger oss inget klart och tydligt svar på detta. En bristande vilja verkar inte vara orsaken, eftersom den framhölls av flera som ett exempel på en god förutsättning. En rimlig förklaring kan vara att det inte har funnits tid att genomföra de idéer som framkommit under utbildningen. I en kommentar till enkäten poängterades vikten av att finna tid för implementeringen av synsättet och kunskapen från utbildningen.

Samtidigt som det är givande och lärorikt att möta representanter för olika organisationer och med olika ansvarsområden/nivåer innebär det också en begränsning i hur mycket själva utbildningstillfället kan åstadkomma. Det stora åtagandet blir att implementera synsättet och kunskaperna inom det egna verksamhetsfältet på hemmaplan. Kan ärligt säga att

vi inte har funnit tid att ordentligt utvärdera och gå vidare med våra erfarenheter från utbildningen. Dock har vi ambitionen att göra detta (tjänsteman i enkät).

## Bra sätt att uppnå målet med förbättrad folkhälsa

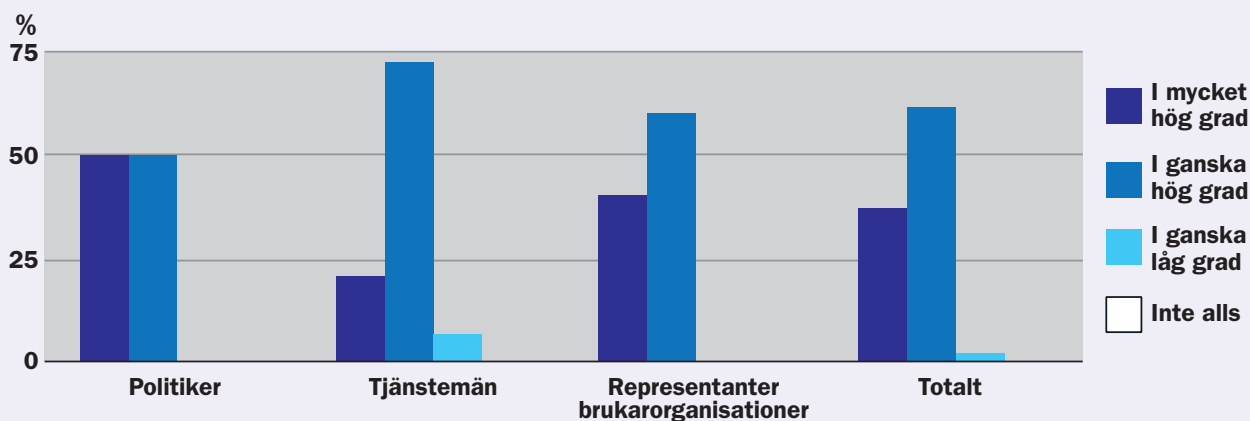
Utbildningens syfte var att utveckla samverkan i praktiken som leder till ett förändrat arbetssätt och bättre folkhälsa. Målet var således att hälsan för personer med funktionsnedsättning skulle förbättras, vilket i sin tur påverkar folkhälsan i positiv riktning. I vilken utsträckning upplever deltagarna att utbildningen kan leda till förbättrad folkhälsa?

Totalt ansåg 38 procent i mycket hög utsträckning och 60 procent i ganska hög utsträckning att så är fallet. Mest positiva var politiker där 50 procent instämmer i hög grad, sedan representanter för brukarorganisationer där 40 procent instämmer i hög grad. Tjänstemännen var minst positiva där 21 procent instämmer i hög grad. Trots detta var det totalt sett ändå en mycket positiv bild som framkom kring utbildningens potential att leda till förbättrad folkhälsa (se diagram 7). Under intervjuerna framkom en liknande bild. Samtliga ansåg att utbildningen i förlängningen på ett eller annat sätt kan leda till en förbättrad folkhälsa för personer med funktionsnedsättning. Många ansåg att det är ETT sätt att uppnå målet med förbättrad folkhälsa, dock inte det enda sättet.

Ja, det är i alla fall ett sätt. Det tror jag är bra att man samlas så. Alltså första punkten är väl att alla instinktivt försöker få in de här frågorna i den allmänna politiken. (representant brukarorganisation)

**DIAGRAM 7. DENNA FORM AV UTBILDNING KAN LEDA TILL BÄTTRE FOLKHÄLSA.**

PROCENTUELL FÖRDELNING. n=45



DE TVÅ SOM DELTOG I UTBILDNINGEN BÅDE SOM TJÄNSTEMAN OCH SOM REPRESENTANT FÖR EN BRUKARORGANISATION UPPGAV HÄR "I MYCKET HÖG GRAD" RESPEKTIVE "I GANSKA HÖG GRAD" (SE VIDARE KAPITEL 3).

