

Utvärdering av projektet ”Mångfald i Vården”

Christofer Lindgren

ARBETSLIVSRAPPORT NR 2003:11

ISSN 1401-2928

Arbetets organisering och marknad
Enhetschef: Kerstin Ahlberg



Arbetslivsinstitutet

Utvärdering av projektet "Mångfald i Vården"

Christofer Lindgren
Arbetslivsinstitutet
Norrköping

2003



M Å N G F A L D I V Å R D E N



 Landstinget
i Östergötland

 Arbetsförmedlingen



Innehåll

Förord	3
Inledning	5
Utvärderingsuppdraget	7
Metod & material	8
Preparandkurserna	9
Invandrade läkare och sjuksköterskor, -en outnyttjad resurs?	9
MiV:s preparandutbildningar	10
Modell för processutvärderingen	14
Bakgrund och initiala förutsättningar för projektet.	16
Mål och medel, - en problematisering	23
Genomförandet av preparandutbildningarna	34
Resultat preparandkurserna	43
Vad är ett lyckat projekt?	43
Referenspunkter	44
Måluppfyllelse?	46
Jämförelser	51
Brukarvärdering	55
Sammanfattande bedömning av preparandkursernas resultat	58
Mångfaldens möjligheter	61
Projektets innehåll och upplägg.	62
Utvärderingen av "Mångfaldens möjligheter"	63
Bakgrund och initiala förutsättningar	64
Mål och medel	71
Genomförandeprocessen	80
Värdering av resultat; Mångfaldens möjligheter	93
Måttstockar för god måluppfyllelse	95

Långsiktiga effekter för mångfaldsarbetet inom LiÖ	99
Hur gå vidare med mångfaldsarbetet inom LiÖ?	104
Sammanfattning och rekommendationer	109
Referenser	113
Bilaga	115

Förord

Denna utvärderingsrapport ingår i forskningsprogrammet ”Mångfaldens praktik” vid Arbetslivsinstitutet i Norrköping. ”Mångfaldens praktik” är ett mångvetenskapligt forskningsprogram med syfte att generera tvärvetenskaplig kunskap, bedriva och sprida forskning om det mångkulturella arbetslivets skilda aspekter. Inom ”Mångfaldens praktik” samarbetar forskare från olika discipliner. Programmets forskning fokuserar på övergripande politikformulering och genomförande, kvalifikations- och kompetenshanteringsfrågor samt lagstiftning mot etnisk diskriminering i arbetslivet.

”Mångfaldens praktik” vid ALI i Norrköping ingår också i den övergripande basenheten ”Arbetets organisering och marknad” vid Arbetslivsinstitutet.

Norrköping i oktober 2003

Docent Maritta Soininen

Fil. dr. Ali Osman

1

Inledning

Sverige står inför två stora utmaningar under kommande decennier. Den första är att förbättra integrationen av invandrare. Den andra är att upprätthålla välfärd och tillväxt i ett läge där en allt lägre andel av befolkningen är i förvärvsaktiv ålder.

Dessa två problemkomplex diskuteras ofta var för sig, men i flera avseenden hänger de intimt samman. En effekt av de låga inhemska födelsetal och betydande nettoinvandring under de senaste decennierna har blivit en snabbt ökande befolkningsandel med utländsk bakgrund. År 2015 beräknas minst 27 procent av den arbetsföra befolkningen ha utländsk bakgrund.¹ Befolkningen blir alltså inte bara äldre utan också mer heterogen i termer av ursprung. Integrationspolitiken är idag därför mer än någonsin en fråga om att ta tillvara nödvändiga resurser i samhällsekonomin

Den demografiska utmaningen ställs på sin spets inom den offentliga sektorn. De offentliganställda har en hög medelålder och en stor andel kommer att gå i pension under det närmaste decenniet. Undersökningar visar samtidigt att den offentliga sektorns attraktionskraft är generellt låg bland ungdomar. Svag löneutveckling och sämre arbetsförhållanden gör att morgondagens arbetskraft tenderar att hellre söker sig till privata verksamheter än offentliga. Många offentliga verksamheter kommer troligen att få svårt att fylla luckorna efter fyrtiotalisternas utträde från arbetsmarknaden. Detta samtidigt som efterfrågan på offentliga tjänster inom vård- och omsorgsområdet sannolikt kommer att växa under kommande decennier, som en direkt följd av den ökande andelen äldre.

¹ Ds 2000:69 "Alla lika olika", - expertbilagor.

En andra utmaning för den offentliga sektorn, som också har med den demografiska utvecklingen att göra är att erbjuda en likvärdig service till alla grupper i den alltmer heterogena befolkningen. Brukarna av de offentliga tjänsterna består idag av personer med ibland mycket olika preferenser, omvärldsuppfattningar och identiteter. Med denna heterogenitet ökar vikten av flexibilitet, brukarorienterad kommunikation och mångkulturell kompetens inom verksamhetens alla delar.

Genom en förbättrad integration av invandrare ökar de offentliga verksamheternas möjligheter att hantera båda dessa utmaningar. Bland invandrarna finns en arbetskrafts- och kompetensreserv som kan utnyttjas i betydligt högre utsträckning än idag. Denna reserv kan visa sig mycket värdefull för att trygga den offentliga sektorns framtida rekryteringsbehov.

En ökad mångfald i personalstyrkan erbjuder dessutom stora möjligheter för utvecklingen av den offentliga sektorns service. Mötet mellan människor med olika bakgrund kan bli till en positiv kraft, både när det gäller att anpassa verksamheten efter kraven från heterogena brukargrupper, och när det gäller att skapa förutsättningar för kreativitet och nytänkande inom verksamheten i stort. Men för att dessa vinster skall infrias krävs dock ett arbetsliv som förmår att nyttja mångfalden, och som ger plats för individer med olika slags kompetenser och bakgrund. Parallellt med insatser som stärker invandrades kompetens och resurser, behövs därför också åtgärder som riktar sig mot majoritetssamhällets institutioner, beteenden och traditioner.

Projektet ”Mångfald i Vården”

Detta samspel mellan rekryteringsbehov, den offentliga sektorns ansvar för integrationen av invandrare, och behovet att anpassa verksamheten efter en mångkulturell befolkning bildar bakgrunden för projektet ”Mångfald i Vården” (MiV) i Östergötland. Huvudfinansiärer för projektet är Landstinget i Östergötland, Länsarbetsnämnden och EU

MiV består av två olika delprojekt. Det första delprojektet har som huvudsyfte att bättre ta tillvara den resurs som läkare och sjuksköterskor med utländsk examen utgör. Bland de invandrargrupper som anlant under de senaste decennierna finns relativt många personer med bakgrund inom vårdyrkena. Ett stort problem för dessa personer är att vägen fram till svensk legitimation är invecklad och tidskrävande. Stödet för individen under denna mödosamma kompletteringsprocess är samtidigt bristfälligt.

Projektinsatsen inom MiV:s första delprojekt syftar till att erbjuda ett sådant stöd för ett antal läkare och sjuksköterskor med bakgrund i länder utanför EU/EES-området. Genom preparandutbildningar vill man underlätta vägen till svensk legitimation, och

samtidigt också ge deltagarna en god introduktion till svensk hälso- och sjukvård. Projektets långsiktiga mål är att utifrån erfarenheterna med preparandutbildningarna även kunna utveckla en förbättrad introduktionsmodell som kan tillämpas i större skala.

Det andra delprojektet inom MiV är ett försök att öka kunskapen om och förändra attityderna till mångfald och jämlikhetsfrågor bland samtliga medarbetare inom Landstinget i Östergötland. Projektinsatsen inom detta delprojekt består dels av en serie kompetensutvecklande föreläsningar/seminarier som riktar sig till alla medarbetare, och dels av en fördjupad utbildningsinsats för ett 90-tal medarbetare som är tänkta att fungera som framtida ”mångfaldsinspiratörer” i den dagliga verksamheten. Det långsiktiga målet är att utveckla en arbetsmiljö som förmår uppfylla målet om jämlikhet oavsett kön, funktionshinder, etnisk bakgrund, ålder och sexuell läggning.

De två delprojekten har löpt parallellt och relativt självständigt gentemot varandra sedan mitten av 2001, men det finns också en tankemässig länk projekten emellan. Kopplingen består i en uppfattning hos projektledningen om att ett framgångsrikt integrationsarbete kräver en dubbelriktad anpassningsprocess, som omfattar både invandrare och den mottagande organisationen. Denna tankegång bottnar i tidigare erfarenheter av integrationsprojekt, där rekryteringen av personer med utländsk bakgrund varit den enda målsättningen. Erfarenheterna visar att man för att lyckas långsiktigt med integrationsprojekt också behöver jobba med strukturer, attityder och beteenden inom den mottagande organisationen.²

Insatser för att stärka invandrades resurser och kompetens måste alltså förenas med insatser som river barriärer och skapar en generellt öppnare arbetsorganisation, där alla grupper ges utrymme att använda sig av sin fulla potential. Projektet Mångfald i Vården har arbetat parallellt med båda dessa insatsområden.

Utvärderingsuppdraget

Under slutet av 2001 fick Arbetslivsinstitutet i uppdrag att genomföra en utvärdering av projektet Mångfald i Vården. Uppdraget bestod av tre delar:

- Att dokumentera och granska projektets genomförandeprocess

² Underrepresentationen av minoriteter beror inte bara på faktorer som har med extern rekrytering att göra, utan även på att personer med minoritetsbakgrund tenderar att sluta i högre utsträckning och ha en sämre karriärs- och löneutveckling än övriga grupper. Dessa omständigheter sätter fokus även på faktorer inom organisationen, såsom psykosocial arbetsmiljö och interna karriärsvägar.

- Att genom kontinuerlig återkoppling av utvärderingsresultat stimulera till metodutveckling under processens gång, och därmed bidra till att projektets mål uppnås.
- Att undersöka i vilken utsträckning målen har uppnåtts

Föreliggande rapport utgör slutredovisning av utvärderingen av MiV:s båda delprojekt. Utvärderingen genomfördes från slutet av 2001 till sommaren 2003.

Metod & material

Det finns två breda traditioner inom utvärderingsforskning; Målinriktad och Processinriktad. Den första traditionen försöker analysera och bedöma hur långt uppsatta mål har förverkligats genom genomförandet av ett eller flera projekt. Den andra, processinriktade, utvärderingsmetodiken fokuserar i första hand själva genomförandeförloppet; problematiserar målformuleringar, söker mål- och intressekonflikter och deras effekt på genomförandet, avslöjar hindrande och främjande faktorer o.s.v.

De två metoderna kompletterar varandra. Medan målinriktad utvärdering ger en mer preciserad bild av det lyckade eller misslyckade med de genomförda åtgärderna, så fokuserar processinriktade utvärderingar de *mekanismer* som leder till framgång eller misslyckande. Vilken metod som bör väljas för en viss utvärdering beror inte bara på utvärderarens vilja och kompetens. Det beror också på projektets inriktning, och på beställarens önskemål beträffande vilken roll utvärderaren skall spela i projektet. I fallet MiV anges tydligt i utvärderingsuppdraget att både en process- och en målutvärdering skall företas. För att underlätta läsningen av rapporten hålls dock process- och målgranskningarna isär för varje delprojekt. Dispositionsmässigt avhandlas först preparandkursprojektet i kapitel 2 & 3, och därefter ”Mångfaldens möjligheter” i kapitlen 4 & 5. Utvärderingsmetodiken presenteras närmare i anslutning till varje kapitel.

Materialinsamlingen till utvärderingen har skett fortlöpande och omfattar studier av dokumentation, deltagandeobservationer och individuella intervjuer. Totalt har cirka 80 intervjuer genomförts, varav runt hälften varit djupintervjuer och hälften varit standardiserade telefonintervjuer. Utvärderingen har bedrivits i interaktiv form med en pågående dialog med centrala projektföreträdare.

2

Preparandkurserna

Invandrade läkare och sjuksköterskor, - en outnyttjad resurs?

Under slutet av 1980- och början av 1990-talet var invandringen till Sverige hög. Huvuddelen av denna invandring utgjordes av personer med bakgrund i länder utanför EU/EES området, ofta med flyktingbakgrund. Bland dessa invandrare finns både lågutbildade individer och personer med mycket hög utbildning och kvalificerad yrkeserfarenhet. Inom den senare gruppen märks en relativt stor andel personer med olika typer av vårdutbildning, däribland många läkare och sjuksköterskor.³

För många av dessa invandrade läkare och sjuksköterskor har dock mötet med den reglerade svenska arbetsmarknaden varit nedslående. Det krävs svensk legitimation för att få utöva läkar- och sjuksköterskeyrkena i Sverige, och vägen dit är både lång och invecklad. Vanligen krävs omfattande kompletterande studier och en serie avklarade språk- och kunskapstester innan legitimation ges.

Det grundläggande syftet med språk- och kunskapsproven är att genomföra en kvalitetskontroll utifrån svenska yrkeskrav av de individer som önskar arbeta som läkare och sjuksköterskor i Sverige. Att någon slags kontroll eller inskolning av utländsk vårdpersonal behövs verkar de flesta aktörer vara eniga om, men frågan är om dagens kontrollsystem är uppbyggt på rätt sätt. Processen som helhet är svåröverskådlig för individen, och innefattar kontakter med en rad olika offentliga

³ Integrationsverket ”Rapport integration 2001”, samt AKU 2000.

aktörer, såsom Socialstyrelsen, Arbetsförmedlingen, Landstinget, Folkuniversitetet och Kommunen (se figur 2.1). Stödet för individen i denna komplicerade process är ringa.

Konsekvensen av denna "hinderbana" har blivit att det tar lång tid för de flesta invandrade läkare och sjuksköterskor att skaffa sig legitimation. Sveriges Läkarförbund har uppskattat att processen i genomsnitt tar 4-5 år för de läkare som inte har specialistkompetens, och åtminstone två år för specialistläkare. Det är inte ovanligt att invandrade läkare spenderar uppemot sju år med att kvalificera sig för legitimationskraven. Många personer faller dessutom ifrån under resans gång. Ur samhällsekonomisk synvinkel är det förstås ett slöseri med resurser att så många personer med kvalificerad yrkesutbildning står utanför arbetsmarknaden under så lång tid. Detta samtidigt som det finns behov av utbildad vårdpersonal på arbetsmarknaden.⁴

MiV:s preparandutbildningar

"Ur ett individperspektiv och med tanke på bristen på läkare och sjuksköterskor är det naturligtvis inte acceptabelt att det skall ta upp till 7 år innan en färdig specialistläkare skall få möjlighet att arbeta inom sitt yrke. Vi måste snabbare ta till vara den resurs dessa invandrare är!"⁵

Problematiken med den mödosamma och tidskrävande vägen till svensk legitimation och arbete är utgångspunkten för det första delprojektet inom "Mångfald i Vården". Målsättningen är att utveckla metoder och arbetssätt som kan påskynda processen.

Vägen till legitimation består av flera olika moment, som delvis skiljer sig mellan olika yrkesgrupper. Det första steget på vägen är dock gemensamt för alla läkare och sjuksköterskor från icke-EU/EES länder, och består av ett prov i "sjukvårdssvenska". När detta inledande prov är avklarat går yrkesgrupperna skilda vägar. För sjuksköterskor och läkare utan specialistkompetens väntar medicinska kunskapsprov,

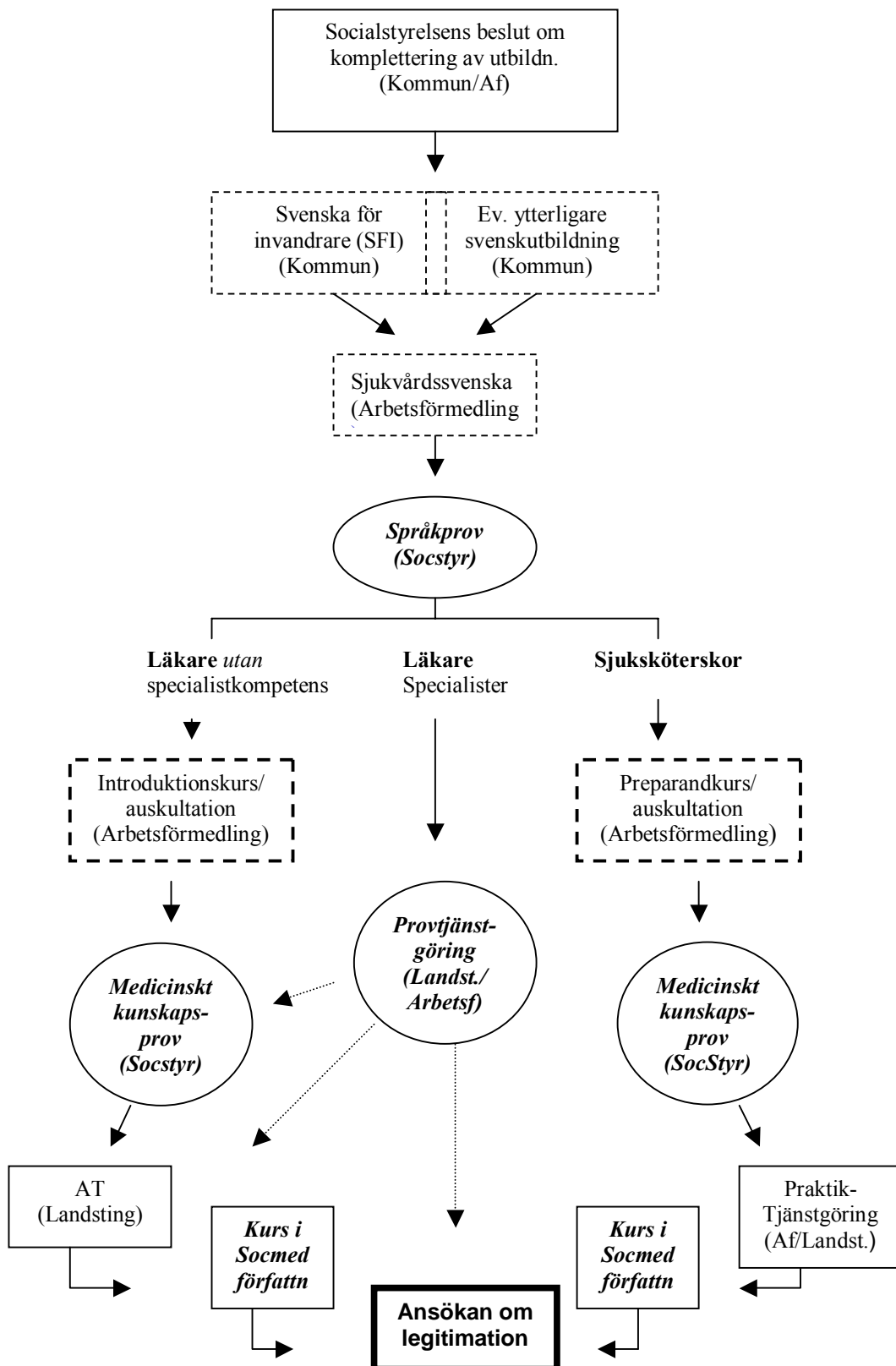
⁴ Landstingsförbundet har beräknat att det totala behovet av läkare idag uppgår till omkring 1700 per år. Detta skall jämföras med antalet nylegitimerade läkare med svensk utbildning, som f.n. uppgår till runt 750 personer per år. Behovet av sjuksköterskor är ännu större, och uppskattas till cirka 7000 per år (totalt till samtliga landsting, kommuner och regioner). Antalet nylegitimerade sjuksköterskor med svensk examen var år 2000 2874 personer. I Östergötland saknas f.n. cirka 100 läkare och 150 sjuksköterskor (år 2001), beräknat utifrån antalet vakanser. (Det skall dock sägas att antalet "vakanser" inte självklart är det bästa sättet för att uppskatta bristen på läkare och sjuksköterskor inom landstinget. Ibland kan man t.ex. lösa en vakansproblematik genom att omfördela arbetsuppgifter mellan olika yrkesgrupper på arbetsplatsen, istället för att anställa en ny person. Antalet vakanser måste också ställas i relation till landstingets *förmåga* att anställa ny personal inom rådande budgetramar för att man skall få en rättvis uppfattning av den faktiska "bristsituationen". Vad som är en genuin "brist" på personal handlar i slutändan också om politiska värderingar av vilket hälsotillstånd som är önskvärt i befolkningen, samt om befolkningens efterfrågan på vårdtjänster. Mer om detta längre fram i kapitlet.)