Jag tror att det är ett sätt till. Jag tror inte att det är det enda. Jag menar att det påverkar beslutsfattare att tänka på det hela tiden. (politiker)

En tydlig uppfattning som framkom flera gånger var att utbildningen är ett sätt att uppmärksamma att folkhälsofrågor och funktionshinderfrågor har tydliga beröringspunkter. Det i sin tur har medfört en större förståelse för hur dessa områden kan integreras med varandra och att personer som på olika sätt arbetar med funktionshinderfrågor och folkhälsofrågor faktiskt delar på många frågor och strävar efter samma mål. Det har också medfört att deltagarna har fått upp ögonen för att det finns aktörer på nationell, regional och kommunal nivå som strävar mot samma mål.

Ja, det känns som om att alla parter har börjat förstå att vi kan inte alla köra vårt eget race. Det är väl lite det som är problemet idag. Vi är så om oss och kring oss att vi ska tillrättalägga i stort sett allt på kommunnivå. Men det sitter ju faktiskt andra som jobbar med exakt samma saker, men att vi inte har vävt ihop det. Man sitter lite på sin egen kammare. (tjänsteman)

Flera påpekade att utbildningen lyfte folkhälsodebatten till att även handla om exempelvis socioekonomiska aspekter, och inte bara ”kuta, käka, kela-frågor”. Genom att betona de samhälleliga strukturernas påverkan på hälsa och ohälsa, skapas förståelse för hur samhället behöver förändras för att öka delaktigheten och tillgängligheten för personer med funktionsnedsättning. Det i sin tur främjar folkhälsan på lång sikt.

Det hjälper inte om jag sitter i rullstol och sparkar mig trött. Jag får inte bättre hälsa för det. Jag får bättre fysiska värden, men jag får inte en bättre bostad, bättre möjlighet till arbete eller bättre förutsättningar. Utan det är samhället som måste förändras. (politiker)

## Liknande utbildningar i framtiden efterfrågas

Av enkätsvaren framgick att 100 procent av de svarande i mycket eller i ganska hög grad anser att liknande utbildningar bör anordnas i framtiden. Här var representanter för brukarorganisationer i hö-

**TABELL 6.** PROCENTUELL FÖRDELNING AV PÅSTÅENDE KRING LIKNANDE SATSNINGAR I FRAMTIDEN. n=45

Jag tycker att liknande utbildningar ska anordnas i framtiden (%)	I mycket hög grad	I ganska hög grad	I ganska låg grad	Inte alls
Politiker	57	43	0	0
Tjänstemän	57	43	0	0
Representanter brukarorganisationer	73	27	0	0
<b>Totalt</b>	<b>63</b>	<b>37</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

DE TVÅ SOM DELTOG I UTBILDNINGEN BÅDE SOM TJÄNSTEMAN OCH SOM REPRESENTANT FÖR EN BRUKARORGANISATION UPPGAV HÄR ”I MYCKET HÖG GRAD” RESPEKTIVE ”I GANSKA HÖG GRAD” (SE VIDARE KAPITEL 3).

**TABELL 7.** PROCENTUELL FÖRDELNING AV PÅSTÅENDE KRING BÄTTRE SÄTT ATT FÅ KUNSKAP. n=42

Det finns bättre sätt att få samma kunskap (%)	I mycket hög grad	I ganska hög grad	I ganska låg grad	Inte alls
Politiker	7	14	72	7
Tjänstemän	0	15	77	8
Representanter brukarorganisationer	8	0	61	31
<b>Totalt</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>70</b>	<b>15</b>

DE TVÅ SOM DELTOG I UTBILDNINGEN BÅDE SOM TJÄNSTEMAN OCH SOM REPRESENTANT FÖR EN BRUKARORGANISATION UPPGAV HÄR ”INTE ALLS” RESPEKTIVE ”I MYCKET HÖG GRAD” (SE VIDARE KAPITEL 3).

gre andel positiva, medan det var en jämn fördelning mellan politiker och tjänstemän (se tabell 6).

Majoriteten av de intervjuade och de som har svarat i enkäten var således positiva till liknande utbildningar i framtiden. Men finns det kanske alternativa och till och med bättre sätt att erhålla samma kunskap? I enkäten angav 85 procent att det inte alls eller i ganska låg grad finns bättre sätt att få samma kunskap. Resultatet är dock inte lika entydigt, utan det bör noteras att 15 procent ansåg att det faktiskt finns bättre sätt att göra det på. Av de svarande är politiker de som i högst grad ansåg att det finns alternativa bättre sätt att nå samma kunskap. Sammantaget kan det dock tolkas som att deltagarna var mycket positiva till att liknande utbildningar anordnas i framtiden, samtidigt som formen för utbildningen bör bibehållas (se tabell 7).

Intervjuerna styrker och bekräftar bilden från enkätsvaren. Flera av de intervjuade uttryckte spontant att de önskar eller hoppas att liknande satsningar görs i framtiden. När det gäller alternativa sätt att uppnå samma kunskap är förslagen få. De flesta var mer än nöjda med utbildningens innehåll och upplägg. Några nämnde dock att ett alternativ skulle kunna vara att politiker, tjänstemän och representanter samlas i sin egen kommun eller på regionnivå, för att ta del av samma upplägg fast genom webbsända föreläsningar. Det medför att fler får tillgång till kunskapen, vilket ökar möjligheterna till lokal förankring av frågorna. Invändningen mot detta var dock att tillfällena till reflektion, dialog och erfarenhetsutbyte blir små. Detta nämndes därför som ett alternativ, dock inte ett bättre alternativ.

Man kan säkert göra en webbaserad utbildning av detta. Men det här var två dagar och känns ju alltid roligt att få sova över. Och det är alltid en fördel att få prata med andra under tiden. Och det var väl det som var meningen att det skulle dra igång ett samtal, en dialog, vilket man tappar i så fall. Så det här tror jag inte man kan göra på något annat sätt. (tjänsteman)

Trots att utbildningens upplägg och innehåll sågs som ett vinnande koncept, efterfrågade dock ett flertal av de intervjuade ett uppföljningstillfälle för att ytterligare förstärka det praktiska arbetet med tillgänglighets- och folkhälsofrågor. Några påtalade att det alltid finns goda intentioner direkt efter en utbildning, men att dessa riskerar att falla i glömska när det vardagliga arbetet tar över. Därför skulle det vara av värde att ha en återsamlingsträff, där deltagarna samlas för att diskutera hur arbetet har fortskridit och utvecklats efter den ini-

tiala utbildningen. Här skulle även praktiska lösningar och goda exempel kunna lyftas fram från lyckade satsningar i olika kommuner eller från regionen. Om deltagarna vet om att detta ska göras, kan det fungera som ett incitament till att ta tag i frågorna efter utbildningen. Någon nämnde att det kan vara ganska ensamt som tjänsteman i en kommun att driva tillgänglighetsfrågor, därför kan en återsamlingsträff även fungera som ”coachning” eller ”bollplank”.

Det är alltid så här när man åker från en kurs eller föreläsning, så får man upp ångan och då försöker man få ut information till så många ställen som möjligt. Men sedan efter ett tag när man inte får gensvar och så downar hela grejen. Och då behöver man egentligen en uppoppning igen för att hålla den vid liv. Och så ofta rinner det ut i sanden tills man stöter på något nytt igen eller från en annan vinkel, eller en ny rapport. (tjänsteman)

En politiker påpekade att en liknande utbildning bör genomföras men istället riktas mot privata företag och arbetsgivare. Inom det offentliga finns redan kunskaperna och viljan att driva dessa frågor, medan detta kanske saknas bland privata företag. ●

## 6. Några avslutande reflektioner och slutsatser

I detta kapitel sammanfattas några iakttagelser om hur deltagarna i utbildningen ”Motverka onödiga ohälsa” har upplevt utbildningstillfället samt vilka effekter den upplevs ha bidragit till i det praktiska arbetet med tillgänglighetsfrågor och folkhälsofrågor på kommunal och regional nivå i Västra Götalands län. Vi lämnar även funderingar kring hur liknande utbildningar i framtiden kan förbättras, samt hur samverkan och förändrade arbetsätt på regional och kommunal nivå inom tillgänglighetsarbetet och folkhälsoarbetet ytterligare kan förstärkas.

### Ett positivt resultat – utifrån ett lärandeperspektiv

Utifrån enkätstudien och intervjuerna kan vi sammanfattningsvis säga att resultaten från utvärderingen är positiva. Resultaten tyder på att deltagarna upplevde nytta med utbildningen som hög, samt att innehållet stämde väl överens med deras förväntningar och vardag. Att så många av de intervjuade hade goda minnesbilder av utbildningen, tyder på att den har gjort avtryck i deltagarnas vardag. Deltagarna upplevde att utbildningen har bidragit till nya kunskaper och nya insikter dels kring den onödiga hälsan för personer med funktionsnedsättningar, och dels kring Handisams och Folkhälsoinstitutets ansvarsområden. Utbildningen upplevdes också ha fungerat som en bekräftelse eller förstärkning av de tankar kring tillgänglighet sammankopplat med folkhälsa som redan fanns. Den ansågs dessutom ha haft effekter i det vardagliga arbetet, genom ökat fokus på tillgänglighetsfrågor, nya initiativ och nya samarbetsformer. Det visade sig att deltagarna efterfrågar liknande utbildningar i framtiden, samt att andra och bättre sätt för att uppnå utbildnings syfte inte finns.

Vad kan vi då dra för slutsatser ur ett lärandeperspektiv? Har utbildningen gett upphov till det utvecklingsinriktade lärande som initialt efter-

strävades? I resultatet fanns tydliga exempel på ett anpassningsinriktat lärande. Utbildningen gav fördjupade kunskaper till deltagare som redan var insatta i funktionshinder- och/eller folkhälsofrågor. Man förfinade och bekräftade tankar som redan fanns, vilket skedde genom enkel-loop-lärande. Utbildningen resulterade i att det som redan görs på kommunal och regional nivå främst inom tillgänglighetsområdet, nu görs ännu bättre. Tydliga exempel på detta är att deltagare upplevde att utbildningen har medfört att det kommunala och regionala arbetet med *enkelt avhjälpta hinder*, *tillgänglighetsåret* och *tillgänglighetsdatabasen* har förstärkts på grund av utbildningen. Detta var dock inte det primära syftet med utbildningen, eftersom tanken var att utbildningen skulle bidra till utveckling av samverkansformer och förändrade arbetsätt. Det anpassningsinriktade lärandet kan således ses som en positiv bieffekt av utbildningen.