⁵ Ur MiV:s projektbeskrivning, sid. 1.

och därefter praktik- resp. AT-tjänstgöring. För läkare som har specialistkompetens (minst 5 års yrkeserfarenhet inom en specialitet) krävs först en sexmånaders provtjänstgöring som syftar till att bedöma läkarens allmänna kompetensnivå inom yrket. Beroende på resultatet av denna bedömning kan läkaren antingen ges klartecken för svensk legitimation, eller anvisas ytterligare komplettering inom specialiteten i fråga. Om provtjänstgöringen inte utfaller till belåtenhet kan specialistläkaren också anmodas att avlägga det generella medicinska kunskapsprovet för läkare och/eller hänvisas till AT-tjänstgöring. Samtliga yrkesgrupper skall dessutom genomgå en tvåveckors kurs i socialmedicin och författningskunskap, med påföljande tentamen innan legitimation utfärdas av Socialstyrelsen. Vägen till svensk legitimation sammanfattas i figur 2.1.

Figur 2.1 Vägen till svensk legitimation, process och ansvar

(källa: Robert Ring, LiÖ)



MiV:s projektinsats innefattar åtgärder i flera led av denna omfattande kvalificeringsprocess. En första projektinsats syftar till att utveckla och förbättra språkutbildningen för de individer som ännu inte klarat det obligatoriska provet i sjukvårdssvenska. Målsättningen är bl.a. att öka praktikinslaget under utbildningen, och därigenom erbjuda deltagarna större möjligheter att träna språket i den framtida arbetsmiljön.

En andra projektåtgärd består av ett försök att med en preparandkurs stödja ett antal läkare och sjuksköterskor som har klarat, eller är på god väg att klara, provet i sjukvårdssvenska.⁶ Målgruppen för denna projektinsats är alltså framförallt de individer som befinner sig i den andra fasen av kvalificeringsprocessen på väg mot legitimation. Preparandutbildningarna syftar både till att ge deltagarna konkret stöd inför det medicinska kunskapsprovet, och till att ge en god introduktion till svensk hälso- och sjukvård. Kurserna omfattar både teoretisk utbildning och praktiktjänstgöring/auskultation inom en rad medicinska områden.

Utvärderingen avgränsar sig i detta stycke sig till att diskutera genomförandeprocessen och resultaten av preparandutbildningarna. De övriga insatserna inom ramen för MiV:s första delprojekt, däribland samverkan med Folkuniversitetet och Arbetsförmedlingen vad gäller utveckling av kursen i sjukvårdssvenska, omfattas inte av utvärderingen.

Anledningarna till denna avgränsning är flera. Ett första skäl till fokuseringen på preparandverksamheten är att denna del av projektet är nyskapande, i så måtto att den försöker etablera ett stöd för utländska läkare och sjuksköterskor som inte existerat tidigare. Det är därför intressant att undersöka vilka effekter denna pilotverksamhet får för deltagarnas framgång i kvalificeringsprocessen. Preparandkurserna svarar dessutom för den största delen av projektets budget.

Beslutet att lämna utbildningen i sjukvårdssvenska utanför utvärderingen grundar sig också på bedömningen att en totalutvärdering, omfattande alla projektinsatser, skulle kräva en större arbetsinsats än vad som ryms inom ramen för utvärderingsuppdraget. Dessutom pågår f.n. en nationell översyn av språkprovet. Resultaten av detta översynsarbete kommer sannolikt att föranleda en del förändringar både vad gäller utformningen av kursen i sjukvårdssvenska och vad gäller det sätt på vilket man prövar deltagarnas språkliga nivå. Sådana övergripande förändringar skulle medföra att

⁶ Frågan om avklarad språkprov skulle vara ett absolut krav för tillträde till preparandkursen eller ej, var föremål för en del diskussioner under MiV:s tidiga projektplanering. Projektledningen bestämde sig för att en individuell bedömning av de potentiella deltagarnas förutsättningar skulle ske, även om vissa av dessa inte klarat alla delar av språkprovet. Tanken bakom detta beslut var att preparandkursen i sig själv borde kunna bidra till deltagarnas språkliga utveckling och därigenom stärka "eftersläuntrarnas" chanser att klara provet under kursens gång.

eventuella utvärderingsresultat i detta stycke får ett begränsat värde, eftersom de snabbt skulle bli inaktuella. Till detta kommer också att det genom tidigare forskning på området idag är allmänt känt att praktikinslag generellt förbättrar möjligheterna till en snabb språkinläring för invandrare.⁷ En utvärdering av MiV:s kurs i sjukvårdssvenska skulle sannolikt inte tillföra speciellt mycket till denna tidigare forskning.

Modell för processutvärderingen

Ett kriterium på en god utvärdering är att den skall vara av nytta för beställarens fortsatta arbete. Vid granskningen av pilotverksamheter, såsom preparandutbildningarna inom MiV, är det av stor vikt att inte bara undersöka effekterna av en viss insats, utan också *varför* dessa resultat har uppnåtts. Vilka faktorer, förutsättningar och arbetssätt är det som har påverkat projektets utfall? Och vad kan man lära sig av dessa arbetssätt för det fortsatta utvecklings- och implementeringsarbetet på området? Kort sagt, det är inte bara projektets resultat som är intressanta att studera, utan också vägen dit.

I detta kapitel granskas processen kring genomförandet av MiV:s preparandutbildningar. Metoden är helhetsinriktad, och syftar till att ge en övergripande bild av orsakssammanhangen mellan projektets insatser och resultat. Målsättningen är att identifiera både *framgångsfaktorer* och *kritiska punkter* i projektarbetet i förhållande till de uppsatta målen. Materialinsamlingen har skett dels genom kontinuerliga deltagandeobservationer under resans gång, och dels genom djupintervjuer med centrala aktörer i projektet.

Hur bör man då systematisera en ”helhetsinriktad” processutvärdering? Exakt vad är det som bör undersökas om man vill spåra orsakskedjan mellan en insats och dess resultat? Det finns inga självklara svar på denna fråga. De processer som ger upphov till ett visst resultat styrs ofta av komplicerade nätverk av samverkande faktorer. Utvärderarens arbete i denna miljö kan bäst beskrivas som ett slags ”pusselläggande”. Pusselbitarna består av faktorer och omständigheter i och kring projektet som kan antas påverka utfallet på olika sätt. Arbetsmetoden för utvärderaren blir att m.h.a. sannolikhetsresonemang och indicieargumentering försöka sammanfoga de olika pusselbitarna till en helhetsbild av kausalkedjan mellan insats och utfall. En sorts detektivarbete med andra ord.

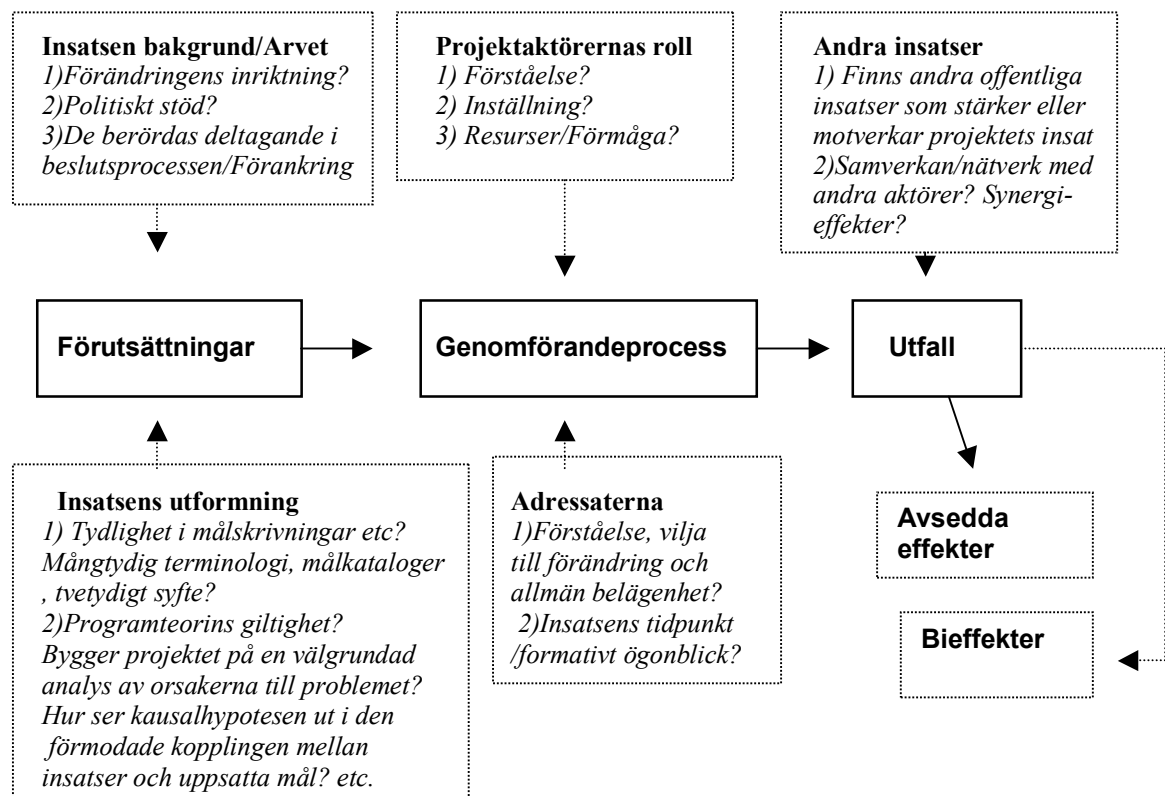
I litteraturen på området diskuteras vanligen ett antal ”huvudmisstänkta” faktorer, som på olika sätt kan hjälpa eller stjälpa projektet i dess strävan att uppnå ett önskat resultat. Dessa generella iakttagelser kan om man så vill betraktas som ett slags felsöknings-

⁷ Se t.ex. Sandberg & Chaib 2002

schema, som kan stödja utvärderaren i granskningen av projektets genomförandeprocess.

Min granskning av genomförandeprocessen i fallet med MiV.s preparandutbildningar har hämtat inspiration från framförallt Evert Vedungs standardverk om utvärdering av offentlig förvaltning.⁸ Utvärderingsmodellen kan sammanfattas i följande figur:

Figur 2.2. Modell för processutvärderingen



Denna utvärderingsmodell fokuserar som synes en lång rad olika faktorer som kan tänkas påverka resultaten av ett projekt. Därmed inte sagt att alla faktorer har lika stort förklaringsvärde just i detta fall. Presentationen av modellen ovan syftar framförallt till att ge läsaren en bild av vilka överväganden som inledningsvis har styrt granskningsarbetet. De olika teman som tas upp i modellen har givits olika tyngd i framställningen beroende på hur pass viktiga de ansetts vara för projektutfallet. Modellen kan här också tjäna till att ge en översikt över dispositionen i den resterande delen av kapitlet.

⁸ Se Vedung, "Utvärdering i politik och förvaltning" (1998)

Bakgrund och initiala förutsättningar för projektet.

Frågan om hur och varför ett projekt har blivit till kan ibland förefalla överflödig, när syftet är att förklara projektets resultat. När väl projektet existerar är det väl av mindre intresse att diskutera varför det blivit till, kan man tycka? Omfattande forskning visar dock att just dessa frågor faktiskt kan vara relevanta att undersöka. De faktorer som var verksamma i processen som ledde fram till beslutet att sätta ett projekt kan påverka förutsättningarna för projektets genomförande och resultat även på lång sikt.

En sådan faktor som kan spela roll på lång sikt är *den planerade förändringens inriktning* och relativa *storlek*. Om projektet i fråga avviker lite från tidigare målsättningar och arbetssätt i organisationen, blir det lättare att genomföra än om projektet syftar till att förändra verksamheten på ett mer genomgripande sätt. Det finns nästan alltid en viss tröghet inför större förändringar i en organisation, som bottnar i personalens sedan tidigare ”inlärda” problemuppfattningar, arbetssätt och organisationskultur. På samma sätt spelar förändringens relativa storlek stor roll för implementeringsmöjligheterna. Det är lättare att förverkliga små, stegvisa reformer, än stora revolutionära omvälvningar.

En annan faktor som kan påverka projektets resultat är graden av *politiskt stöd* under dess tillblivelse. Om en åtgärd eller reform beslutats i politisk harmoni blir den lättare att genomföra än om den införts under politisk strid. Politisk osämja vid införandet kan skapa osäkerhet om projektets framtid inom organisationen, vilket påverkar förutsättningarna för genomförandet. Begreppet ”politiskt stöd” åsyftar här framförallt de förtroendevaldas inställning till projektet. Men, för att nyansera diskussionen en aning kan det vara på sin plats att påpeka att även det inomorganisatoriska ”byråkratiska” stödet påverkar satsningens förutsättningar. Tjänstemannaledningens syn på projektet diskuteras dock i anslutning till avsnittet om projektets inriktning och storlek nedan.

En tredje väsentlig faktor är huruvida de som skall genomföra projektet, eller de som berörs av det, varit delaktiga i den process som lett fram till beslutet att sätta insatsen i fråga. *Om de berörda fått delta* på olika sätt vid verksamhetens tillblivelse får projektet en legitimitet och acceptans som stärker dess möjligheter i genomförandefasen.

Så, i vilken miljö föddes då projektet ”Mångfald i Vården”? Intervjuerna pekar på att det tidigt funnits ett partipolitiskt stöd, för att inte säga politiskt tryck bakom idéerna att underlätta för invandrade läkare och sjuksköterskors väg in i arbetslivet. Detta politiska stöd har tagit sig flera uttryck. I den ekonomiska vårpropositionen år 2000 aviserade regeringen att man avsåg avsätta 100 miljoner kr årligen under perioden

2001 till 2003 för riktade insatser i syfte att öka sysselsättningen bland invandrare. Genom budgetpropositionen år 2001 tilldelades AMS huvuddelen av dessa medel. Pengarna skulle framförallt användas för kompletterande yrkesutbildning för arbetslösa personer med utländsk högskoleexamen inom olika bristyrken, bl.a inom hälso- och sjukvårdsområdet. För Länsarbetsnämnden i Östergötland innebar denna extra medelstilldelning att det fanns en betydande summa pengar att fördela till projekt av MiV:s typ.

Inom Landstinget i Östergötland, MiV:s andra huvudman, fanns också tidigt en uttalad partipolitisk vilja att bättre ta tillvara kompetensreserven bland de yrkesutbildade invandrarna i verksamheten.⁹ Bl.a. hade en rad interpellationer väckts i landstingsfullmäktige om varför så lite hittills gjorts i denna fråga. Till detta kom också det åtgärdsprogram som arbetats fram av den statliga ”Vård-kommissionen” ett par år tidigare. En viktig punkt i detta åtgärdsprogram var påpekanen att landstingen bättre borde ta hand om den invandrade arbetskraften. Landstingen fick i och med detta ett relativt tydligt ”beting” att agera mer aktivt i frågan. Vid tidpunkten för MiV:s födelse hade sålunda en diskussion förts under en tid inom LiÖ:s tjänstemännaledning om hur man skulle kunna omsätta detta ”beting” i någon slags konkreta åtgärder. Den politiska jordmånen var alltså relativt god för projektet.

”Min minnesbild är att gång efter annan när vi diskuterade strategisk personalförsörjning, så kom det här upp, att ’- varför tar ni inte till vara all den utländska kompetens som vi har?’. Inte minst från politiskt håll kom de här [synpunkterna]. Det var en rad interpellationer i fullmäktige kring det här, från folkpartiet bland annat. [- -] Det kom också en utredning där Mona Sahlin var ordförande, vårdkommissionen, där man på ett antal punkter tog fram vad vi borde göra. En av de viktiga punkterna var att ta hand om den utländska arbetskraften.”¹⁰

En viktig länk mellan LiÖ och LAN skapades i och med landstingets rekrytering av en speciellt mångfaldsansvarig tjänsteman till PoU-staben under hösten 2000. Denne tjänsteman hade tidigare arbetat åt Af och LAN i Östergötland som chef för en verksamhet som riktade sig till nyanlända invandrare. Han bar med sig dels ett värdefullt kontaktnätverk inom LAN, och dels konkreta idéer om vad som kunde göras åt problematiken med högskoleutbildade invandrades komplicerade väg in på arbetsmarknaden. Tjänstemannen, som sedermera kom att bli projektledare för MiV, har i en intervju beskrivit det som att hans idéer togs emot ”med öppna armar” av landstinget, och att han fick relativt fria händer att omsätta dessa idéer till ett konkret projektförslag.

⁹ Intervju med landstingets f.d. personaldirektör, tillika sammankallande i MiV:s styrgrupp, 2002-03-01.

¹⁰ Ibid.

"Jag kontaktade Landstinget och föreslog att de skulle starta något liknande [som den förberedande kurs för utländska läkare som fanns i Malmö]. '- Kom hit och gör något!' blev deras svar."¹¹

Projektets inriktning och storlek

Att projektplanerna utmynnade i idén om att anordna preparandkurser för arbetslösa läkare och sjuksköterskor var, som framgår av citatet ovan, inte en slump.¹² Denna tanke föddes på ett tidigt stadium i processen. En viktig inspirationskälla härvidlag var ett projekt i Malmö, där man startat upp förberedelsekurser för invandrade läkare inför det medicinska kunskapsprovet.

Hur emottogs då dessa projektplaner i landstingsorganisationen? Som diskuterades ovan kan det vara intressant att diskutera hur projektets inriktning och relativa storlek passade in i landstingets övriga verksamhet. Det faktum att preparandkurserna var att betrakta som ett pilotprojekt var sannolikt en gynnsam omständighet i allmänna termer. Projektets inriktning "hotade" ingen befintlig verksamhet och var dessutom förenat med en del politisk "good-will", vilket gjorde det relativt okontroversiellt.

En betydligt knivigare fråga var däremot finansieringen av projektet, och det ekonomiska åtagande detta förde med sig för landstinget. LiÖ hade, liksom de flesta andra landsting, en ekonomiskt kärvt situation att hantera med generella sparbeting. Förankringen i landstingets tjänstemannaledning kom därför att till stor del handla om projektets budget.