Men det framkom även tydliga exempel på utvecklingsinriktat lärande. Flera deltagare gav exempel på hur utbildningen har medfört ett ifrågasättande av etablerade tankebanor, vilket har skett genom dubbel-loop-lärande. Flera nämnde att de har fått aha-upplevelser eller insikter, som har gett dem ”nya glasögon” eller ett annat förhållningssätt till omgivningen. Detta var kanske främst framträdande bland politiker som upplevde att de nu har ett tillgänglighetsperspektiv i åtanke i samtliga delar av den politiska beslutsprocessen. Det har medfört ett större ifrågasättande kring *vad* som görs i det politiska arbetet och exempelvis har vikten av att lyfta in tillgänglighetsfrågor redan initialt i stadsplanering betonats. Det har även medfört att nya samarbeten och andra arbetsätt har initierats. Tydliga exempel på detta var en större samverkan mellan funktionshinderråd och folkhälsoråd på kommunal nivå och ökat samarbete brukarorganisationer emellan.

## Vad beror det goda resultatet på?

Inledningsvis visades att utbildning och lärande kan betraktas som två parallella processer. Utbildning är således ingen garanti för lärande (Ellström, Ekholm & Ellström 2003). Resultaten från utvärderingen tyder dock på att dessa två processer har sammanstrålat i utbildningen ”Motverka onödig ohälsa”. Initialt upplevdes detta resultat som förvånande. Hur är det möjligt att en sådan punktinsats som ”Motverka onödig ohälsa” har gett upphov till så goda resultat? Här lyfts några faktorer fram, vilka troligen har bidragit till de goda resultaten.

*Den första faktorn* var att utbildningen låg rätt i tiden. Deltagarna lyfte fram att det rådde ett gott klimat för tillgänglighetsfrågor och folkhälsofrågor, samt för en sammankoppling av de båda politikområdena. Det fanns en god anda för tillgänglighets- och folkhälsoarbete, både generellt i samhället men även på en politisk nivå. Det fanns därmed en bra grogrund för att idéerna från utbildningen skulle spridas vidare och att förändringar i det praktiska arbetet skulle komma till stånd. Det låg även rätt i tiden med tanke på att kommunens och regionens arbete har intensifierats i och med att de uppsatta målen i ”Från patient till medborgare” (prop. 1999/2000:79) ska vara uppfyllda innan utgången av år 2010. Utbildningen och det pågående tillgänglighetsarbetet ansågs därmed ömsesidigt ha förstärkt varandras effekter.

*Den andra faktorn* var att utbildningen gav tillfälle till reflektion och dialog över gränserna. Utbildningens pedagogiska upplägg samt sammansättningen av målgruppen medförde en god dialog och tillfälle till reflektion och erfarenhetsutbyte. Utbildningens målgrupp innefattade politiker, tjänstemän och representanter för brukarorganisationer på både kommunal och regional nivå, samt verksamma inom funktionshinderområdet och folkhälsoområdet. Detta bidrog till aha-upplevelser, nya kunskaper och nya insikter bland deltagarna. Brukarnas självupplevda berättelser bidrog särskilt till en ökad förståelse kring hur funktionsnedsättningar och funktionshinder påverkar individens hälsa och folkhälsan. En aktiv process där gemensam reflektion och problematisering av verkligheten ingår ses ofta som en förutsättning för utveckling av ny kunskap och även för utvecklingsinriktat lärande (se Ellström, Ekholm & Ellström 2003, Granberg & Olsson 2004).

Samtidigt framkom funderingar kring målgruppens sammansättning, med tanke på att utförarle-

det saknades. Enligt Lipsky (1980) har tjänstemän som är i ständig kontakt med medborgarna inom offentlig service, så pass stor handlingsfrihet att det i själva verket är de som utformar politiken – inte politikerna. Det beror på att politiker varken besitter den professionella kunskapen eller tiden för att fatta beslut i varje enskild fråga. Det kan därmed uppstå, precis som beskrivs i resultatet, ett glapp mellan intentionen i politiska beslut och det medborgaren möter. I framtiden skulle det troligen vara mer fördelaktigt att även inkludera utförarledet i utbildningens målgrupp, för att ytterligare förstärka möjligheterna till gemensam reflektion och erfarenhetsutbyte.

*Den tredje faktorn* var intresserade och motiveerade deltagare. Av intervjuerna framgick att majoriteten av de intervjuade hade ett engagemang för funktionshinderfrågor och/eller folkhälsofrågor. Intresse och motivation har tidigare visat sig vara viktiga faktorer för individuellt lärande (Ellström, Ekholm & Ellström 2003). Det har även visat sig genom att deltagarna har spridit kunskapen vidare inom sin egen organisation, samt i de flesta fall arbetat aktivt med att initiera nya samarbeten och öka samverkan mellan funktionshinder- och folkhälsoområdet.

## Förstå, vilja och kunna

För att nya idéer eller en förändring ska komma till stånd krävs att mottagaren *förstår*, *vill* och *kan* implementera det nya (Lundquist 1987). Hur är det då med dessa faktorer när det gäller implementeringen av de nya kunskaperna från utbildningen ”Motverka onödig hälsa”?

Som tidigare nämnts har utbildningen gett upphov till ett lärande. Utbildningen har medfört en ökad förståelse och ökad kunskap, vilket i sin tur ger goda förutsättningar för att det nya synsättet implementeras på regional och kommunal nivå. Deltagarna gav många exempel på hur utbildningen har medfört olika aha-upplevelser, främst gällande den onödiga ohälsan för personer med funktionsnedsättning. Deltagarna vittnade även om en ökad förståelse för att det finns aktörer på statlig, regional och kommunal nivå som arbetar mot samma mål – en förbättrad hälsa för personer med funktionsnedsättningar. Det har bidragit till insikter kring att en bättre samverkan mellan funktionshinder- och folkhälsoområdet krävs, och att det inte längre går att ”sitta på sin egen kammar”.

Resultatet tydde på att det finns en god vilja att

implementera de nya kunskaperna. Kunskapen från utbildningen har i stor utsträckning spridits i olika sammanhang, som exempelvis kommunala och regionala råd för funktionshinder- och folkhälsofrågor. Det tyder på ett engagemang och en vilja bland deltagarna att sprida och genomföra de nya idéerna från utbildningen. Många efterfrågade dock ett färdigt material som kan användas i spridningen. I framtiden är det därför en god idé att utveckla något färdigt koncept som samlar kunskaperna från utbildningen. Dessutom är det viktigt att detta material är anpassat utifrån olika funktionsnedsättningar eftersom detta var något som efterfrågades. Behovet av att utveckla ett pedagogiskt material inför framtida liknande utbildningar betonas även av Handisam (2010).

Det räcker dock inte att aktören har förståelse för de nya idéerna och en vilja att införa det nya för att implementering ska komma till stånd. Aktören måste också kunna omsätta de nya idéerna i praktiken, det vill säga ha möjlighet att fatta beslut, att kunna påverka sin omgivning och ha tillgång till olika former av resurser. I resultatet framkom att det fanns goda förutsättningar för att de nya kunskaperna ska kunna tillämpas. Ett hinder är dock att det finns begränsade resurser, samtidigt som det finns oändliga behov för att uppnå målet med ett tillgängligt samhälle för alla (jfr. Larsen 2010). Såväl politiker, tjänstemän som representanter för brukarorganisationer efterfrågade ekonomiska argument – speciellt för att kunna påvisa vinsterna av ett förebyggande arbete på kommunal och regional nivå. Det medför att oavsett om viljan och förståelsen finns, kan implementeringen brista eftersom ekonomiska resurser inte avsätts. För att deltagarna ska få verktyg för att motivera vinsterna av ett förebyggande arbete, som exempelvis bostadsanpassning, kan detta på ett tydligare sätt tas upp under en framtida utbildning. Detta kan göras genom att exempelvis lyfta fram goda exempel på projekt eller satsningar som tydligt har gett samhällsekonomiska vinster.

Utbildningens tidpunkt är en annan faktor som har påverkat deltagarnas möjligheter att kunna implementera de nya kunskaperna. Flera politiker framförde att valrörelsen och efterarbetet har bidragit till att arbetet med de praktiska frågorna har fått vänta. Dessutom råder det alltid en viss osäkerhet som politiker om man ska få möjlighet att sitta kvar på sitt politiska uppdrag efter ett val eller inte. Politiker som deltagit i utbildningen och förlorar sitt mandat saknar förutsättningar för att kunna verka politiskt för att de nya kunskaperna

ska implementeras. I framtiden skulle troligen mer vara vunnet genom att förelägga liknande utbildningar i början av en mandatperiod för att skapa stabila politiska förutsättningar för en god implementering.

## Slutligen

Trots att det fanns goda förutsättningar för att idéerna skulle implementeras, visade resultatet att deltagarna inte till fullo har tillämpat de nya kunskaperna. Vi har i resultatet berört att en orsak till detta kan vara tiden. Det är därför viktigt att deltagarna fortsätter att sprida idéerna och tankarna från utbildningen vidare, och arbetar aktivt med att hitta beröringspunkter mellan tillgänglighetsarbetet och folkhälsoarbetet på regional och kommunal nivå. Faran är annars att kunskaperna från utbildningen glöms bort och implementeringen av det nya synsättet tappar styrfart eller till och med avstannar. En risk med formella utbildningsinsatser, likt ”Motverka onödig ohälsa”, är att lärandet blir ytligt istället för bestående. Det ges ingen möjlighet vid själva lärtillfället att förankra de nya kunskaperna i praktiska sammanhang. Det kan därmed vara svårt för individen att hitta tid och möjlighet att omsätta teori till praktik i sitt arbete (Ellström, Ekholm & Ellström 2003). Det kan därför vara en god tanke att ha ett uppföljningsstillfälle eller en fortsättningsutbildning för deltagare som redan har genomgått utbildningen, precis som flera av de intervjuade efterfrågade. Detta ger deltagarna en chans att reflektera och diskutera kring hur de praktiskt har arbetat vidare med frågorna sedan sist. Det blir även ett tillfälle till förnyad kraftsamling inom området.