"Jag tror att svårigheten var, om jag skall vara ärlig, det ekonomiska åtagandet. Det är så idag när alla landsting har det väldigt tajt. Ett antal miljoner kan tyckas inte vara så mycket, - men det är mycket! Därför var diskussionen med landstingsdirektören i klartext om '- vad behöver vi satsa, och vad kommer länsarbetsnämnden att satsa?'"¹³

En mycket gynnsam omständighet i denna förankringsprocess var sannolikt det faktum att man tidigt hade lyckats knyta en betydande finansiering från två andra aktörer, LAN

¹¹ Intervju med projektledaren för MiV 2001-11-12.

¹² Att målgruppen för MiV:s första delprojekt kom att bli just invandrade läkare och sjuksköterskor var dock inte helt självklart. I de inledande diskussionerna fanns också tankar om att göra något för andra högutbildade invandrargrupper, såsom ekonomer och personalvetare. Ganska snabbt växte dock uppfattningen fram att man nog borde börja med en av dessa alternativa målgrupper. Valet föll på läkar- och sjuksköterskegruppen. Anledningen till denna avgränsning var delvis strategisk. Genom att börja med de yrkesgrupper där det redan fanns etablerade system och kravprofiler för validering och komplettering av den utländska utbildningen, kunde man göra en konkret förbättringsinsats på ett område där problematiken var någorlunda tydlig. Därigenom ansåg man sig också ha större förutsättningar att lyckas än i fallet med ekonomer och personalvetare, vars väg in på den svenska arbetsmarknaden är mer komplicerad. Och om man började processen med ett "lyckat" projekt, skulle man få stärkta förutsättningar att senare genomföra motsvarande satsningar riktade mot andra yrkesgrupper (Intervju med projektledaren för MiV 2001-11-12).

¹³ Intervju med landstingets f.d. personaldirektör 2002-03-01.

och EU, till projektet. Länsarbetsnämnden hade, mot bakgrund av de extra medlen för satsningar på högskoleutbildade invandrare, beslutat sig för att gå in med cirka 5 miljoner kr i projektet. ESF-rådet hade garanterat en motsvarande summa ur EU:s socialfond "Växtkraft Mål-3".¹⁴ Landstingets nota för projektet skulle därmed sluta på omkring 2,5 miljoner kr. Mot denna bakgrund var det lätt för projektedningen att argumentera för att man skulle "få mycket för pengarna" gentemot landstingsledningen.¹⁵

Att man lyckades knyta tillräckliga ekonomiska resurser till projektet var sannolikt inte bara viktigt för förankringsprocessen, utan också för projektets förutsättningar på längre sikt. En central tanke i preparandkursupplägget var att förena teoretiska föreläsningar med handledd praktiktjänstgöring (s.k. "auskultation") inom olika medicinska områden. Därigenom skulle deltagarna få möjlighet att pröva sina kunskaper i en konkret arbetsmiljö, och samtidigt ges god introduktion till arbetssätt och yrkesroller inom svensk sjukvård.

Handledning av studenter inom olika vårdutbildningar ingår som en normal del av verksamheten inom landstingets olika enheter, vilket innebär att projektet knöt an till en redan existerande arbetsmodell. Projektets upplägg innebar därför inga svårigheter i sig. Men detta generella handledningsuppdrag innebär samtidigt också att tillgången på ytterligare praktikplatser är stark begränsad på de flesta enheter. Den allmänna personal- och resursbristen inom landstinget har också fört med sig att många enheter befinner sig under visst tryck när det gäller att klara uppgifterna i den dagliga verksamheten. För projektet innebar denna verklighet att anskaffandet av praktikplatser och handledare riskerade att bli en stor utmaning under genomförandet av preparandkurserna. Projektets goda budgetförutsättningar gjorde dock att denna utmaning sannolikt blev en smula enklare att ta sig förbi. Projektet hade råd att i viss mån kompensera enheterna ekonomiskt för den extra arbetsbelastning som handledningen av preparanderna förde med sig.

"Lite svårt är det väl alltid med praktikplatser, -det är så många grupper som skall göra [klinisk praktik], arbetsterapeuter, sjukgymnaster och alla yrkesgrupper. Men samtidigt är det stor personalbrist, så folk sväljer det här att man måste ta emot så många, de förstår varför. Rent allmänt känns det bra att vi får ersättning för handledning i det här

¹⁴ Mer om detta i kapitlet om genomförandet av MiV:s andra delprojekt, "Mångfaldens möjligheter" (kap.4).

¹⁵ En andra övergripande fråga i förankringsprocessen gällde vilket ansvar landstinget skulle ta på sig gentemot deltagarna i preparandkurserna. Sträckte sig åtagandet endast fram till kunskapsprovet, eller fanns det också ett sekundärt åtagande inbyggt i projektupplägget som bestod i t.ex. garanterad anställning eller AT-tjänst för de deltagare som lyckades i processen? Och vilket ansvar tog man på sig gentemot de individer som inte lyckades klara kunskapsprovet? Resultatet av dessa diskussioner blev ett beslut om att landstingets åtagande primärt skulle begränsas till att stödja deltagarnas väg fram till kunskapsprovet (och i sjuksköterskornas fall även därpå följande praktiktjänstgöring).

*projektet. ...Att handleda personer med utländsk utbildning är alltid ett visst merarbete.*¹⁶

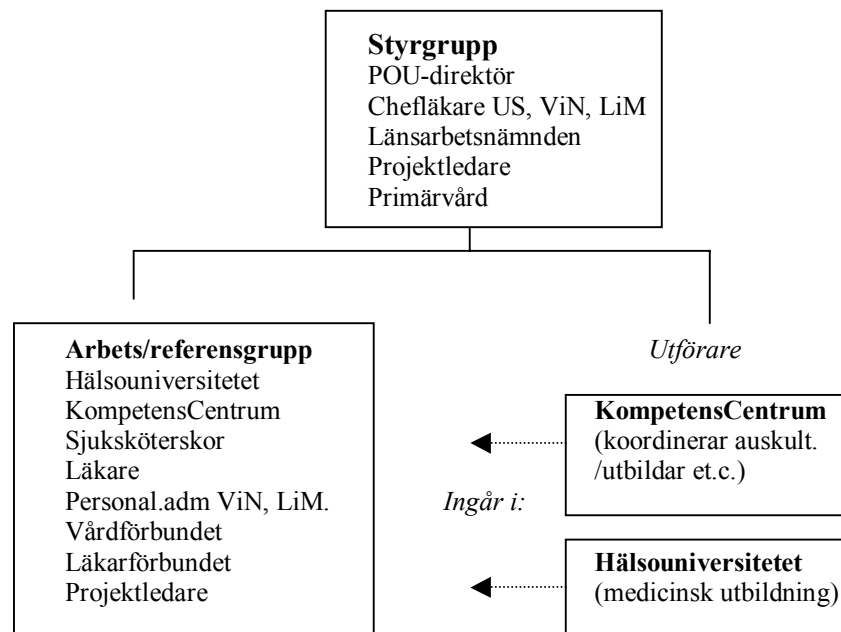
De berördas deltagande i den initiala processen?

Idén att genomföra preparandkurser för ett antal invandrade läkare och sjuksköterskor kan, åtminstone delvis, beskrivas som ett "underifrån-initiativ", i så måtto att den nyrekryterade tjänsteman som kom att bli projektledare för MiV fick stor frihet att sätta samman ett konkret projektförslag. När väl detta förslag arbetats fram lade man också stor möda vid att knyta ledande representanter för landstingets olika produktionsenheter till projektets styrgrupp. LiÖ är sedan några år tillbaka en mycket platt och decentraliserad organisation, där olika produktionscentra har betydande autonomi gentemot den centrala staben när det gäller budgetansvar, rekrytering och verksamhetens utformning. Det fanns tidigt en insikt hos projektledningen för MiV om att ett framgångsrikt genomförande av preparandkursplanerna hängde på en aktiv medverkan från ledarna för dessa produktionsenheter. Som påpekades ovan var möjligheterna att ordna fram praktikplatser åt preparanderna ett kritiskt moment i projektet. Genom att tidigt i processen knyta bl.a. chefläkarna på de tre sjukhusen i regionen till projektets styrgrupp, skapades förutsättningar för en stark legitimitet även på lägre organisationsnivåer i genomförandet.

Parallellt med arbetet att sätta samman en stark styrgrupp för projektet, jobbade projektledningen också mycket aktivt med att säkra stöd för projektet bland andra viktiga aktörer i organisationen, däribland vårdfacket och läkarförbundet. Olika nyckelpersoner bjöds in att medverka i en arbetande referensgrupp till projektet. En skiss över projektorganisationen följer i figur 2.2. nedan:

¹⁶ Intervju med en klinikchef som valt att ta emot MiV-preparander, 2002-02-18.

Figur 2.2. Projektorganisation MiV/preparandkurs



Sammantaget kan man alltså konstatera att projektledningen tidigt lade stor vikt vid att etablera en stark projektorganisation kring verksamheten. Stor möda lades också vid förankringsarbete i olika delar av landstingsorganisationen. Det kan dessutom noteras att projektledningen arbetade ganska offensivt gentemot media i Östergötland i syfte att skapa positiv uppmärksamhet kring projektet. Detta arbete genererade bl.a. en rad artiklar i lokala tidningar i Linköping och Norrköping, liksom inslag i regionala TV och radio-utsändningar.

Några slutsatser om förutsättningarna för genomförandet av preparandkurserna

Som framgår av de teman som diskuterats ovan fanns det sålunda en antal gynnsamma omständigheter för genomförandet av MiV:s preparandutbildningar.

- *Politiskt stöd.* Projektet svarade mot uttalade politiska ambitioner om att underlätta högskoleutbildade invandrares väg in på arbetsmarknaden. Detta stöd återfanns både på regerings- och landstingsnivå. Projektet var politiskt okontroversiellt.
- *Resurser.* Projektledningen lyckades tidigt knyta betydande ekonomiska resurser från olika håll till verksamheten. För den ekonomiskt trängda landstingsledningen innebar detta att ”man fick mycket för pengarna”.

- *Inriktning och storlek.* Projektet var en pilotverksamhet som inte ”hotade” övrig verksamhet. Projektupplägget knöt dessutom an till redan existerande arbetssätt inom landstinget, vad gällde t.ex. kontinuerlig handledning av studenter.
- *Tidigt etablerande av en stark projektorganisation.* Viktiga aktörer inom landstinget knöts tidigt till projektets styrgrupp, och fick härigenom tillfälle att ge synpunkter på projektupplägget. Dessutom tillskapades en arbetande referensgrupp tidigt i processen, bestående av olika nyckelpersoner.

Men, för att problematisera bilden av projektets förutsättningar något kan det här vara på sin plats att också beröra några potentiellt mindre gynnsamma omständigheter, som på sikt kan resultera i risker för projektets implementering i ordinarie verksamhet:

- *Framtida resurser i implementeringsskedet?* Intervjuerna pekar på att det ekonomiska åtagandet var en knäckfråga för landstingsledningens stöd av projektplanerna. Beslutet att satsa ett par miljoner i projektet underlättades sannolikt av det faktum att de två andra huvudmännen, LAN och EU, stod för närmare 80% av projektets totala budget. En förutsättning för LAN:s möjligheter att gå in med närmare 5 miljoner kr var regeringens tre-åriga specialsatsning på gruppen högskoleutbildade invandrare. EU:s beslut att stödja projektet grundade sig i sin tur på att verksamheten uppfattades som ”innovativ”. De ekonomiska förutsättningarna för projektet var därmed exceptionellt goda vid dess tillblivelse. Det är föga sannolikt att lika stora resurser kommer att finnas tillgängliga vid en implementering av projektet i ordinarie verksamhet.
- *Projektverksamhetens moment 22.* Goda ekonomiska villkor under ett projekts planeringsfas är inte enbart av godo. En väl tilltagen budget kan leda till att man planerar och genomför en försöksverksamhet som senare blir svår att implementera i ordinarie verksamhet, när helt andra ekonomiska förutsättningar råder. Detta förhållande kan beskrivas som ett slags moment 22, eftersom stora initiala resurser underlättar projektets genomförande på kort sikt, men samtidigt försvårar för dess implementering på lång sikt. Tyvärr bidrar de offentliga finansieringssystemen på området ofta till uppkomsten av detta problem, eftersom specialmedel ges till försöksverksamheter men inte till ”ordinarie” verksamhet. ESF-rådets medfinansiering av MiV är talande för problematiken, då ett villkor för erhållandet av stöd är att verksamheten är ”innovativ”. När väl projektet är genomfört upphör verksamheten per definition att vara ”innovativ”, och man får söka stöd för implementeringen på annat håll.
- *Samverkan under knappare ekonomiska villkor?* Att samverka när det finns gott om pengar är en sak, men att komma överens när knappare villkor råder och en verksamhet skall effektiviseras är en annan. Både länsarbetsnämnden och landstinget befinner sig i ett trängt ekonomiskt läge om man ser till vilka uppgifter man har att fullgöra inom ramen för ordinarie anslag/budget. LAN och landstinget har också i olika utgångspunkter i sitt stöd till MiV:s preparandkursverksamhet. Det är möjligt att denna latent intressekonflikt leder till spänningar mellan parterna i en situation där medel för en implementering skall hämtas ur ordinarie anslag. Ett exempel kan vara vilket åtagande landstinget skall ta på sig gentemot framtida preparander, -skall dessa garanteras AT-plats och anställning efter avslutad kurs eller inte? Ett annat potentiellt konfliktområde kan gälla fördelningen av kostnader för preparandernas auskultation, både när det gäller direkta kostnader för

handledning och och indirekta administrativa kostnader i samband med anskaffandet av auskultationsplatser och koordinerande av verksamheten.

Mål och medel, - en problematisering

Efter dessa inledande diskussioner om politiska och organisatoriska förutsättningar för MiV, är det nu dags att titta närmare på själva innehållet i projektinsatsen. Exakt vad syftar insatsen till, är målsättningen med projektet någorlunda tydlig, och hur ser den tänkta kopplingen ut mellan insatsen och det förmodade utfallet?

Tydliga mål?

En första relevant fråga i detta sammanhang är hur pass tydligt projektets syften och mål har formulerats. Oklarheter eller tvetydigheter i målskrivningarna kan skapa konflikter mellan olika aktörer och huvudmän under projektets genomförande, och därigenom påverka utfallet i negativ riktning. Förekomsten av abstrakta målbilder gör det också svårt att bedöma om projektet har lyckats eller misslyckats i förhållande till sitt syfte.

Men därmed inte sagt att detaljstyrning är att föredra. Poängen med mål- och resultatstyrning är att skapa förutsättningar för effektivt utnyttjande av den sakkunskap som lokala tjänstemän ofta besitter på sina respektive områden.¹⁷ En alltför detaljerad styrning av en verksamhet riskerar att minska handlingsutrymmet för de aktörer som skall genomföra besluten, och därigenom försvåra för en effektiv implementering. Dessutom tenderar överpreciserade styrinstrument att ta allt för lite hänsyn till det faktum att ny kunskap om problematiken ofta genereras under resans gång. Målstyrning är därför alltid en avvägning mellan å ena sidan en strävan att använda lokal kompetens på ett effektivt sätt, och å andra sidan en ambition att skapa tydliga mål och riktlinjer för arbetet.

Trots de uppenbara riskerna med otydliga mål, är det därför faktiskt relativt vanligt inom olika projektverksamheter att målen medvetet görs diffusa eller flertydiga.¹⁸ Ambitionen att ge utförarna tillräckligt manöverutrymme under genomförandet kan vara en bakomliggande orsak till mer eller mindre abstrakta målskrivningar. Men det finns också andra tänkbara anledningar. Ett skäl kan t.ex. vara försök att underlätta förankringen av projektplanerna bland olika huvudmän, vars intressen skiljer sig åt. Ytterligare en anledning kan vara att diffusa målformuleringar medger ett visst utrymme för tolkningar i fråga om projektets resultat. Det blir härigenom lättare att i

¹⁷ Se Riksrevisionverket (1996) "Förvaltningspolitik i förändring".

¹⁸ Se Vedung 1998, samt Riksrevisionsverket 1996 för en utvidgad diskussion om målstyrning

efterhand hävda att projektet varit lyckat, vilket medför större möjligheter att säkra stöd för implementering av de nya arbetssätten i den ordinarie verksamheten.

Oklarhet kan alltså både främja och hämma utfallet av projektet på sikt. Utgångspunkten för utvärderingen i detta stycke är därför inte att ”slå ned” på eventuella otydligheter i MiV:s målformuleringar, utan snarare att diskutera hur dessa oklarheter kan tänkas påverka projektets förutsättningar att nå ett positivt resultat (och vad som är ett ”positivt resultat”).

Vilka mål har då formulerats för verksamheten i MiV? Ett enkelt sätt att få svar på denna fråga är att gå till projektbeskrivningen.¹⁹ I denna formuleras dels ett övergripande syfte, och dels ett antal konkreta mål:

Syfte

”med projektet är, således, att ta tillvara den resurs som läkare och sjuksköterskor med utländsk examen är. Projektet ska underlätta för läkare och sjuksköterskor från länder utanför EU/EES att snabbt få svensk legitimation och samtidigt få en god introduktion till svensk hälso- och sjukvård. Det ska vidare öka mångfalden och integrationen till nytta för verksamheten och patienterna samt minska sjukvårdens rekryteringsbehov av läkare och sjuksköterskor.”

Mål

”Att på sikt medverka till att vakanser tillsätts inom hälso- och sjukvården i Östergötland.

Att utveckla en modell för rekrytering och inskolning av högskoleutbildad vårdpersonal, läkare, sjuksköterskor, tandläkare, (på sikt även övriga yrkesgrupper inom Landstinget i Östergötland) med utländsk bakgrund.

Att utveckla, genomföra och utvärdera en utbildningsmodell som påskyndar processen till svensk legitimation och arbete för utländska (icke EU/EES-medborgare) läkare, sjuksköterskor och tandläkare.

Att deltagarna efter genomförd utbildning/preparandkurs skall klara av det medicinska kunskapsprovet och samtidigt introduceras och få en god inblick i svensk hälso- och sjukvård.

Att öka kunskaperna om mångfald hos medarbetarna för att bättre ta tillvara och förstå olikheter hos såväl medarbetare som patienter och på så sätt höja kvalitén i vården.”²⁰

¹⁹ Att projektbeskrivningen verkligen ger en korrekt bild av de interna målen kan dock inte tas för självklart. Ofta finns en betydande diskrepans mellan centrala projektaktörers uppfattningar om vilka de verkliga målen är, och de ”officiella mål” som har slagits fast i den initiala planeringsprocessen. De intervjuer som har genomförts med olika aktörer under utvärderingen pekar dock på att projektbeskrivningen i detta fall ger en tämligen god bild också av de faktiska projektmålen (se vidare i avsnittet om genomförandet av preparandkurserna).

²⁰ Ur projektbeskrivning för projektet Mångfald i Vården, MiV

Vid en genomläsning av dessa målformuleringar kan man konstatera två saker; -Dels att projektet har flera olika mål, uppställda utan inbördes rangordning i en s.k. ”målkatolog”, och dels att denna målkatolog består av en blandning av kortsiktiga och långsiktiga ambitioner. Ytterligare en iakttagelse är att mål- och syftesformuleringarna är gemensamma för hela MiV-projektet. Det specificeras inte närmare vilka mål som avser vilket delprojekt (även om man intuitivt kan ana sig till detta).

En uppenbar fråga som infinner sig i detta sammanhang är om det kan tänkas finnas inbördes konflikter mellan de olika mål som specificerats i projektbeskrivningen? Denna fråga kräver ett visst mått av tolkning av målformuleringarna ovan. Nyckelfrågan är vilka olika intressen och ambitioner det är som kommer till uttryck i de olika målen.

En första övergripande ambition i målkatologen verkar vara att stärka förutsättningarna bland *projektets deltagare* att skaffa sig svensk legitimation och arbete (fokus på deltagarnas samt LAN:s behov och intressen). En andra, lika uppenbar ambition är att medverka till att *vakanser* kan tillsättas *inom Landstinget* (fokus på LiÖs rekryteringsbehov). En tredje slags målsättning fokuserar också på LiÖ:s behov, men inte i termer av rekrytering utan snarare vad gäller *verksamhetens kvalitet*. (Fokus på LiÖ:s kvalitet som vårdgivare i en region som präglas av mångfald). Det är, med ledning av dessa distinktioner möjligt att sammanfatta projektets målsättningar i tre typer av intressen eller perspektiv:

Integrationsmål. Deltagarna i preparandutbildningarna skall efter genomförd utbildning klara socialstyrelsens medicinska kunskapsprov, och samtidigt få en god introduktion till svensk hälso- och sjukvård. Projektet skall också resultera i utvecklandet av en fungerande utbildningsmodell som påskyndar processen till svensk legitimation och arbete för invandrade läkare och sjuksköterskor från icke EU/EES-länder.

Rekryteringsmål. Projektet skall på sikt bidra till att vakanser tillsätts inom hälso- och sjukvården i Östergötland. Försöksverksamheten med preparandutbildningar skall också leda till utvecklandet av en modell för rekrytering och inskolning av högskoleutbildad vårdpersonal med utländsk bakgrund.(ev. även annan personal)

Mångfalds/kvalitetsmål. Projektet skall höja kvaliteten i vården genom ökade kunskaper om mångfald och olikheter bland medarbetarna i Landstinget Östergötland.

Så, åter till frågan om det kan tänkas finnas några målkonflikter inbakade i projektet? Svaret blir, - nej, inte nödvändigtvis. Rekryterings- och integrationsmålen är i ganska hög utsträckning förenliga med varandra. Den grundläggande skillnaden dem emellan består i olika synsätt om för *vem* projektet bör genomföras. Det finns dock egentligen inget som hindrar att olika intressenter kan ha olika anledningar till varför en och samma insats uppfattas som viktig. För invandrade läkare och sjuksköterskor är det önskvärt med en snabbare väg till svensk legitimation, eftersom en legitimation är nyckeln till den svenska arbetsmarknaden. Och för landstinget är det önskvärt med fler

legitimerade läkare och sjuksköterskor på arbetsmarknaden eftersom ett större utbud medför en större rekryteringspool att välja bland.²¹

Därmed inte sagt att den konkreta projektinsatsen har en lika tydlig koppling till alla mål ovan. Det är dags att titta närmare på programteorin.

Programteorin

Varje projekt bygger implicit på vissa antaganden eller teorier, dels om orsakerna till det problem projektet vill avhjälpa, och dels om sambandet mellan projektets insats och dessa orsaker. En central fråga för utvärderaren är om dessa teorier är giltiga, i betydelsen att de bygger på välgrundade uppfattningar om verkligheten. En giltig programteori garanterar inte i sig att man uppnår projektets målsättningar, men en ogiltig programteori kan leda till att projektet spårar ur och resulterar i ett misslyckat utfall.

MiV syftar, som framgick av måldiskussionen ovan, till att råda bot på flera problem samtidigt. Ett första problem är att det tar för lång tid för utländska läkare och sjuksköterskor att skaffa sig svensk legitimation och arbete. En av orsakerna till den långsamma processen uppfattas vara avsaknaden av stöd för individen, i form av t.ex. kompletterande utbildning och tillgång till praktiktjänstgöring. Med preparandkurserna vill MiV skapa ett sådant stöd.

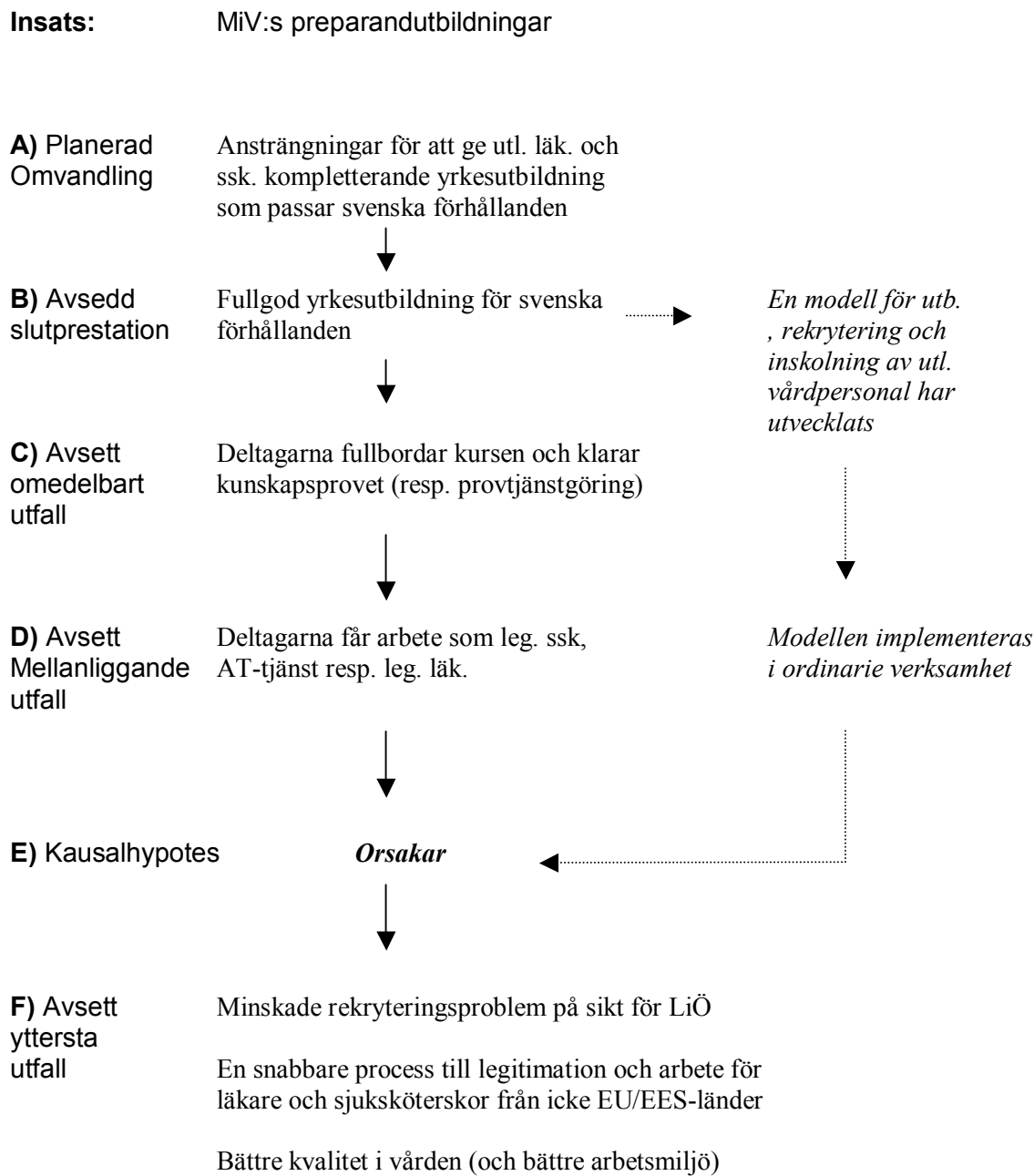
Ett andra problem som pekas ut i projektbeskrivningen är att Landstinget i Östergötland har en del rekryteringsproblem vad gäller läkare och sjuksköterskor. Dessa problem antas dessutom växa inom en snar framtid, som en följd av fyrtiotalisternas pensionsavgångar. Med preparandutbildningar hoppas projektet kunna bidra till att skapa ett större utbud av legitimerade läkare och sjuksköterskor. Erfarenheterna från pilotverksamheten skall kunna omsättas i en rekryterings- och inskolningsmodell till gagn för landstingets personalförsörjning.

²¹ Man kan dock fundera på exakt hur detta rekryteringsbehov ser ut. Vakanser och bristande rekryteringsunderlag tenderar att uppstå framförallt inom vissa specialiteter, såsom narkosläkare, psykiatriker etc. En tänkbar spänning i projektet skulle därför kunna uppstå om de läkare och sjuksköterskor som slussas igenom projektet inte svarar mot landstingets mer specifika rekryteringsbehov. Denna spänning skulle t.ex. kunna manifesteras sig i en viss urvalsproblematik för projektledningen. -Vilka skall få tillgång till de begränsade utbildningsplatserna, de som landstinget behöver mest eller de individer som är i störst behov av stöd i kompletteringsprocessen? Svaret på denna fråga kan påverkas av vilket perspektiv som ges störst tyngd i projektet (landstingets behov eller de presumptiva deltagarnas behov?). Men samtidigt kan det förstås också vara så att problemet i praktiken är det omvända, -finns det ett tillräckligt stort underlag i form av arbetslösa sjuksköterskor och läkare utan legitimation i Östergötland för att driva projektet?

Ett tredje problem är att landstinget är dåligt anpassat till att verka i ett samhälle som präglas av mångfald. En etniskt och kulturellt heterogen befolkning ställer krav på kunskaper bland personalen som möjliggör ett adekvat bemötande av olika patientgrupper, och en lika tillgång till god vård och service för alla grupper i befolkningen. Genom rekryteringen av personal med utländsk bakgrund, och genom mångfaldsutbildningar för personalen (delprojekt två) hoppas man skapa förutsättningar för en högre kvalitet i verksamheten, både från ett brukar- och ett medarbetarperspektiv.

Programteorin kan, lite förenklat, sammanfattas i en figur (2.3):

Figur 2.3 *Programteorin, en sammanfattning*



Vilka är då svagheter och styrkor i denna programteori? En uppenbar styrka i projektets insats är förstås att den erbjuder ett utbildningsstöd för individen som inte existerat tidigare. En generell styrka är också att preparandkursupplägget förenar teoretisk undervisning med omfattande praktikinslag. Det finns gott om forskning som pekar på att möjligheten att få pröva sina kunskaper utanför klassrummet stärker individens motivation i inlärningsprocessen.²² Genom praktikinslaget skapas en tydlig koppling mellan undervisningen och den framtida arbetsmiljön. Dessutom ger praktiken möjlighet för kursdeltagarna att etablera värdefulla kontakter med framtida arbetsgivare, vilket stärker deras möjligheter att senare få anställning.

Det finns dock även några svagare länkar i den tänkta kedjan mellan insats och utfall i programteorin. En sådan svag länk gäller övergången från utbildning till arbete för preparanderna. Man kan visserligen anta att projektet förstärker förutsättningarna för anställning i allmän bemärkelse. Men, det finns i projektupplägget inget som *garanterar* att deltagarna får arbete eller AT-tjänst efter avklarad kunskapsprov, alltså uppnådd legitimation. Projektinsatsen ger alltså ingen ”gräddfil” till arbete för deltagarna.

Rekrytering?

Ur ett arbetsgivarperspektiv är dessutom kopplingen mellan projektinsatsen och rekryteringsfrågan aningen diffus, av flera skäl. För det första kan man konstatera att landstingets rekryteringsproblematik inte är generell, utan snarare specifik. Man t.ex. inga större svårigheter att tillsätta de AT-tjänster som utlyses varje år, antalet sökande överstiger med råge utbudet av ”AT-block”.²³ Vakanserna tenderar snarare att uppstå inom vissa specialiteter, såsom anestesi, psykiatri, allmänmedicin/primärvård, samt vissa specialistsjukskötersketjänster. Preparandkurserna för de utländska läkarna kommer sannolikt att generera fler sökande till AT-blocken, men det är alltså inte där rekryteringsproblemen föreligger i första hand (även om ett större utbud av kvalificerade sökande är gynnsamt för verksamheten i allmänna termer).

För det andra är fokuseringen på ”vakanser” problematisk i sig.²⁴ Antalet ”vakanser” speglar i bästa fall landstingets *vilja* att rekrytera ytterligare personal, men därmed inte sagt att man har *förmågan* att genomföra dessa rekryteringar. LiÖ har en ekonomiskt trängd situation, och det är mycket tveksamt om det nuvarande budgetutrymmet tillåter rekryteringar i den omfattning som behövs för att fylla antalet vakanta tjänster.

²² Se t.ex. Sandberg & Chaib (2002) för en studie om motivationsfaktorer inom kompetenshöjande utbildningar för invandrare.

²³ Det skall dock påpekas att antalet sökande brukar vara väsentligt högre än det antal som i slutändan faktiskt är intresserade av anställning. Detta eftersom de flesta nyutexaminerade läkare söker AT-tjänst på flera ställen samtidigt. I realiteten är det alltså sällan så att tillgången till AT-tjänster är ett avgörande hinder för nya läkare, (vilket man kanske får intrycket av om man bara ser till antalet sökande per tjänst).

²⁴ Se Socialstyrelsen ”NPS 2003” för en utförligare diskussion om hälso- och sjukvårdens tillgång och efterfrågan på personal.

Dessutom är det inte självklart att alla vakanta tjänster *bör* fyllas. Ibland kan det vara mer effektivt att omfördela arbetsuppgifter mellan olika yrkeskategorier på en arbetsplats, än att rekrytera ny personal. För att få en rättvis uppfattning om landstingets faktiska efterfrågan på t.ex. läkare, räcker det därför inte att titta på antalet vakanser. Denna problematik innebär att det är svårt att bedöma hur rekryteringsproblematiken ser ut i detalj inom LiÖ.

Vad gäller sjuksköterskepreparanderna tillkommer ytterligare ett problem, som har att göra med behörighet till vidareutbildning. Även om de utländska sjuksköterskorna klarar av att kvalificera sig för svensk legitimation, så innebär detta i princip bara att de får rätt att utöva sjuksköterskeyrket i Sverige. De blir inte automatiskt behöriga för vidare utbildning mot en specialitet. För att uppnå sådan behörighet krävs i princip svensk sjuksköterskeexamen från universitet eller högskola (3 års utbildning). Landstingets rekryteringsproblem på sjuksköterskesidan är störst just vad gäller specialistutbildade sjuksköterskor. Det tillskott på legitimerade sjuksköterskor som MiV kan generera gör tyvärr inget för att avhjälpa denna brist. De invandrare sjuksköterskorna blir ett B-lag inom yrket, då de saknar behörighet för ytterligare utbildning.²⁵

Dessutom innebär pilotprojektets begränsade *omfång* att Landstinget knappast kan hoppas på några större rekryteringsvinster på kort sikt. Deltagarantalet i de två preparandkurserna uppgår tillsammans till ett tjugotal individer. Nu är för visso inte heller projektets målsättning att omedelbart lösa rekryteringsproblemen för landstinget, utan snarare att på sikt bidra till att vakanser kan tillsättas. Huruvida man lyckas med denna ambition bygger därmed på den fortsatta implementeringen av de utbildnings-, rekryterings- och inskolningsmodeller som projektet syftar till att utveckla. Ett tänkbart problem för denna implementeringsprocess är dock att utbudet av arbetslösa läkare och sjuksköterskor med rätt kvalifikationer kanske inte är tillräckligt stort i regionen. Den inventering av antalet arbetslösa läkare och sjuksköterskor i Östergötland som gjordes i samband med uppstarten av MiV pekar på att utbudet av potentiella preparander i länet är begränsat. Det krävs sannolikt en nationell samverkan för att bredda upptagningsområdet om kontinuerliga kurser skall komma till stånd. Man kan här också notera att det inte finns något i projektupplägget som binder preparanderna vid att söka anställning inom Landstinget i Östergötland efter avslutad kurs. I ett framtida scenario där större generell brist råder på utbildad sjukvårdspersonal (p.g.a pensionsavgångar och ett ökat vårdbehov som följd av en åldrande befolkning), får LiÖ antingen finna sig i att konkurrera med andra landsting om arbetskraften, eller

²⁵ Detta B-lagsproblem är de dock inte ensamma om. De flesta av de svenska sjuksköterskor som idag arbetar inom yrket är utbildade inom det gamla systemet, som inte innefattade högskolestudier. Dessa är inte heller behöriga för vidareutbildning. Problematiken med bristerna på specialistsköterskor är alltså i grunden ett systemproblem, i så måtto att det inte finns några fungerande valideringssystem för att bedöma och värdera reell kompetens vid antagningsförfarandena inom högskolan.

förändra villkoren i utbildningsupplägget så att kurserna t.ex. medför automatisk anställning.

En snabbare väg till svensk legitimation?

Vad gäller den andra övergripande målsättningen, - att påskynda den långsamma processen till svensk legitimation för utländska läkare och sjuksköterskor -, finns också några allmänna punkter i projektupplägget som kan vara värda en diskussion. Frågan är hur mycket snabbare processen blir som helhet genom preparandkurser. Det är visserligen troligt att vägen mellan avklarad språkprov och kunskapsprov underlättas en del för individen. Men förbättringen i genomslussningshastighet riskerar ändå att bli marginell ur ett helhetsperspektiv. Huvudorsaken till den långsamma processen ligger i det sätt på vilket kvalificeringssystemet är uppbyggt. Först skall individen klara av SFI, därefter ansöka om prövning av meriter hos Socialstyrelsen, sedan undervisas och klara av ett mycket svårt prov i sjukvårdssvenska, därefter prövas utifrån medicinska färdigheter, därefter genomgå en kurs i författningskunskap, och slutligen genomgå provtjänstgöring eller AT-tjänst innan legitimation ges (se modell ovan). Processen som helhet kräver kontakter med en rad myndigheter, och finansiellt stöd under mycket lång tid från det allmänna. Radikala förbättringar av processens hastighet kräver därför radikala förändringar av systemet som helhet.

Men det ena utesluter förstås inte det andra. Makten att förändra systemet ligger ytterst hos regeringen, och projektledningen för MiV har på kort sikt inget annat val än att försöka verka inom det befintliga systemet. Men de erfarenheter och kunskaper som inhämtas under projektets genomförande kan också användas för att försöka påverka regeringen och socialstyrelsen i riktning mot systemförändringar. (Så har också skett under projektets genomförande. Projektledningen har på detta sätt jobbat på två parallella spår samtidigt). Det finns i dagsläget också en del indikationer om att vissa förändringar av systemet är på gång.²⁶ Ur projektsynpunkt skulle systemförändringar hypotetiskt sett kunna innebära ett problem, om de radikalt förändrar villkoren för stödinsatser på området. Men denna risk är nog minimal. Oavsett hur systemet förändras kommer det med all sannolikhet även i fortsättningen att innefatta en kompetensprövning i någon form. Projekterfarenheterna från MiV kommer därmed att ha stort värde också under nya systemvillkor.

Dessutom finns det en annan tänkbar fördel med preparandutbildningarna, som har att göra med individens incitament och motivation under hela kvalificeringsprocessen.