Parallellt med detta kan det även krävas andra stödjande strukturer från Handisams och andra berörda myndigheters sida för att förstärka implementeringen av kunskaperna från utbildningen på regional och kommunal nivå. Ett exempel på en stödjande struktur kan vara bildandet av olika nätverk, som på olika sätt stödjer och involverar nyckelpersoner inom tillgänglighetsarbetet och folkhälsoarbetet på statlig, regional och kommunal nivå. Detta gör att kunskaperna från utbildningen kan leva vidare och att det skapas gynnsamma förutsättningar för förstärkt samverkan mellan de båda politikerområdena. Det går även i linje med vad Handisam själva föreslår för framtida insatser i arbetet med att förbättra hälsan för personer med funktionsnedsättning (Handisam 2010).

Vår slutsats är således att utbildningen ”Mot-

verka onödig ohälsa” bör genomföras i övriga delar av landet samt att fortsättningsutbildningar bör genomföras för deltagare som redan genomgått utbildningen. Dels för att detta efterfrågas starkt av deltagarna i studien, och dels för att deltagarna upplever att utbildningen har medfört goda effekter i det vardagliga arbetet. På sikt kan detta bidra till ökad samverkan över gränserna mellan handikappolitiken och folkhälsopolitiken, och främja ohälsan bland personer med funktionsnedsättningar och också folkhälsan i stort. Som vi har lyft ovan ser vi dock att det i ett sådant skede finns vissa förbättringar att göra, som skulle kunna stärka förutsättningarna kring lärande och en lyckad implementering. Vi har här sammanfattat dessa råd punktvis:

- Förlägga utbildningen i början av en mandatperiod för att skapa stabila politiska förutsättningar.
- Lyfta fram ekonomiska vinster av ett förebyggande tillgänglighetsarbete på ett tydligare sätt under utbildningen, exempelvis genom ”goda exempel”.
- Inkludera utförarledet i utbildningarnas målgrupp.
- Utforma ett pedagogiskt material för att förstärka deltagarnas möjlighet att sprida de nya kunskaperna. Viktigt att detta är tillgänglighetsanpassat utifrån olika typer av funktionsnedsättningar.
- Skapa ytterligare stödjande strukturer för implementeringen på kommunal och regional nivå, exempelvis nätverk.

Slutligen vill vi även säga något om utvärderingens användningsområde. Vi har på olika sätt belyst deltagarnas upplevelser av utbildningen och vilka effekter den har medfört i praktiken. Deltagarna kan använda utvärderingen som en källa till inspiration, men även som en påminnelse att ytterligare ta tillvara på kunskaperna i utbildningen och jobba vidare med frågorna på regional eller lokal nivå. Utvärderingen blir på det sättet en del av spridningen, lärandet och implementeringen av de nya kunskaperna. ●

# Referenser

- Argyris, C., Schön, D. A. (1978) *Organizational learning: A theory of action perspective*. London: Addison Wesley.
- Arnhof, Y. (2008) *Onödig ohälsa. Hälsoläget för personer med funktionsnedsättning*. Statens folkhälsoinstitut, Rapport 2008:13.
- Ellström, P-E. (1996) *Arbete och lärande – förutsättningar och hinder för lärande i dagligt arbete*. Solna: Arbetslivsinstitutet.
- Ellström E., Ekholm, B. & Ellström, P-E. (2003) *Verksamhetskultur och lärande. Om äldreomsorgen som lärandemiljö*. Lund: Studentlitteratur.
- Granberg, O. & Ohlsson, J. (2004) *Från lärandets loopar till lärande organisationer*. Lund: Studentlitteratur.
- Handisam (2010) *En god hälsa för hela befolkningen*. Slutrapport Onödig ohälsa. Serie A 2010:6.
- Jacobsen, D-I. & Thorsvik, J. (2001) *Hur moderna organisationer fungerar*. Lund: Studentlitteratur.
- Johansson, S. (2010) *Implementering av Västbus*. FoU-rapport 2010:1. Göteborg: FoU i Väst/GR.
- Larsen, T. (2010) *Tillgänglighet i praktiken – uppföljning av Västra Götalandsregionens plan för funktionshinderfrågor*. Göteborg: FoU i Väst/GR.
- Lipsky, M. (1980) *Street-Level Bureaucracy. Dilemmas of the individual in public services*. New York: Russel Sage Foundation.
- Lundquist, L. (1987) *Implementation steering. An actor structure approach*. Lund: Studentlitteratur.
- Löfström, C. (2010) *Att organisera för lärande i äldreomsorg. Om Göteborgs Stads satsning på Kompetensstegen*. FoU-rapport 4:2010. Göteborg: FoU i Väst/GR.
- Patton, M.Q. (1987) *How to use Qualitative Methods in Evaluation*. SAGE Publications, Newbury Park, California.
- Prop. 1999/2000:79 *Från patient till medborgare – en nationell plan för handikappolitiken*.
- Rossi, P., Lipsey, M., Freeman, H. (2004) *Evaluation. A systematic approach*. London: Sage Publications.
- Socialstyrelsen (2010a) *Alltjämt ojämlikt – levnadsförhållanden för vissa personer med funktionsnedsättning*.
- Socialstyrelsen (2010b) *Social rapport 2010*.
- [www.handisam.se](http://www.handisam.se)
- [www.fhi.se](http://www.fhi.se)
- [www.folkhalsoarbete.se](http://www.folkhalsoarbete.se)
- [www.hso-vg.se](http://www.hso-vg.se)