²⁶ Socialstyrelsen har under sommaren 2003 fått i uppdrag från regeringen att se över det komplicerade kvalificeringssystemet för läkare från "tredje land". Att denna översyn har kommit till stånd är troligen delvis ett resultat av det lobbyingsarbete som landstingsförbundet har bedrivit på området under de senaste åren, och därmed också indirekt ett resultat av de erfarenheter som har gjorts från preparandkursprojekten i Västra-Götalands regionen, Stockholms läns landsting, Region Skåne, LiÖ och andra landsting.

Intervjuer med invandrade läkare och sjuksköterskor visar att provet i sjukvårdssvenska uppfattas som det största hindret på vägen till svensk legitimation. Många individer faller också ifrån under detta inledande moment i processen. Ett system med preparandutbildningar kan här sannolikt ge indirekta vinster för individens motivation att fullfölja den mödosamma språkutbildningen. Om kursdeltagarna vet att ett godkänt språkprov ger dem tillgång till stöd under resten av processen i form av preparandutbildningar, kan detta fungera som en ”morot” i inläringen, och leda till färre avhopp.²⁷ Genom att preparandkursen på detta vis blir till en motivationsfaktor för individen, ökar också genomslussningshastigheten i kvalificeringssystemet som helhet. Dessa indirekta vinster skall nog inte underskattas i diskussionen om preparandkursernas fördelar.

Bättre kvalitet genom mångfald?

Det tredje långsiktiga målet för MiV, att förbättra kvaliteten i LiÖ:s verksamhet genom ”mångfaldskompetens”, har en relativt svag koppling till insatsen i det första delprojektet. Förbättras kvalitet, arbetsmiljö och kreativitet per automatik om man anställer fler personer med utländsk bakgrund kan man fråga sig? Detta är inte självklart.²⁸ Man kan dock anta att mångfalds/kvalitets-målen i MiV:s projektbeskrivning framförallt hänsyftar till verksamheten i det andra delprojektet, bestående av utbildnings- och kompetenshöjande satsningar för hela personalen. (Projektbeskrivningen, liksom målskrivningarna, är gemensamma för båda delprojekten. Det specificeras alltså inte närmare vilka av målen som berör vilket delprojekt). Jag väljer därför att spara diskussionen om mångfalds och kvalitetsmålen till kapitlet om delprojektet ”Mångfaldens möjligheter” (se kapitel 4-5).

Sammantaget kan man konstatera att programteorin för MiV:s första delprojekt förefaller giltig, i allmänna termer. Bedömningen beror dock på vilket av målen i projektbeskrivningen man väljer att fokusera på. Den konkreta insatsen, i form av preparandutbildningar med praktikinslag, har en betydligt tydligare koppling till de kortsiktiga målskrivningarna i projektplanen (t.ex. att öka deltagarnas chanser att klara det medicinska kunskapsprovet) än till de långsiktiga målen (minskad rekryteringsproblematik för LiÖ, en snabbare process till legitimation och arbete för invandrade läkare och sjuksköterskor, bättre kvalitet i vården, os.v). De långsiktiga målen förverkligande beror framförallt på hur man förvaltar de erfarenheter och kunskaper som genomförandet av projektet kan generera.

²⁷ Se även Sandberg & Chaib (2002) om motivationsfaktorer inom kompetenshöjande utbildningar för invandrare.

²⁸ Se t.ex. Berg & Håpnes (2001), Broomé, Carlsson & Ohlson (2001) samt de los Reyes (2000) för kritiska diskussioner om mångfaldsretoriken inom ”diversity management”-skolan.

Gynnsamma omständigheter i programteorin:

- *Inga omedelbara målkonflikter.* MiV syftar till att råda bot på flera problem samtidigt. I projektets målskrivningar återfinns dels ambitioner om att göra en integrationsinsats för invandrade läkare och sjuksköterskor, dels ambitioner om att underlätta rekryteringen av personal till landstinget i Östergötland, och slutligen också ambitioner om att höja kvaliteten i landstingets verksamhet genom en ökad mångfaldskompetens hos personalen. De olika målen är visserligen inte inbördes rangordnade, men samtidigt kan man konstatera att målen i ganska stor utsträckning är förenliga med varandra. Det finns inga uppenbara målkonflikter inbyggda i projektupplägget.
- *I huvudsak giltig programteori, åtminstone i förhållande till det avsedda omedelbara utfallet.* De olika mål som specificeras i MiV:s projektbeskrivning består av en blandning av önskade resultat, eller utfall, på både kort och lång sikt. På kort sikt förväntas projektinsatsen bl.a. leda till att deltagarna får en fullgod yrkesutbildning för svenska förhållanden, och klarar av att kvalificera sig för legitimation. Erfarenheterna från projektet väntas på kort sikt också generera kunskaper för landstinget som möjliggör utvecklandet av en generell modell för inskolning av utländsk vårdpersonal. Det förmodade sambandet mellan insats och utfall förefaller högst rimligt i detta stycke. Programteorin är så långt oproblematisk. När det gäller de långsiktiga projektmålen är dock kopplingen mellan insats och utfall inte lika uppenbar (se nedan).

Mindre gynnsamma omständigheter i programteorin:

- *Insatsen har en svag koppling till rekryteringsmålen.* Som konstaterats ovan har projektinsatsen en betydligt svagare koppling till de långsiktiga målen än till de kortsiktiga. Programteorin vilar t.ex. på antagandet att LiÖ:s rekryteringsproblematik framförallt är ett utbudsproblem, i den meningen att tillgången på läkare och sjuksköterskor är mindre än efterfrågan. Fokuseringen på antalet vakanser tenderar dock att överdriva bilden av LiÖ:s efterfrågan. För att få en god uppskattning av efterfrågesituationen behöver man också ta hänsyn till landstingets *förmåga* att rekrytera ny personal, under rådande ekonomiska förutsättningar. Dessutom är det sannolikt så att bristproblematiken är specifik snarare än generell. Det finns inga garantier för att de invandrade läkare och sjuksköterskor som genomgår preparandutbildning kommer att matcha den specifika kompetensprofil som efterfrågas av landstinget. Åtminstone inte på kort sikt.
- *Insatsen har en svag koppling till målet att påskynda vägen till legitimation för invandrade läkare och sjuksköterskor.* Huvudskälet till att det tar lång tid för invandrade läkare och sjuksköterskor att uppnå svensk legitimation är det sätt på vilket kvalificeringssystemet är uppbyggt. Radikala förbättringar av genomslussningshastigheten kräver radikala förändringar av systemet som helhet. Preparandkurserna kan i bästa fall påskynda processen marginellt.

- *Lokalt eller nationellt upptagningsområde?* Den inventering av antalet arbetslösa läkare och sjuksköterskor i Östergötland som gjordes i samband med uppstarten av MiV pekar på att utbudet av potentiella preparander är begränsat i regionen. Det är osäkert om det finns underlag att skapa kontinuerliga kurser enbart med ett regionalt upptagningsområde. Dessutom är de flesta av kostnaderna i preparandverksamheter fasta, i betydelsen att de är lika stora oavsett om man har 5 eller 20 kursdeltagare. För att skapa förutsättning för effektivitet och kontinuitet i en framtida implementeringsfas, där långa väntetider för individen undviks i processen, krävs sannolikt en nationell samordning mellan olika landsting (och andra aktörer) på området.
- *Förekomsten av flertydiga mål kan eventuellt försvåra möjligheterna till uppföljning.* Ett allmänt problem med MiV:s målskrivningar är att de inte är kvantifierade. Eller med andra ord, - de ger ingen ledtråd till exakt när man är framme vid målnöret. Målskrivningarna behöver operationaliseras för att ligga till grund för en uppföljning av projektinsatsen, (t.ex. i termer av *hur många* deltagare som skall klara av kunskapsprovet för att projektet skall anses vara lyckat, eller *hur stor andel som bör ha fått arbete* inom en viss tidsrymd efter projekt slut et.c.) Avsaknaden av kvantifierade mål är i och för sig inte ett jätteproblem för projektet som sådant - det går att göra fullgoda uppföljningar också på sådana mål -, men de lämnar ett visst utrymme för olika tolkningar. Risken är att olika aktörer eller huvudmän kan ha olika uppfattningar om hur målen bör tolkas, vilket i sin tur kan leda till osäkerhet eller rentav konflikt i en implementeringsfas. Men samtidigt är det förstås så att allt för detaljerade mål också vore förknippade med vissa risker. Poängen här är framförallt att peka på en potentiell problematik med MiV:s målskrivningar. Huruvida dessa potentiella problem leder till faktiska svårigheter under genomförandet är dock tills vidare en öppen fråga. Möjligen skulle man kunna hävda att avsaknaden av kvantifierade mål generellt sett försvårar för uppföljning och styrbarhet av projektet, samt för en effektiv resursanvändning inom Landstinget och LAN. Men å andra sidan är kvantifierade mål i sig ingen garanti för effektiv styrning och uppföljning. Det är inte självklart att ett projekt har misslyckats bara för att det inte förmått att nå sina på förhand specificerade mål. Det kan lika gärna vara så att målen är felaktigt, eller orealistiskt, sätta i förhållande till projektets förutsättningar.

Genomförandet av preparandutbildningarna

Processutvärderingar har, som påpekats tidigare i kapitlet, framförallt en förklarande ambition. Frågan är alltså inte bara vilka resultat och effekter en åtgärd har utmynnat i, utan också varför och på vilket sätt dessa resultat har uppnåtts. Fokus i de tidigare avsnitten i kapitlet har legat på faktorer och omständigheter i MiV:s bakgrund och programteori som kan tänkas påverka projektets utfall och genomförandeprocess.

I detta avsnitt diskuteras framförallt de olika projektaktörernas agerande under själva genomförandeprocessen. En utgångspunkt för granskningen är att alla berörda aktörer

kan påverka projektets genomförande i positiv eller negativ riktning. Därmed blir också alla aktörers agerande, inställning och resurser intressanta att studera för utvärderaren.

Vilka är då projektaktörerna kan man fråga sig? Baserat på projektorganisationen (se figur 2.2 ovan) kan man, lite övergeneraliserat, dela in dessa i fyra hierarkiska nivåer. Den översta nivån utgörs av aktörer i projektets ledning (styrgrupp), nivån därunder av ”mellanhänder” som mer praktiskt arbetar med att utforma projektinsatsen (t.ex. referensgruppen), och slutligen, på en gräsrotsnivå, aktörer som saknar styrande funktion i projektet, men som ändå är involverade i dess förverkligande. Till dessa tre hierarkiska nivåer i projektorganisationen kan man också föga en fjärde nivå bestående av adressaterna, d.v.s deltagarna i preparandutbildningarna.

Olika aktörsnivåer²⁹

Styrning	Projektledare samt Styrgrupp
Mellanhänder	Referensgrupp, KompetensCentrum, Hälsouniversitetet, Studierektorer
Gräsrotter	Kliniska handledare, Arbetslag samt Föreläsare
Adressater	Preparander

Det finns på alla de fyra aktörsnivåerna i princip tre frågor som är av allmänt intresse ur utvärderingssynpunkt. Frågorna kan sammanfattas av begreppen ”förstå”, ”kunna” och ”vilja”. - I vilken utsträckning har aktörerna kunskap om projektets syften och insatsverktyg, och kan och vill de genomföra de beslutade åtgärderna i verkligheten?

Att de berörda aktörernas *förståelse* av insatsen påverkar projektets genomförande och resultat är mer eller mindre självklart. Förståelse betyder här både att ”känna till” projektet i vid bemärkelse, och att aktörerna begriper vilka problem det är som satsningen försöker avhjälpa. Om potentiella sökande t.ex. aldrig får reda på att projektet finns, eller om de inte förstår innebörden av det, så är satsningen till föga nytta. Hypotetiskt sett skulle också förekomsten av flera parallella mål kunna ställa till det i genomförandefasen, om det är så att de berörda aktörerna inte förstår kopplingen mellan de olika målen, och dessas relation till det föreslagna projektupplägget. Olika

²⁹ Adressaternas inställning till projektet och deras förmåga att tillgodogöra sig kursinnehållet diskuteras framförallt i kapitel 3. Gräsrotsaktörernas roll har endast undersökts indirekt genom intervjuer med övriga aktörer. Dessa intervjuer gav ingen indikation om att gräsrotterna skulle ha försvarat projektets genomförande på något sätt. Av denna anledning, och p.g.a. tidsbrist, gjordes ingen systematisk undersökning av denna aktörsnivå.

uppfattningar om varför man gör det man gör kan skapa konflikter mellan olika aktörer.

Av än större betydelse för utfallet är de berörda aktörernas *förmåga* att vidta de planerade åtgärderna. Förmåga betyder både resurser och kompetens. Har man i projektbudgeten tillräckliga medel för att anställa nog med personal under genomförandet? Och lyckas man involvera rätt personer i projektorganisationen? Om man inte knyter rätt kompetens till projektet redan från början kan detta innebära att man tvingas förlita sig på utomståendes goda vilja under genomförandet. Sådana lösningar skapar ofta en dålig framförhållning i projektarbetet (och en dålig styrbarhet).

Slutligen kan även de berörda aktörernas *vilja* att genomföra de planerade åtgärderna påverka resultatet. Detta är en relativt vanlig iakttagelse inom studier av den offentliga förvaltningen.³⁰ Tjänstemän är inte alltid att betrakta som enbart lojala genomförare av politiska beslut. De försöker också bevaka sina egna intressen gentemot beslutsfattarna. Att så är fallet blir extra tydligt vid reformer som syftar till nedskärningar eller rationaliseringar av förvaltningen. Vid projekt av MiV:s typ är kanske intressekonflikter av det senare slaget inte någon överhängande risk, av det enkla skälet att projektet inte direkt ”hotar” någon ordinarie verksamhet. Men de berörda aktörernas engagemang i projektet kan ändå vara av stor vikt för genomförandet. Det finns flera omständigheter som kan påverka nivån på detta engagemang. En första faktor har att göra med aktörernas förståelse av projektets syften (se ovan), och med projektledningens förmåga att entusiasmera aktörerna att medverka till målen. En andra faktor som också kan tänkas påverka viljan till ansträngning är projektets legitimitet i organisationen, och då framförallt på ledningsnivå. En tredje faktor som kan stärka engagemanget är om de berörda aktörerna givits tillfälle att påverka insatsen utformning. En fjärde faktor kan vara om deltagande personal har beordrats att medverka i projektverksamheten, eller om de själva givits valet att medverka eller ej. Och så vidare.

Arbetet inom olika projektgrupper, -synpunkter

En av de största styrkorna i MiV:s första delprojekt har legat i dess genomtänkta och väl fungerande projektorganisation. Projektledaren lade tidigt i processen ned stor möda vid att förankra projektet bland strategiskt viktiga grupper inom landstingsorganisationen, och vid att knyta rätt personer till projektets referens- och styrgrupper. Utvärderingens bedömning är att detta arbete har betalat sig under genomförandefasen. En vanligt förekommande svaghet vid projektarbete är att alltför mycket av verksamheten knyts till ett fåtal personer, och framförallt till projektledaren. Projektledaren blir organisatoriskt till det enda navet i processen, med ansvaret att både leda verksamheten framåt, kommunicera denna utåt, och sköta praktiska

³⁰ Se t.ex. Rothstein ”Politik som organisation” (1991).

arbetsuppgifter kopplade till genomförandet av insatsen. Projektet blir vid sådana situationer mycket personkänsligt, och projektledarens arbetsbelastning orimlig.

MiV har under genomförandet av preparandutbildningarna i stor utsträckning lyckats undvika dessa problem. Etablerandet av en stark projektorganisation har möjliggjort arbetsdelning utifrån tydliga ansvarsområden, och delegering av praktiska arbetsuppgifter. Projektledaren har med denna arbetsdelning kunnat lägga huvuddelen av sin energi på sitt egentliga uppdrag, - att leda verksamheten framåt, och att kommunicera denna uppåt och utåt.

Styrgruppens arbete och funktion

Landstinget i Östergötland är, som påpekats tidigare, en mycket decentraliserad organisation. De olika produktionsenheterna har en relativt stor autonomi i förhållande till den centrala staben i alla frågor som rör budgetansvar, personalförsörjning och verksamhetens utformning. Detta förhållande har varit en utgångspunkt för styrgruppens sammansättning och funktion inom MiV. Bl.a. har chefläkarna från de tre stora sjukhusen i regionen ingått i styrgruppen. Dessa personers kanske viktigaste roll i sammanhanget har varit att ge legitimitet och tyngd åt projektet på lägre nivåer i den decentraliserade landstingsorganisationen.

Ansträngningarna för att knyta chefläkarna till projektets styrgrupp verkar ha givit resultat under genomförandeprocessen. Dessa aktörer har, förutom det generella uppdraget att övervaka projektplaneringen och fungera som bollplank under processen, också rapporterat projektets syften och arbetssätt till bl.a. klinikchefer, läkare och andra nyckelpersoner. När behov uppstått har chefläkarna dessutom medverkat aktivt i projektarbetet genom att bl.a. göra sonderingar om auskultationsplatser åt preparanderna vid sjukhusens olika produktionscentra.

Styrgruppens egentliga styrning under genomförandeprocessen har varit liten. Detta behöver dock inte tolkas som att styrgruppsmedlemmarna har varit allt för passiva i förhållande till sitt uppdrag. Snarare är det nog så att de har varit nöjda med projektets genomförande och projektledarens insats och därför inte sett sig försakade att ingripa i dennes göranden särskilt ofta. Ordföranden i styrgruppen beskriver projektledarens arbete i mycket uppskattande ordalag:

” [Projektledaren] har egentligen skött hela jobbet. Han har varit väldigt väl förberedd, och han har givit kunskap vid varje tillfälle, t.ex. hur det ligger till med alla vägar innan man får sin legitimation och sådant. För sådana här kategorier personer, som läkare och professionella grupper, är det a och o om det kommer en person som har ett specialområde, och ger kunskap på det sätt som [projektledaren] har gjort. [- - -] Man har fått den information och den återkoppling som man har behövt, och kunnat lita på

den, känt att det här är inget som prackas på oss. Det har varit ett välskött projekt på det sättet, och det kan jag säga som har sett många projekt.”³¹

Också de övriga styrgruppsmedlemmarna beskriver projektledarens insats på liknande sätt:

”Ja, det har ju varit, som jag skulle vilja uttrycka det, föredömligt. Ett föredömligt projektupplägg, initiativrikt”³²

”[Projektledaren] är en av de bästa projektledare jag träffat på. Jag har bara lovord att komma med vad gäller hans insats.”³³

Citaten ovan vittnar om en insats från projektledarens sida som varit mycket aktiv. Mellan raderna framstår denne som något av en eldsjäl i arbetet, - någon som alltid varit påläst, kunnig och drivande. Detta är naturligtvis positivt för projektets genomförande. Men, för att problematisera bilden något, - det finns också risker med eldsjälar i en projektverksamhet. En del av dessa risker diskuterades ovan, t.ex. att kunskap tenderar att koncentreras hos ett fåtal personer, och att övriga aktörer passiviseras i processen. Verksamheten blir under sådana omständigheter personkänslig, och kan bli svår att återskapa om eldsjälen (eller eldsjälarna) försvinner från organisationen. Det är möjligt att något av denna problematik existerat under preparandkursernas genomförande, och i styrgruppens arbete. (Något som f.ö. är ett mycket vanligt fenomen inom projektverksamheter). En medlem i styrgruppen beskriver förutsättningarna för preparandkursernas implementering i ordinarie verksamhet på följande sätt:

”Det finns väl två avgörande faktorer. Det ena är finansiering, - kan man hitta en finansör som kan hålla det här under armarna? [---] Det är nog en förutsättning. Det andra är att det måste finnas en bärande entusiast i det här, en projektledare som kan frågorna. [Projektledaren] har naturligtvis varit en väldigt viktig person i det här.”³⁴

Referensgruppens arbete

Referensgruppen har i projektet fungerat som en plattform för samordning av det konkreta arbetet under genomförandet av preparandutbildningarna. Men gruppen har förutom denna direkt koordinerande funktion också haft en annan roll i projektet, nämligen att skapa en bred samverkan och dialog med strategiskt utvalda aktörer inom olika delar av landstingsorganisationen. Målet har varit att få kontinuerlig feedback också från aktörer som inte har direkta arbetsuppgifter i projektet, men som har kunskap och erfarenheter som kan underlätta ett dynamiskt projektarbete och

³¹ Intervju med ordföranden i styrgruppen 2002-03-01

³² Intervju med en chefläkare (nr 1) i styrgruppen 2002-03-20

³³ Intervju med en chefläkare i styrgruppen (nr 2) 2002-02-11

³⁴ Intervju med en chefläkare i styrgruppen 2002-03-20

måluppfyllelse. Deltagarna i referensgruppen är också tänkta att fungera som bärare av projektet utåt i organisationen.

Dessa dubbla målsättningar har resulterat i en ganska bred sammansättning av gruppen. Förutom projektledaren och personer som på olika sätt varit ansvariga för preparandkursernas genomförande, har också en rad andra nyckelpersoner deltagit i referensgruppsarbetet. Däribland lokala representanter för Läkarförbundet och Vårdförbundet, tjänstemän med personaladministrativa arbetsuppgifter på de tre sjukhusen i regionern, och ett par personer med invandrarbakgrund (en läkare och en sjuksköterska). Totalt sett har ett femtontal individer regelbundet deltagit i referensgruppens möten. Ett litet frågetecken när det gäller gruppens sammansättning är representationen av aktörer som inte är landstingspersonal. Länsarbetsnämndens och de lokala arbetsförmedlingarnas tjänstemän har valt att inte delta i gruppens arbete, trots initiala kontakter. (Mer om detta under rubriken "samverkan" nedan).

Djupintervjuer med referensgruppsdeltagarna genomfördes under våren 2002. Dessa intervjuer har kompletterats med kontinuerliga deltagandeobservationer vid gruppens möten, och med uppföljande intervjuer med några "nyckelaktörer" under hösten 2002 och våren 2003. Intervjuerna pekar på att deltagarnas förståelse för projektets syften, mål och arbetsmetoder varit mycket stor. I stort sett samtliga deltagare har uppfattat projektets parallella målsättningar om "integration", "rekrytering" och "kvalitet/mångfald". Ingen av respondenterna menar heller att det råder några konflikter mellan dessa målsättningar, utan snarare att de stärker varandra. Intervjuerna pekar också på ett generellt stort engagemang för uppgiften. Flera respondenter har påtalat Landstingets ansvar som viktig samhällsaktör och arbetsgivare för att underlätta integrationen av invandrare. Samtliga har även beskrivit arbetsmiljön i gruppen som mycket gott, med "högt i tak" och inspirerande möten. Denna bild bekräftas också av deltagandeobservationerna.

Aktörernas förmåga att fullgöra sina uppdrag, en fråga om både kompetens och resurser

Som diskuterades ovan är projektaktörernas *förmåga* att genomföra de planerade insatserna av mycket stor betydelse för genomförandemöjligheterna. Förmåga betyder både kompetens och resurser (i form av tid och pengar). En första gynnsam förutsättning för genomförandet av MiV:s preparandutbildningar var att projektet befann sig i en miljö där kompetenta aktörer fanns att tillgå på nära håll. En andra gynnsam förutsättning var att projektet hade råd att engagera dessa nyckelindivider i tillräcklig omfattning.

En sådan nyckelaktör som kom att spela stor roll under genomförandefasen var Landstingets interna enhet för kompetensutveckling, "KompetensCentrum". KC är en

fristående enhet med eget budgetansvar, vars tjänster i regel upphandlas från fall till fall. Bland uppdragsgivarna finns både den centrala staben och olika produktionsenheter inom landstinget, och olika externa aktörer (såsom t.ex. Linköpings kommun). MiV:s projektledning tog på ett tidigt stadium kontakt med KompetensCentrum för att få hjälp med genomförandet av preparandutbildningarna. Kontakterna resulterade i ett formellt uppdrag där två tjänstemän engagerades för att fungera som ”spindel i nätet” under genomförandeprocessen.

Att KC engagerades i genomförandet av preparandutbildningarna var sannolikt viktigt på flera sätt för processen. Dels fick projektledningen tillgång till en aktör med lång erfarenhet av utbildningsuppdrag inom landstinget, en aktör som dessutom satt på ett väletablerat nätverk av kontakter inom organisationen. Och dels fick projektledningen en värdefull avlastning i projektarbetet, då KC kom att fungera som en sambandscentral i processen, med ansvar både för den löpande kontakten med kursdeltagarna och för anskaffande av praktikplatser.

Den senare frågan, att få fram praktikplatser i tillräckligt antal var, som diskuterats ovan, en stor utmaning för projektet. Tillgången till handledda praktikplatser är generellt sett ganska begränsad inom landstingets medicinska enheter. Huvudanledningen är att dessa enheter redan ansvarar för omfattande klinisk handledning av studenter på sjuksköterske- och läkarlinjerna. KompetensCentrum lyckades dock, sannolikt delvis tack vare sina goda kontakter med landstingets olika enheter, att få fram praktikplatser åt samtliga preparander i enlighet med projektplanen. Detta arbete underlättades antagligen också en hel del av att nyckelpersoner med PA-ansvar på de tre sjukhusen i länet hade rekryterats till referensgruppen.³⁵ Dessa personer hade god överblick och insikt i arbetssituationen på berörda enheter, samt direkt kontakt med alla centrumchefer i frågor som rörde klinisk handledning av studenter. Referensgruppen fungerade i detta avseende planenligt, på så vis att samordning av insatsen mellan berörda aktörer till stor del kunde ske inom projektorganisationen. En respondent har formulerat sin syn på referensgruppens roll på följande vis:

”Från början tyckte jag kanske att det var väldigt mycket människor inblandade, men sedan har jag förstått att det var jättebra att det var så många, att de behövdes. Det är personer med mycket kunskap”³⁶

En andra nyckelaktör som tidigt knöts till projektet var Hälsouniversitetet (HU) i Linköping. HU ansvarar bl.a. för utbildningen av läkare och sjuksköterskor vid Linköpings universitet, men anordnar dessutom uppdragsutbildningar gentemot externa

³⁵ Dessutom var också chefläkarna i styrgruppen, som påpekades ovan, en viktig tillgång i arbetet med att ordna fram auskultationsplatser i tillräcklig omfattning.

³⁶ Intervju med en referensgruppsdeltagare 2002-02-13.

beställare (t.ex. landstinget i Östergötland). HU engagerades under våren 2001 som formellt utbildningsansvarig för båda preparandkurserna.

Att HU var rätt aktör för uppdraget framstår i efterhand som tydligt. Man hade lång erfarenhet av medicinsk utbildning på olika nivåer, och tillgång till personal som relativt snabbt kunde rekryteras till projektet.³⁷ Just tidsaspekten var en kritisk punkt i projektplaneringen. Tidsrymden från de initiala kontakterna mellan projektledningen och HU till den planerade kursstarten för preparanderna var knappt sex månader, och sträckte sig dessutom över semestermånaderna, sommaren 2001. HU hade förmågan att under dessa betingelser snabbt sätta samman ett fungerande kursupplägg, och rekrytera kompetenta kursansvariga lärare.³⁸

Sammanfattningsvis kan man konstatera att nyckelaktörerna har haft både kompetens och personliga nätverksresurser som underlättat genomförandet av preparandutbildningarna. Denna uppfattning stärks av att projektet haft ganska lätt att finna vägar förbi de hinder och utmaningar som har dykt upp under resans gång, t.ex. när det gäller preparandernas kliniska praktik.

Samverkan mellan projektets huvudmän?

Som framgått av avsnitten ovan har genomförandet av MiV:s preparandutbildningar backats upp av en mycket stark och väl fungerande projektorganisation. Rätt personer har varit involverade i förverkligandet av insatsen, och samverkan dem emellan har fungerat väl. Men det finns samtidigt en potentiell svaghet i projektets genomförandeprocess och organisation, som kan påverka möjligheterna för en framgångsrik implementering på sikt. Denna svaghet ligger i formerna för samverkan mellan projektets huvudmän, LiÖ och LAN, under resans gång.

Länsarbetsnämnden har under projektets genomförande intagit en ganska passiv roll, utan aktiv medverkan i projektets viktiga referensgrupp, och med sporadisk medverkan vid styrgruppsmötena. Kommunikationen mellan de två huvudmännen har framförallt skett genom ad hoc kontakter mellan projektledaren och ansvarig tjänsteman på LAN. Detta arrangemang är inte helt lyckat, eftersom det medför en del risker på sikt. Samverkansprocessen blir på detta sätt ganska personkänslig. Och vad värre är, - de erfarenheter och kunskaper som inhämtats under projektets genomförande koncentreras framförallt hos landstinget. Eftersom LAN och landstinget har lite olika

³⁷ Dessutom hade man värdefull erfarenhet från en tidigare utbildning för utländska sjuksköterskor, vilket kom projektet till godo.

³⁸ Tidsplaneringen visade sig dock lite väl optimistisk. HU lyckades relativt omgående rekrytera en ansvarig studierektor för sjuksköterskekursen, men för läkarna drog det ut på tiden. Efter ett par månaders intensiva eftersökningar lyckades man dock finna en lämplig studierektor även för läkarpreparanderna. Rekryteringsproblemen ledde till att kursstarten för läkarpreparanderna fick skjutas upp med några veckor, (men detta ledde inte till några större problem för kursdeltagarna, vars finansiering under tiden garanterades av LAN)

utgångspunkter i sitt stöd till preparandverksamheten finns en viss risk för att detta kan medföra konflikter på sikt, då parterna tvingas hämta medel för en implementering ur sina ordinarie anslag och budgetar. I en sådan situation, där frågan är vem som skall betala för vad och hur verksamheten kan effektiviseras utan negativ inverkan på resultaten, blir parternas tolkningar av projekterfarenheterna mycket viktiga. LAN riskerar att sitta med ett bristande kunskapsunderlag för sina bedömningar i jämförelse med Landstinget, vilket är negativt eftersom det i slutändan sannolikt blir LAN som får stå för en stor del av resurserna om en implementering skall komma till stånd.

Från ett övergripande perspektiv kan man också konstatera att just den bristande samverkan mellan olika offentliga aktörer har varit ett av huvudproblemen för invandrade läkare och sjuksköterskors väg till svensk legitimation och arbete. Det vore därför önskvärt om formerna för denna samverkan formaliserades, och intensifierades i högre grad än vad som har varit fallet under genomförandet av MiV:s pilotprojekt på området.

3

Resultat preparandkurserna

Vad är ett lyckat projekt?

Den centrala uppgiften inom resultat- eller målinriktad utvärdering är att bestämma värdet av den verksamhet som granskas. Det handlar om att bedöma verksamhetens effekter på ett eller annat sätt. En primär fråga är därför vad som egentligen kännetecknar en lyckad insats, och hur man bör gå tillväga för att värdera insatsens resultat. För att närma sig ett svar på dessa frågor måste utvärderingen ta ställning till fyra delmoment:³⁹

- Identifiering av lämpliga värdekriterier eller ”måttstockar” som kan användas vid bedömningen av projektets resultat.
- Bestämmande av vad som är att beteckna som ”bra” eller ”dåliga” värden på dessa måttstockar (referenspunkter eller standards).
- Fastställande av projektets resultat eller utfall, och jämförelse av dessa resultat gentemot referenspunkterna ovan.
- Sammanfattning av bedömningarna på varje måttstock till en totalvärdering av verksamhetens värde.

³⁹ Se t.ex. Vedung (1998).

Den första frågan här blir alltså vilka typer av måttstockar som värderingen av projektets resultat bör baseras på. Det finns i princip två olika sätt att närma sig denna fråga. Den första varianten är att välja ut värdekriterier som har en direkt koppling till projektaktörernas problemuppfattning, såsom interna målskrivningar eller aktörernas uppfattningar om vad som kännetecknar ett bra resultat. Denna *deskriptiva* variant överlåter i princip bestämmandet av måttstockar åt projektaktörerna.

Ett alternativ till den deskriptiva värderingen är för utvärderaren att själv ställa upp lämpliga värdekriterier i bedömningen av resultaten (oberoende av om dessa utgör explicita projektmål eller inte). Denna variant brukar kallas *preskriptiv* värdering. Fördelen med den preskriptiva varianten är att den ger en mer kritisk och ”oberoende” bas för värderingsarbetet än den deskriptiva.⁴⁰ Nackdelen med preskriptiva värderingar är att de är svårare att hantera (de kräver bl.a. ett större mått av argumentation från utvärderarens sida). En risk med detta tillvägagångssätt är också att värderingen kan uppfattas som irrelevant av projektets huvudmän. Deskriptiva värderingar ger mer användbara och legitima bedömningar ur projektägarnas synvinkel, eftersom de anknyter till aktörernas egna verklighetsuppfattningar. Men därmed inte sagt att de är okomplicerade. Olika aktörer kan t.ex. ha olika uppfattningar om hur målen bör tolkas. Även med en deskriptivt orienterad utvärdering måste utvärderingen ta ställning till *vems* synsätt på vad som är ett ”bra” resultat, som skall ligga till grund för bedömningen.

Jag har valt att i första hand utgå från deskriptiva värdekriterier i min bedömning av preparandkursprojektets resultat. Jag avser dock att mot slutet av kapitlet också försöka mig på en mer preskriptivt orienterad diskussion av resultaten och projektet som helhet. Syftet är att även diskutera projektets relativa nytta ur ett lite bredare perspektiv än det som följer av en strikt bedömning mot t.ex. uppsatta projektmål.

Referenspunkter

Så, vilka måttstockar skall då väljas? Det finns många tänkbara alternativ även med ett deskriptivt förfaringssätt, men det mest uppenbara kriteriet är nog *måluppfyllelse*. Projektets målskrivningar är för de flesta av aktörerna den mest naturliga grunden för resultatbedömning, då målen har varit utgångspunkten för verksamheten. Intervjuer visar också att snart sagt alla centrala projektaktörer tolkat målen på ett likartat sätt.⁴¹

⁴⁰ Se Vedung (1998) sid. 193 ff. Det skall dock sägas att några helt ”oberoende” utvärderingar i princip inte existerar. Den preskriptiva varianten är alltså inte mer eller mindre objektiv än den deskriptiva. Skillnaden är att utvärderaren själv väljer ut vilka värdekriterier som skall ligga till grund för bedömningen av projektets resultat.

⁴¹ Länsarbetsnämnden är av naturliga skäl dock mest intresserad av måluppfyllelse m.a.p. de integrationsfokuserade målen, d.v.s. att kursdeltagarna skall få svensk legitimation och arbete. (intervju med ansvarig tjänsteman på LAN 2002-02-05.)

Men det kan finnas skäl att komplettera en måluppfyllelseutvärdering med några andra bedömningskriterier. Målskrivningarna är t.ex. inte alltid tillräckligt tydliga och kvantifierade för att ge någon exakt vägledning om vad som är ett bra resultat (se kap. 2). Det finns också ofta en tendens till inflation vid formulerandet av projektmål, på så vis att flera parallella mål ställs upp i syfte att säkra olika intressenters stöd av projektet. Denna problematik existerar, åtminstone i viss grad i MiV:s fall. Det är därför viktigt att inte måluppfyllelsen görs till den enda standarden vid bedömningen av projektets resultat.

Ett andra lämpligt kvalitetskriterium kan fås av *jämförelser*. Hur står sig projektets slutprestationer och utfall i en jämförelse med resultaten i andra liknande projekt? Och hur ser deltagargruppens prestationer ut i jämförelse med individer som inte har ingått i projektet, men som i övrigt haft samma grundförutsättningar?

Som komplement till dessa två måttstockar har jag också valt att inkludera *brukarnas uppfattningar* om projektets värde. Brukarna är i det här fallet de invandrade läkare och sjuksköterskor som har deltagit i preparandkurserna. Det är i slutändan deras väg till legitimation och arbete som projektet vill underlätta. Med en brukarorienterad utvärdering inkluderas ett viktigt underifrånperspektiv i bedömningen av projektets nytta. Utgångspunkten för värderingen i detta stycke är huruvida projektet har motsvarat deltagarnas förväntningar, och om de uppfattat insatsen som värdefull eller inte för kvalificeringsprocessen.

De referenspunkter och måttstockar som valts ut sammanfattas nedan:

- Utfall i förhållande till projektets interna **mål**, såsom de specificerats i t.ex. projektbeskrivningen
- **Jämförelser**
 - Benchmarking, alt. jämförelser med resultat i andra liknande projekt
 - Statistik för personer/aktörer som inte ingått i projektet, men som i övrigt haft liknande förutsättningar
- Utfall i förhållande till brukarnas **förväntningar** och kriterier på god kvalitet

Det skall påpekas att alla dessa kvalitetskriterier begränsats till en s.k. ”substansvärdering”. Substansvärderingen innebär att projektets utfall, slutprestationer

eller verksamhet värderas i sak, utan att kostnaderna för verksamheten tas in i bedömningen.

Måluppfyllelse?

Att genomföra en målbaserad utvärdering av MiV:s preparandkursprojekt är inte helt enkelt. Målen för verksamheten, såsom de anges i projektbeskrivningen, består av en blandning av kortsiktiga och långsiktiga mål. En del av målen är att betrakta som önskvärda *slutprestationer*, medan en del andra snarare har karaktären av önskvärda *utfall*. (se kap. 2) Målen är dessutom inte kvantifierade, vilket gör att en operationalisering krävs för att en mätning av måluppfyllelsen skall kunna göras. Man kan dela in målskrivningarna i följande kategorier (i fri översättning):

Slutprestationsmål

- 1) Deltagarna skall ha givits utbildning och praktik som påskyndar vägen till svensk legitimation och arbete, och samtidigt ha fått en god introduktion till svensk hälso- och sjukvård.
- 2) En utbildningsmodell skall ha utvecklats som påskyndar vägen till svensk legitimation för läkare och sjuksköterskor från ”tredje” land
- 3) En modell för inskolning och rekrytering av högskoleutbildad vårdpersonal med utländsk bakgrund skall ha utvecklats.

Utfallsmål

- 4) Deltagarna skall klara det medicinska kunskapsprovet.
- 5) På sikt skall vakanser lättare kunna tillsättas inom Landstinget i Östergötland
- 6) Kvaliteten i vården skall höjas genom ökade kunskaper om mångfald bland medarbetarna. (Detta mål åsyftar dock sannolikt i första hand verksamheten i MiV:s andra delprojekt)

En snabb titt på dessa målskrivningar ger vid handen att de sista, långsiktiga, målen är svårämbara i nuläget. Det som i första hand går att mäta på detta stadium är uppfyllelsen av slutprestationsmålen, och det första utfallmålet. De två sista utfallsmålen (personalförsörjning för LiÖ på sikt, och kvalitet i vården) kan möjligtvis bli föremål för en allmän diskussion, men någon egentlig mätning låter sig inte göras här och nu.