## Bilaga 1. Informationsbrev enkät

Hej!

Under våren år 2010 deltog du i utbildningen ”**Motverka onödig ohälsa**” som anordnades i samverkan mellan Handisam, Statens folkhälsoinstitut, Västra Götalandsregionen, HSO i Västra Götaland och Svensk Förening för Folkhälsoarbete. Utbildningen riktade sig till politiker, tjänstemän och brukare från lokala brukarorganisationer inom funktionshinders- och folkhälsoområdet. Syftet med utbildningen var att finna metoder och arbetssätt för att lyfta fram funktionsnedsättning och funktionshinders inverkan på individens hälsa och på folkhälsan. Ytterligare ett syfte var att utveckla praktisk samverkan som leder till förändrat arbetssätt och bättre folkhälsa. Nu är det dags att följa upp vad som hänt efter utbildningen!

FoU i Väst/GR har fått i uppdrag av Handisam (Myndigheten för handikappolitisk samordning) att utvärdera de eventuella effekter utbildningen har lett till i ert dagliga arbete. Utvärderingen kommer att behandla vilken nytta ni i efterhand kan se med utbildningen, och om ni har förändrat ert arbets- och samarbetsätt.

För att undersöka detta skickar vi ut enkäter till samtliga deltagare med frågor som berör ert deltagande i utbildningen och de förändringar som den har medfört i ert arbete med funktionshinders- eller folkhälsofrågor. Vi kommer även i ett senare skede att genomföra ett antal intervjuer med deltagare från utbildningen.

Vi skulle vara tacksamma om du fyller i enkäten som följer på nästa sida. Din medverkan är självklart frivillig och resultaten från enkäterna kommer att presenteras så att inga individer kan identifieras.

Genom att svara på frågorna kan du ha möjlighet att bidra till förbättringar i framtida satsningar inom området, samt stärka kunskapsutvecklingen kring funktionshinder- och folkhälsorelaterade frågor.

Vänligen skicka ifylld enkät till [sara.nordenhielm@grkom.se](mailto:sara.nordenhielm@grkom.se) snarast möjligast.

Om du har några frågor är du mer än välkommen att kontakta oss.

Tack på förhand för din medverkan!

*Carina Löfström, forskare*

Tfn: 0708 – 706 850  
[carina.lofstrom@grkom.se](mailto:carina.lofstrom@grkom.se)

*Sara Nordenhielm, projektassistent*

Tfn: 031 – 335 53 24  
[sara.nordenhielm@grkom.se](mailto:sara.nordenhielm@grkom.se)

## Bilaga 2. Enkätfrågor

### Vem är du?

#### Jag deltog i utbildningen som...

Politiker

Tjänsteman

Representant brukarorganisation

#### Jag arbetar främst med...

Funktionshinderfrågor

Folkhälsofrågor

#### Jag är verksam på...

Kommunal nivå

Regional nivå

### Övriga kommentarer...

### Genomförandet av utbildningen

I vilken grad instämmer du i följande påståenden:

	I mycket hög grad	I ganska hög grad	I ganska låg grad	Inte alls
Utbildningen gav många aha-upplevelser. Ge gärna exempel:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utbildningen hade ett bra pedagogiskt upplägg.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utbildningen kändes meningsfull utifrån mitt dagliga arbete.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Övriga kommentarer:

### Effekter i praktiken

I vilken grad instämmer du i följande påståenden:

	I mycket hög grad	I ganska hög grad	I ganska låg grad	Inte alls
Jag arbetar annorlunda efter utbildningen. Ge gärna exempel på hur:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Nya samarbeten mellan deltagarnas organisationer har initieras.</b> Ge gärna exempel på vilka:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Jag har fått nya kontakter med deltagare från utbildningen.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Det finns förutsättningar att tillämpa det jag lärt mig i mitt dagliga arbete.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Jag tillämpar det jag har lärt mig i mitt dagliga arbete.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Jag har spridit den nya kunskapen vidare.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Denna form av utbildning kan leda till bättre folkhälsa.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Övriga kommentarer:**

### **Framtiden**

I vilken grad instämmer du i följande påståenden:

	<b>I mycket hög grad</b>	<b>I ganska hög grad</b>	<b>I ganska låg grad</b>	<b>Inte alls</b>
<b>Jag tycker att liknande utbildningar ska anordnas i framtiden.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Det finns bättre sätt att få samma kunskap.</b> Ge gärna exempel på hur:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Övriga kommentarer:**

## Bilaga 3. Informationsbrev intervju

Vill du delta i utvärderingen av "Motverka onödig ohälsa"?