En mätning av måluppfyllelsen kräver, som påpekades ovan, att någon slags operationalisering av målskrivningarna görs i syfte att bestämma vad som är ”bra” och

”dåliga” resultat. Men, för att inte gå händelserna i förväg kan det vara lämpligt att börja med en redogörelse för resultaten.

De fyra första målskrivningarna ovan kan omformuleras till tre frågor som utgångspunkt för resultatmätningen:

- Hur stor andel av deltagarna i de två preparandkurserna har klarat det medicinska kunskapsprovet efter avslutad utbildning? (Utfallsmål 4)
- Har projektet förkortat tiden mellan avklarad språkprov och legitimation? (Slutprestationsmål 1)
- Har man i projektet lyckats utveckla modeller för utbildning och inskolning av högskoleutbildad vårdpersonal med utländsk bakgrund? Och kan dessa implementeras i ordinarie verksamhet? (Slutprestationsmål 2 och 3)

Resultat: Sjuksköterskepreparanderna

En allmän fråga vid resultatmätningen är när denna bör ske. Hur lång tid efter avslutad kurs bör passera innan en mätning görs? Tidsaspekten påverkar sannolikt resultaten av mätningen, på så vis att fler preparander kan antas ha klarat kunskapsprovet ju längre tid som förflyter efter utbildningen. Normalt ges tre tillfällen per år att skriva kunskapsprovet. En lämplig, om än godtycklig, mätpunkt kan vara efter det andra provtillfället. (För ssk-preparanderna var den första möjliga provtillfället efter avslutad kurs i maj 2002, och det andra i september 2002)

Efter det andra provtillfället i september 2002 hade 6 av 7 sjuksköterskepreparander skrivit och klarat kunskapsprovet. Den sjunde kvarvarande kursdeltagaren hade vid dessa provtillfällen ännu ej klarat av provet i sjukvårdssvenska, och var därför inte behörig att skriva kunskapsprovet. (Personen i fråga klarade dock språkprovet i september 2002, och skrev kunskapsprov för första gången i februari 03 med underkänt resultat.) Resultaten av preparandkursen m.a.p. det första utfallsmålet får betraktas som mycket goda. Det är inte realistiskt att samtliga kursdeltagare skall klara provet efter avslutad utbildning, och därför bör inte heller en sådan tolkning av målskrivningen göras.

Nästa fråga är om projektet har påskyndat processen till legitimation och arbete för deltagarna. Efter avklarad kunskapsprov skall preparanderna dels klara av ett prov i författningskunskap- och socialmedicin, och dels fullgöra en praktiktjänstgöring⁴² med

⁴² Omfattningen på praktiktjänstgöringen varierar beroende på beslut från Socialstyrelsen, men är i allmänhet mellan 2 och 3 månader.

godkänt resultat innan legitimation ges. MiV-projektet har sökt påskynda denna process genom att tillhandahålla praktikplatser för preparanderna.

Ett halvår efter det att det andra tillfället att skriva kunskapsprov passerat, hade fem av sex godkända preparander ansökt om och erhållit legitimation från Socialstyrelsen.⁴³ Fyra av dessa arbetar idag som sjuksköterskor i Östergötland. En femte sjuksköterska har ännu inte börjat arbeta, men har enligt egen uppgift fått flera erbjudanden om jobb. Processen från kursstart till erhållen legitimation har tagit mellan 8 och 18 månader för de godkända preparanderna (i snitt ungefär 16 månader).

Det saknas tyvärr tillgänglig statistik över hur lång tid vägen mellan avklarat språkprov och legitimation brukar ta för sjuksköterskor från icke EU/EES-länder.⁴⁴ Man kan dock få en indirekt indikation om projektets nytta m.a.p. hastigheten i processen genom intervjuer med deltagarna. Samtliga preparander anser att deras väg till legitimation har underlättats och påskyndats genom projektet. Ett par av preparanderna uppger också att de troligen inte hade orkat med processen på egen hand. Det finns därmed ett visst indirekt stöd för bedömningen att måluppfyllelsen varit god även i detta fall.

Ytterligare en indikation på projektets nytta i detta hänseende kan man få genom Socialstyrelsen statistik över legitimerade sjuksköterskor med bakgrund i icke EU/EES-länder. Det är generellt sett mycket få "tredje-lands" sjuksköterskor som legitimeras över huvud taget, och än färre utan någon form av stöd under processen.⁴⁵

Resultat: Läkarpäparanderna.

Vid resultatmätningen för läkarpäparanderna infinner sig samma fråga som i fallet med sjuksköterskorna ovan; - När bör mätningen ske? Läkarkursen avslutades under våren 2002 och normalt ges två tillfällen att skriva kunskapsprovet (det s.k. TULE-provet) per år, ett i september och ett i februari. En lämplig tidpunkt för resultatmätningen skulle därmed kunna vara mars 2003.

Vid detta tillfälle hade åtta av nio präparander skrivit kunskapsprovet. Totalt deltog tio utländska läkare utan specialistkompetens i kursen, men den tionde präparanden hade vid inget av provtillfällena ännu klarat provet i sjukvårdssvenska, och var därför inte behörig att gå upp på TULE-provet.

⁴³ Den sjätte sjuksköterskepreparanden som klarat kunskapsprovet misslyckades på den obligatoriska praktiktjänstgöringen och har därför ännu inte kvalificerat sig för legitimation. Personen i fråga arbetar f.n. som undersköterska, men har inte slutgiltigt givit upp planerna på legitimation. (Det är enl. uppgift möjligt att hon gör en ny praktiktjänstgöring i framtiden, om hennes arbete som usk. fungerar bra.)

⁴⁴ Enl. intervju med tjänstemän på Socialstyrelsen är det vanskligt att få fram sådana uppgifter ur de registerdata som finns tillgängliga.

⁴⁵ Se t.ex. Stockholmsprojektets halvtidsrapport för utländska ssk.

Av de nio behöriga preparanderna skrev sex provet i september 2002. Samtliga med godkänt resultat. Tre preparander valde att inte anmäla sig till provet i september, för att istället invänta provtillfället i februari 2003. Två av dessa tre skrev sedermera TULE-provet i februari, men båda misslyckades med att uppnå godkänt resultat. Den kvarvarande nionde preparanden hade av personliga skäl inte möjlighet att skriva provet vare sig i september eller februari.

Så, vilka individer skall då räknas med vid en resultatmätning? De som varit behöriga att skriva provet (9 pers.) eller de som faktiskt har gjort det (8 pers.)? Det är svårt att ge ett svar på denna fråga som inte är mer eller mindre godtyckligt. I MiV:s första målskrivning ovan anges kort och gott att deltagarna efter avslutad kurs skall klara kunskapsprovet, vilket implicerar att man bör räkna med alla individer som deltagit i kursen (eg. tio). Men samtidigt kan man kanske inte klandra projektet om det är så att vissa individer själva väljer att inte skriva provet. Dessa individer kan möjligen betraktas som ett slags ”frånfall” i så måtto att de på eget bevåg valt att inte följa projektplanen.⁴⁶ Med en sådan tolkning blir det rimligare att räkna resultat på populationen åtta individer än nio.

Med dessa reservationer kan man konstatera att andelen behöriga preparander som klarat kunskapsprovet uppgår till 75% av de som skrivit. Man skall dock hålla i minnet att ingen av de icke-godkända preparanderna ännu har skrivit provet mer än en gång efter avslutad kurs. Det är möjligt att resultatet förbättras en aning vid en senare mätning, (t.ex. i september 2003). Men oavsett eventuella senare förbättringar måste likväl det dagsaktuella resultatet, 75 procent godkända, betraktas som mycket bra. Det vore orimligt att tolka den första målskrivningen ovan som att *alla* individer skall klara TULE-provet för att projektet skall nå målet. Bedömningen att 75 procent är ett mycket bra resultat stärks också av jämförelser med resultat i andra liknande projekt, och i jämförelse med en tänkt kontrollgrupp (se vidare nedan). Måluppfyllelsen i detta stycke är alltså enligt utvärderingens bedömning god.

Har då projektinsatsen förkortat vägen till legitimation för deltagarna? Ett försiktigt svar blir, -ja, antagligen. Mätningar som TEMO har gjort på uppdrag av Stockholmsprojektet för utländska läkare pekar på att de läkare som deltagit i preparandkurser snabbare uppnått legitimationskrav än de som inte har gjort det.⁴⁷ Processen från avklarat språkprov till legitimation har för läkarna (utan specialiststatus) utanför projektet tagit i genomsnitt 41 månader. För de som har gått preparandkurs har motsvarande process tagit 31 månader. Kursen i Stockholm omfattade 24 veckors teoretisk och praktisk utbildning, vilket skall jämföras med MiV:s 26 veckor. Andelen

⁴⁶ Att vissa individer väljer att vänta på ett senare provtillfälle, i syfte att få mer förberedelsetid, kan bero på att man maximalt får göra TULE-provet tre gånger enligt Socialstyrelsens regler. Det är möjligt att denna regel skapar ett extra stressmoment för läkarpreparanderna, och i slutändan en långsammare process.

⁴⁷ TEMO ”Utvärdering av projektet för utländska läkare i Stockholms läns landsting” (2003).

läkare som godkänts på TULE-provet efter avslutad kurs i Stockholmsprojektet ligger ungefär på samma nivå som för MiV (mellan 70 och 80 procent). Ytterligare stöd för slutsatsen att projektet har påskyndat processen till legitimation får man genom deltagarintervjuerna. Samtliga intervjuade preparander menar att projektet har underlättat och påskyndat deras väg till legitimation.

En potentiell risk för projektet, som berördes kort i kapitel 2, var att den begränsade tillgången på AT-tjänster skulle kunna bli ett problem för de läkare som klarat TULE- och författningsproven. Denna flaskhals kunde i värsta fall försinka deltagarnas väg till legitimation. Uppföljningen av de preparander som klarat TULE-provet visar dock att så inte har blivit fallet. Av de sex läkare som klarade provet i september 2002 arbetade fyra som AT-läkare i maj 2003 (två dock utanför Östergötland). De resterande två godkända preparanderna arbetade båda som vikarierande läkare i Linköping (en av dessa två skall påbörja AT-tjänst i Motala till hösten 2003, och den andra har fått erbjudande om ST-tjänst⁴⁸ på en vårdcentral i länet)

Utvecklandet av en modell för utbildning och inskolning som kan implementeras i ordinarie verksamhet?

Uppfyllelsen av de två målen om att ”utveckla modeller för utbildning, inskolning och rekrytering” har hittills inte diskuterats explicit i utvärderingen. Har man då nått dessa mål i projektet? Mot bakgrund av de goda resultat som beskrivits ovan kan det tyckas uppenbart att så är fallet. Men det kan finnas skäl att problematisera denna preliminära slutsats något. Målsättningen att projektet skall förmå utveckla modeller, eller metoder, implicerar att dessa modeller skall kunna implementeras i ordinarie verksamhet efter projekt slut. Implementeringsmöjligheterna är dock inte självklart helt och hållet goda.

Nyckelfrågan handlar om den relativa tillgången till resurser i en implementeringsfas. MiV har som bekant haft mycket goda ekonomiska förutsättningar att bedriva preparandkurserna, eftersom både LAN och ESF-rådet har kunnat skjuta till specialmedel till projektet. Tillgången till extra medel under en projektverksamhet kan, som diskuterades i kapitel 2, ibland leda till ett slags moment-22 problem. En vidlyftig budget underlättar genomförandet av projektet, men kan senare försvåra implementeringen i ordinarie verksamhet. Ofta finns då inte längre lika stora resurser tillgängliga. Problemet består i att projektets verksamhet har planerats och bedrivits utifrån ekonomiska förutsättningar som inte längre existerar. Verksamheten måste kanske skäras ned för att få plats inom huvudmännens ordinarie budgetramar. En del av de goda resultat som projektet har utmynnat i riskerar då att gå förlorade.

⁴⁸ Personen i fråga begärde efter avklarat TULE-prov en omprövning av tidigare yrkesmeriter hos Socialstyrelsen, och fick ett positivt beslut (kan gå direkt till ST-tjänstgöring, och slipper AT p.g.a. lång yrkeserfarenhet från hemlandet).

Det finns element av denna problematik i fallet med MiV:s preparandutbildningar. Den nya preparandkurs som startats för läkare under sommaren 2003 omfattar t.ex. inte längre 26 veckor, utan 14. Erfarenheter från Stockholmsprojektet, där en lång 24-veckors kurs har bedrivits parallellt med en kortare 8-veckors kurs (bestående av enbart auskultation) visar att resultaten från den kortare kursen är märkbart sämre. Prestationerna vid TULE-provet för deltagarna i 8-veckorskursen ligger på samma nivå som för de som inte ingått i något projekt alls. Det finns en viss risk för att MiV:s nedkortade preparandkurs också leder till resultatförsämring. Om så blir fallet är dock en öppen fråga som får bli föremål för senare uppföljningar. (Det är t.ex. också möjligt att erfarenheterna från den första 26-veckors kursen gör att man nu kan arbeta mer effektivt än tidigare.)

Men sammantaget är det förstås ändå så att MiV i stor utsträckning har lyckats nå målen att utveckla fungerande utbildnings- och inskolningsmodeller. Projektet har både genererat viktiga erfarenheter och resulterat i att strukturer för den här typen av verksamhet har upprättats inom LiÖ. KompetensCentrum har etablerats som en naturlig inkörspport och sambandscentral för inskolning och utbildning av utländsk vårdpersonal med högskoleutbildning. Måluppfyllelsen är alltså god också i detta avseende.

Jämförelser

Hittills har resultaten av preparandkurserna framförallt diskuterats i förhållande till MiV:s interna projektmål. För att få ett lite bredare underlag för bedömningen av projektets värde kan det vara relevant att även diskutera resultaten i ett jämförande perspektiv. Det finns två möjligheter härvidlag. Den första är att jämföra resultaten med resultat från andra liknande projekt. Den andra är att jämföra MiV-preparandernas prestationer med invandrade läkare och sjuksköterskor som inte har haft tillgång till projektstöd.

Resultaten i jämförelse med utfall i andra projekt

Det är inte bara i Östergötland som det har bedrivits preparandkurser för invandrade läkare och sjuksköterskor under senare år. En lång rad satsningar, framförallt för läkare, har genomförts i flera regioner och landsting, däribland i Skåne- och Västra-Götalandsregionerna, Uppsala läns landsting, Västerbottens län landsting och Stockholms läns landsting.

Det mest relevanta jämförelseobjektet för MiV:s kurser torde vara Stockholmsprojektet för utländska läkare och sjuksköterskor. Detta av flera skäl. Dels har man i Stockholm haft ett jämförbart upplägg på preparandkursen för utländska läkare (24 veckors utbildning och praktik), och dels har antalet deltagare i projektet

varit så pass stort att resultaten blir någorlunda statistiskt säkra. Preparandkursen i Stockholm har dessutom uppvisat goda resultat, varför projektet borde kunna fungera som ett slags ”benchmark” i sammanhanget. Stockholm har också som ett av få landsting i Sverige bedrivit preparandkurser för utländska sjuksköterskor.

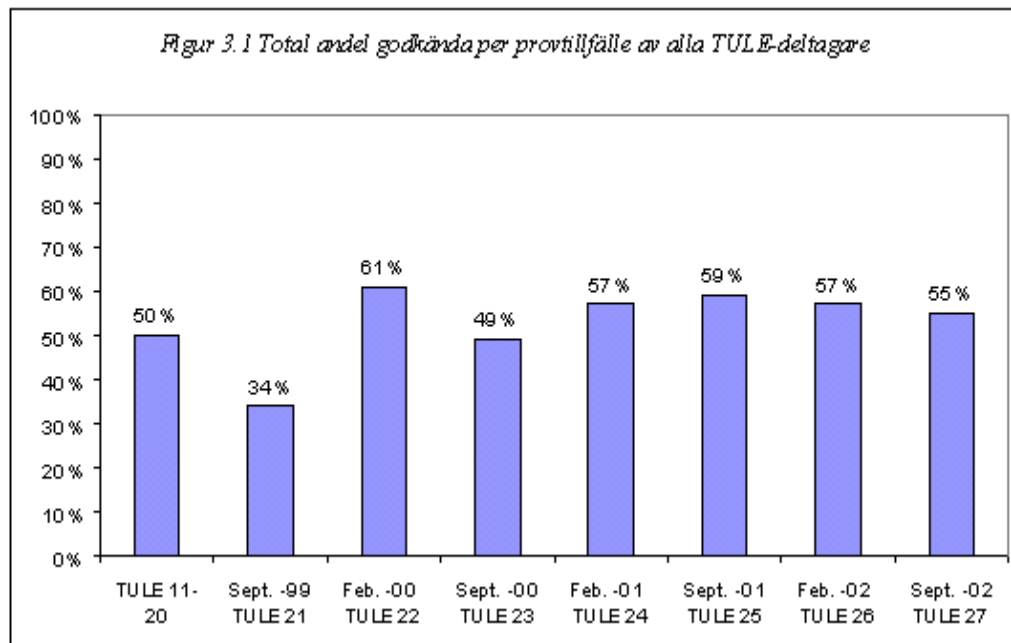
Läkarpreparander

Det mest konkreta sättet att jämföra effekterna av satsningarna i Stockholm och Östergötland är att undersöka hur deltagarna har klarat sig på TULE-provet. I Östergötland har 75 procent av de behöriga preparanderna klarat detta prov, (vid en mätning efter två möjliga provtillfällen efter avslutad kurs). I Stockholm har hittills två uppföljningar gjorts. I april 2002 hade ungefär 70 procent av de läkare som deltagit i preparandkursen klarat TULE-provet. Vid utgången av 2002 hade denna andel stigit till 81 procent (totalt hade 130 läkare genomfört provet).⁴⁹

Resultaten från MiV ligger alltså väl i nivå med utfallen i Stockholmsprojektet. Man kan också notera att de östgötapreparander som misslyckats på TULE hittills bara har gått upp vid ett tillfälle efter kursslut. Det är möjligt att andelen godkända från MiV stiger vid en senare mätning.

Hur ligger då östgötapreparanderna till i jämförelse med de läkare som inte har ingått i något projekt? Också här kan man jämföra TULE-provresultat, och därigenom få ett mått på projekteffekten. En svårighet vid denna typ av jämförelse är dock att bestämma kontrollgruppens prestationer. Som påpekades ovan har ett flertal satsningar genomförts under senare år, vilket gör att många av de som idag skriver TULE-prov har haft någon form av förberedande stöd. Ett sätt att ändå identifiera en hypotetisk kontrollgrupp kan vara att gå tillbaka några år i tiden, och undersöka hur många som klarade TULE-provet då. En sammanfattning av senare års andel godkända ges av figur 3.1.

⁴⁹ Det anges dock inte i rapporterna från Stockholmsprojektet hur många av preparanderna som klarat provet på första, andra, respektive tredje försöket.



Av diagrammet framgår att den genomsnittliga andelen godkända vid proven före september 1999 var 50 procent. Under senare år har andelen godkända varierat en del, men i allmänhet legat en bit över 50-procentsnivån.