Under våren år 2010 genomgick du utbildningen "Motverka onödig ohälsa" och nu är det dags att följa upp vad som hänt ute i verksamheterna sedan dess! FoU i Väst har fått i uppdrag av Handisam (Myndigheten för handikappolitisk samordning) att utvärdera de eventuella effekter utbildningen har lett till i ert dagliga arbete. Utvärderingen kommer att behandla vilken nytta ni i efterhand kan se med utbildningen, och om ni har förändrat ert arbets- och samverkanssätt.

Du har tidigare fått möjlighet att svara på en enkät med frågor angående utbildningen. I uppdraget ingår även att intervjua ett antal av er politiker, tjänstemän och brukare som har genomgått utbildningen. Detta för att få en mer fördjupad bild av effekterna av utbildningen.

Vi önskar därför att genomföra en intervju med dig om du ger ditt medgivande. Intervjun beräknas att ta ungefär en timme och kommer att spelas in. Du bestämmer själv tid och plats. Frågorna kommer att handla om hur du har upplevt nyttan med utbildningen i ditt dagliga arbete med funktionshinder- och folkhälsofrågor.

Det är helt frivilligt att delta. Du kan när som helst avbryta din medverkan utan att uppge något skäl. Resultaten från utvärderingen kommer att presenteras i en skriftlig rapport. I resultaten kommer det inte att framgå vad enskilda personer tycker och tänker. Banden från intervjuerna och övrigt insamlat material kommer att förvaras så att ingen obehörig får tillgång till det. Om du så önskar, kommer du att få möjlighet att ta del av den skriftliga rapporten.

Genom medverkan i intervjun kan du ha möjlighet att bidra till förbättringar i framtida satsningar, samt stärka kunskapsutvecklingen kring funktionshinder- och folkhälsorelaterade frågor.

Om du har några frågor är du mer än välkommen att kontakta oss.

*Carina Löfström*  
*forskare, FoU i Väst/GR*

Tfn: 0708 – 706 850  
[carina.lofstrom@grkom.se](mailto:carina.lofstrom@grkom.se)

*Sara Nordenhielm*  
*projektassistent, FoU i Väst/GR*

Tfn: 031 – 335 53 24  
[sara.nordenhielm@grkom.se](mailto:sara.nordenhielm@grkom.se)

## Bilaga 4. Frågeguide

### Bakgrundsfrågor

- Berätta om din bakgrund och vad du jobbar med. (uppdrag, område, nivå)

### Genomförandet av utbildningen

- Fick du några aha-upplevelser av utbildningen. Ge gärna exempel.
- Vad tyckte du om upplägget av utbildningen? Bra/dåligt?
- Kändes den meningsfull utifrån ditt dagliga arbete med dessa frågor?
- Nådde utbildningen ut till rätt målgrupp? Varför? Varför inte? Hur göra annorlunda?
- Finns det andra sätt att nå samma kunskap? Ge gärna exempel.
- Är detta ett bra sätt att uppnå målet med förbättrad folkhälsa? Varför? Varför inte?

### Effekter i praktiken

- Vad hade du för förväntningar direkt efter utbildning? Vad skulle hända i praktiken?
- Vad hände sedan? Infriades förväntningarna?
- Vilka förutsättningar finns/finns inte att tillämpa de nya kunskaperna? Ge gärna exempel.
- Hinder/möjligheter?
- Tänker du annorlunda kring dessa frågor? På vilket sätt?
- Arbetar du/ni annorlunda efter utbildningen? Ge gärna exempel.
- Har nya samarbeten mellan organisationer initierats? Ge gärna exempel.
- Har du fått nya kontakter? Ge gärna exempel.
- Har du spridit kunskapen vidare? På vilket sätt och till vem? Ge gärna exempel.

### Framtiden

- Hur vill du jobba med dessa frågor i framtiden? Vad är viktigt?
- Vilka hinder och möjligheter ser du att få tillstånd samverka kring dessa frågor? (mellan folkhälso- och funktionshinderområdet).





**FoU<sub>i</sub>väst GR**

**FORSKNING OCH UTVECKLING INOM VÄLFÄRDSOMRÅDET**

**Besök** Gårdavägen 2 • **Post** Box 5073, 402 22 Göteborg • **Tel** 031-335 50 00

**Fax** 031-335 51 17 • **e-post** [fou@grkom.se](mailto:fou@grkom.se) • **www** [www.grkom.se/fouivast](http://www.grkom.se/fouivast)