Ett sannolikt riktmärke för den tänkta kontrollgruppens genomsnittliga prestationer fås, som påpekades ovan, av andelen godkända på proven 11-20. Det vill säga runt 50 procent godkända. Preparanderna i både MiV och Stockholmsprojektet ligger en bra bit över detta riktmärke. Detta ger en klar indikation om att projekten har lyckats i sitt syfte att underlätta deltagarnas väg till legitimation.

En given fråga är dock om individsammansättningen i MiV:s preparandkurs skiljer sig på något väsentligt sätt från genomsnittet i den hypotetiska kontrollgruppen. Om enbart individer med goda förutsättningar att klara TULE-provet givits plats på kursen minskar förstås värdet av jämförelsen. Tyvärr finns det här inget sätt att avgöra om så har varit fallet, av den enkla anledningen att individdata om kontrollgruppen saknas.

Men det kan kanske ändå vara intressant i sammanhanget med en mer allmän diskussion om vilka individfaktorer som talar för respektive emot framgång på kunskapsprovet. Oskarsson har vid en utvärdering av ett projekt för utländska läkare i Västra-Götalandsregionen jämfört de individer inom projektet som lyckats bra vid provtillfället med de som lyckats mindre bra. Resultaten sammanfattas i tabellform:

Goda förutsättningar att klara kunskapsprovet	Dåliga förutsättningar att klara kunskapsprovet
<i>Ung utan familjeansvar</i> Man kan delta i föreläsningar och läsa intensivt	<i>Äldre med familjeansvar</i> Klartar inte långa dagar med fasta undervisningstider
<i>Kort tid i Sverige</i> Man har kunskaper från läkarutbildningen i färskt minne	<i>Lång tid i Sverige</i> Man har varit tvungen att ta ett annat jobb för sin försörjning och har kommit bort från yrket
<i>Kort tid sedan läkarstudier i ursprungslandet</i>	<i>Lång tid sedan läkarstudier i ursprungslandet</i>
<i>Har kontakt med verksamma läkare</i> Får lättare auskultation/praktik, diskuterar sjukvård även på fritiden	<i>Ingen kontakt med verksamma läkare</i> Svårt få auskultationsplats
<i>Vilja, energi, flit och förståelse för att det är ens eget ansvar att lära sig inför provet</i>	<i>Lägger ansvaret på någon annan</i>
<i>Stresstålig</i>	<i>Nervositet inför provsituationen</i>
<i>Läkarutbildningen i ursprungslandet liknar den svenska</i>	<i>Sämre eller mkt annorlunda läkarutbildning i ursprungslandet</i>
<i>Likartad kultur i ursprungslandet</i>	<i>Mycket annorlunda kultur⁵⁰</i>

Det är som påpekades ovan svårt att med ledning av dessa tänkbara individfaktorer säga något preciserat om MiV-preparandernas förutsättningar jämfört med en genomsnittlig kontrollgrupp, eftersom data om kontrollgruppen saknas. Men man kan konstatera att MiV-preparandernas individuella karaktäristika inte bara ligger på den positiva sidan av Oskarssons uppdelning. Gruppen har varit mycket blandad, både m.a.p. ålder, ursprung och tid i Sverige. De flesta av preparanderna i MiV-projektet har också ”familjeansvar”. Det finns därför ingen uppenbar anledning att anta att sammansättningen av preparandgruppen skulle skilja sig åt väsentligt från genomsnittet.⁵¹ Projektledningens urvalsmöjligheter har dessutom varit begränsade, - man har mer eller mindre tagit emot de kvalificerade individer man har hittat i regionen.

⁵⁰ Man kan möjligen ifrågasätta Oskarssons okritiska användning av begreppet ”kultur”. Det sätt på vilket begreppet används i tabellen ger egentligen inga ledtrådar till *varför* ”kultur” spelar roll i sammanhanget, och *vems* uppfattning av vad som är att beteckna som ”annorlunda” eller ”normalt” som styr indelningen.

⁵¹ Däremot kan man nog konstatera att de av MiV:s läkarpreparander som inte har lyckats på TULE-provet oftare dras med de negativa förutsättningar som Oskarsson pekar ut, än de preparander som har klarat sig (t.ex. vad gäller ålder och antal år sedan läkarutbildning). Resultaten från MiV ger alltså ett visst stöd åt Oskarssons uppdelning i positiva och negativa individfaktorer.

Sjuksköterskepreparanderna

När det gäller sjuksköterskepreparanderna är möjligheterna till jämförelser betydligt mer begränsat än i läkarnas fall. Ganska få preparandprojekt har förekommit och statistiken från Socialstyrelsen är ytterst bristfällig på området.

Även i detta fall kan dock Stockholmsprojektet ge en grund för jämförelse. Sedan januari 2001 har landstinget i Stockholm bedrivit ett treårigt stödprojekt för utländska sjuksköterskor. För de som erhållit beslut om komplettering från socialstyrelsen har man erbjudit stödkurser inför kunskapsprovet (två kurser om 18 veckor vid Röda Korsets högskola och en kurs om 15 veckor vid Uppsala universitet). Dessutom har SLL hjälpt till att ordna fram praktikplatser till preparanderna efter avklarat kunskapsprov.

MiV:s preparandkurs för sjuksköterskor har omfattat cirka 14 veckors studier, och borde därför gå att likställa med Stockholmsprojektets. Av dem som gick den första stödkursen i Stockholm har enl. uppgift ungefär två tredjedelar klarat kunskapsprovet, praktiken och slutligen legitimerats. Detta skall jämföras med MiV där fem av sju preparander har legitimerats (strax över 70%). Förkunskapskraven var dock inte lika strikt tillämpade i MiV som i Stockholmsprojektet. En av MiV-preparanderna klarade språkprovet först i september 2002, (och kunde därför inte lägga hela sin energi på preparandkursen). En jämförelse av resultaten utfaller alltså till MiV:s fördel, även om skillnaderna i resultat är små mellan projekten. Bägge satsningarna får nog betraktas som lyckade, speciellt mot bakgrund av det faktum att mycket få "tredjelands"-sjuksköterskor vanligtvis legitimeras av Socialstyrelsen.

Det är dock inte möjligt att jämföra MiV-preparandernas prestationer med någon kontrollgrupp, eftersom statistik på området saknas.

Brukarvärdering

Intervjuer med deltagarna i preparandutbildningarna har skett i två faser under utvärderingen. En första omgång intervjuer genomfördes under pågående kurs (i början av år 2002) och en andra uppföljande intervjuomgång genomfördes i samband med resultatmätningen under första halvåret 2003.

Vid den andra omgången intervjuer ställdes ett antal standardiserade, men öppna frågor om deltagarnas värdering av projektet. Däribland:

- Sammanfattande omdöme om projektet?
- Preparandkursens innehåll i förhållande till förväntningar?
- Vad var bra, och vad borde förändras inför framtida kurser?
- Kursen betydelse för preparandens väg till legitimation?
- Mottagande på arbets- och praktikplatser?

Sjuksköterskepreparanderna:

Samtliga tillfrågade sjuksköterskor (6 av 7) beskrev projektet i ordalag som ”bra”, ”mycket bra” eller ”fantastiskt”. Samtliga respondenter menade också att innehållet i kursen hade motsvarat eller överträffat förväntningarna, och att kursen underlättat vägen till legitimation. Ett par respondenter menade också att de troligen inte skulle ha klarat av processen utan projektstödet.

När det gäller frågan om vad som borde förändras var svaren lite mer blandade. Ungefär hälften av respondenterna tyckte att den teoretiska utbildningen borde förenas med praktik. Den andra hälften ansåg dock att detta vore en dålig idé, eftersom en integrerad praktisk-teoretisk kurs skulle splittra deltagarnas fokus på kunskapsprovet. Preparandgruppens relativt heterogena sammansättning upplevdes inte som ett problem av någon respondent. Arbetet i grupp med andra beskrevs snarare som en styrka och sporre för individen. De flesta av de teoretiska momenten i kursen uppfattades också som bra, liksom basgruppsmetodikerna. Flera av respondenterna uttryckte också (spontant) uppskattning över kursledningens professionalitet, och påpekade att man fått ett mycket bra stöd i stort som smått.

De flesta av sjuksköterskepreparanderna upplevde att de hade fått ett bra mottagande på arbets- och praktikplatser. De flesta hade vid olika tillfällen också känt sig uppskattade av kollegor och chefer för den extra kompetens de förde med sig till arbetsgruppen, t.ex. i form av språkkunskaper och förmåga att ge ett bra bemötande till patienter med liknande ursprung som de själva. Ingen respondent hade upplevt några konflikter på arbetet som de relaterade till sitt icke-svenska ursprung, även om, som flera uttryckte det, det funnits en viss inledande ”nyfikenhet” från vissa kollegors sida.

Läkarpreparanderna:

Alla intervjuade läkarpreparander (9 av 11) menade att projektet varit ”bra” eller ”mycket bra”. Nästan alla tyckte också att kursen motsvarat eller överträffat förväntningarna. Samtliga uttryckte uppskattning över praktikmöjligheterna under

kursen, även om några respondenter menade att de själva borde ha fått styra över praktikplaceringen i högre grad. Alla menade också att kursen stärkt deras möjligheter att klara av TULE-provet, och i förlängningen att uppnå svensk legitimation

Basgruppsarbetets relativa värde uppfattades mycket olika av olika respondenter. Vissa menade att deltagarsammansättningen medfört att nivån blivit alldeles för låg, medan andra menade att de lärt sig mycket. Några preparander efterfrågade mer teori över lag i kursen, och speciellt när det gäller sjukdomar som är vanliga i Norden men ovanliga i andra delar av världen. En respondent tyckte också att litteraturen inte alltid var helt rätt i sammanhanget, då denna främst är framtagen utifrån svenska läkarstudenternas behov. Man borde kunna ta fram någon litteratur som är bättre anpassad mot kraven i TULE-provet menade respondenten.

Några preparander menade vidare att vissa av strimma-momenten var av tveksamt värde. Andra tyckte dock att strimman varit ett bra ”ventilationshål” under projektets gång. De videoinspelade kommunikations/bemötande-övningarna var av mycket stort värde ansåg alla tillfrågade preparander. Man var över lag också mycket nöjd med projektledningen. Preparanderna upplevde sig ha fått ett bra stöd under kursen, (men vissa respondenter lade till att en del mindre irritationsmoment förekommit, t.ex. vad gällde reseersättningar).

De läkare som hade börjat arbeta efter kursen ansåg generellt att de fått ett bra mottagande från kollegor, chefer och patienter. Flera av läkarna berättade också om situationer då deras språkkunskaper kommit väl till pass, och att de ibland känt sig extra efterfrågade just p.g.a. dessa. En läkare tyckte dessutom att hennes erfarenheter från sjukvård i andra länder hade rönt uppskattning. Ingen av läkarna tyckte att deras kompetens hade ifrågasatts av kollegor och chefer, men några uttryckte att man ”haft ögonen på sig i början”, och att det inledningsvis var ”upp till bevis” som gällde. Alla tyckte dock att de hade passat in bra på jobbet.

Slutsatser, brukarvärderingen

Som framgår av redovisningen ovan fick båda preparandkurserna ett mycket gott betyg från deltagarna. Kursdeltagarna var överlag också överens om att insatsen underlättat vägen till legitimation. Åsiktsskillnader rådde dock om huruvida kurserna borde förändras, och i så fall på vilket sätt. Sjuksköterskepreparanderna var i allmänhet mer positiva till metoden att arbeta i basgrupp tillsammans med andra kursdeltagare, än vad läkarpreparanderna var.

Ett intressant resultat från brukarvärderingen är att så pass många respondenter känt sig extra uppskattade på arbetsplatsen p.g.a. sin utländska bakgrund. Respondenterna berättar framförallt om situationer när språkkunskaper kommit till användning i patientkontakter, men i några intervjuer framkommer också att de tidigare

erfarenheterna av att bedriva vård på annorlunda sätt har uppskattats. Detta går delvis på tvärs mot resultaten i en del andra studier, t.ex. om utlandsrekryterade läkare i Kalmars upplevelse av arbetet i den svenska vården.⁵² Dessa läkare uttrycker generellt ett missnöje över de svenska kollegornas ointresse för deras tidigare erfarenheter.

Skillnaden i upplevt bemötande mellan MiV:s preparander och de utlandsrekryterade läkarna i Kalmar kan förstås bero på flera saker. En faktor kan vara att preparandkursprojektet lyckats i sitt uppsåt att förmedla kunskaper om svensk vårdkultur till kursdeltagarna, och att deras möte och dialog med svenska kollegor därför har underlättats. En annan faktor kan dock vara att MiV:s deltagare fortfarande är ganska nya i yrkesrollen som svensk läkare/sjuksköterska, och upplever en ”smekmånad”, där alla positiva signaler fångas upp och de negativa undertrycks. Det är möjligt att upplevelsen av fördomar etc. från kollegor och patienter är en annan om man frågar deltagarna om ett par år.

Sammanfattande bedömning av preparandkursernas resultat

Bedömningarna av intern måluppfyllelse, utfall i jämförelse med andra projekt och ”hypotetiska kontrollgrupper”, samt brukarundersökningen ger sammantaget intrycket att MiV:s preparandutbildningar varit mycket framgångsrika. Projektledningen har till stor del lyckats uppfylla de (kortsiktiga) mål man föresatt sig, och effektmätningen visar att kurserna verkar ha underlättat deltagarnas väg till svensk legitimation och arbete. Denna bild bekräftas också av brukarundersökningen. Det enda frågetecknet i målutvärderingen är egentligen om projektledningen har ”rättat mun efter matsäcken” på lång eller kort sikt i projektplaneringen. Det är inte självklart att det går att återskapa de ekonomiska förutsättningar som rådde under projektets genomförande vid en framtida implementering i ordinarie verksamhet.

I början av kapitlet utlovades också ett försök till preskriptiv värdering av projektets resultat. Ett sådant värdekriterium skulle kunna vara preparandkursernas samhällsekonomiska nytta. Det är visserligen svårt att göra en fullständig samhällsekonomisk cost-benefit analys av projektet, men ett överslag ger vid handen att det är betydligt billigare att få fram legitimerade läkare och sjuksköterskor med hjälp av preparandkurser för invandrare med utbildning från hemlandet, än vad det är att utbilda studenter inom ramen för de ordinarie läkar- och sjuksköterskeutbildningarna vid universiteten. Ett räkneexempel redovisas i bilaga 1 till rapporten.

Ett andra alternativt värdekriterium kan vara att se till kursernas värde ur ett integrationsperspektiv. Det är ytterst angeläget att invandrare inte enbart hänvisas till

⁵² Se Torpsten, Ann-Christin (2002).

de sämst betalda yrkena på arbetsmarknaden, vilket hittills ofta varit fallet. Segregerande sociala processer måste brytas genom aktiva åtgärder som erbjuder lika villkor och möjligheter för personer med utländsk bakgrund. Preparandkurserna är ett bra exempel på hur man kan gå tillväga för att skapa sådana jämlika villkor. Utöver den direkta nyttan att tillhandahålla stöd för läkare och sjuksköterskor som redan har kommit en bit på vägen till svensk legitimation, så har preparandkurserna sannolikt också ett viktigt indirekt värde som motivationsfaktor för de individer som befinner sig i tidigare skeden av kvalificeringsprocessen. Individens incitament att klara provet i sjukvårdssvenska torde öka om detta ger tillgång till kvalificerad arbetsplatsintroduktion och medicinsk utbildning under den fortsatta processen mot legitimation.

4

Mångfaldens möjligheter

”Inom Landstinget i Östergötland beskriver vi mångfald som en process där vi ser, respekterar, värdesätter och lär av varandras erfarenheter och olikheter”⁵³

Parallellt med satsningen på preparandkurser för invandrade läkare och sjuksköterskor sjuösattes också ett annat projekt inom landstinget i Östergötland. Projektet gick till en början under arbetsnamnet ”JäMång”, men fick sedermera namnet ”Mångfaldens möjligheter”. Syftet med projektet var att genom en utbildningssatsning öka kunskaperna om mångfald hos landstingets medarbetare, för att därigenom bättre kunna ta till vara och förstå olikheter hos såväl medarbetare som patienter. På så vis skulle också förutsättningar skapas för en högre kvalitet i vården som helhet.

Landstingets motiv till att driva denna utbildningssatsning var flera. Landstingsdirektör Arne Johansson formulerar dem på följande vis i ett brev till samtliga produktionsenhetschefer, daterat den 30:e november 2001:

Trovärdighet: Landstinget är som arbetsgivare, vårdgivare och utbildare en viktig samhällsaktör. JäMång är en satsning där Landstinget i Östergötland nu går från ord till handling. JäMång handlar om att tillvarata nuvarande och kommande medarbetares kompetens och erfarenhet. Det handlar även om att tillgodose patienters/kunders olika behov på bästa sätt. Landstingets etiska plattform - att alla människor har rätt till ett likvärdigt bemötande oavsett kön, etnisk bakgrund eller fysiska och psykiska förutsättningar - är vår utgångspunkt.

⁵³ Brev till samtliga produktionsenhetschefer inom LiÖ från Landstingsdirektör Arne Johansson, 2001-11-30.

Motverka kulturkrockar: *Ökad mångfald leder inte automatiskt till bättre kvalitet och arbetsmiljö. Olikheterna måste hanteras. Kulturkrockar uppstår inte bara mellan människor med olika etnicitet, utan också mellan olika kön, yrkestillhörighet, ålder et.c. För att bibehålla och utveckla kvalitén och förbättra arbetsmiljön skapar vi ett forum för att diskutera mångfald.*

Bristituationen: *Landstinget behöver rekrytera nya grupper för att klara bemanningen idag och framöver då bristen på kompetent arbetskraft tenderar att bli allt större. Ett sätt att motverka detta är att underlätta för personer med utländska vårdutbildningar att snabbare få sin svenska legitimation. Genom JäMång vill vi skapa ett engagemang som resulterar i ökad kvalitét och ett bättre tillvaratagande av resurser. Vi vill helt enkelt bygga för framtiden.⁵⁴*

Av Arne Johansson brev kan man utläsa flera saker. Däribland att "Mångfaldens möjligheter/JäMång" är ett led i förverkligandet av landstingets etiska plattform, och att landstingsledningen ser ett behov av att anpassa verksamheten till en miljö som i allt högre grad präglas av mångfald. Denna ökade mångfald återfinns, som Johansson påpekar, både bland landstingets brukare, inom de egna personalleden och i det framtida rekryteringsunderlaget. Genom projektet "Mångfaldens möjligheter/JäMång" vill landstinget "gå från ord till handling" i mångfaldsfrågan.

De motiv som Johansson pekar ut har uppenbara kopplingar både till landstingets arbete med att kvalitetssäkra verksamheten, till den strategiska personalförsörjningen och till det generella HR-arbetet⁵⁵. Det konkreta målet med satsningen verkar dock vara avgränsat till att skapa ett "forum för att diskutera mångfald". Den inledande formuleringen om att "gå från ord till handling" bör här möjligen förstås som att projektet, tillsammans med preparandutbildningarna, utgör landstingets avstamp i ett mer långsiktigt mångfaldsarbete.

Projektets innehåll och upplägg.

Upplägget i "Mångfaldens möjligheter" har hämtat inspiration från ett liknande projekt i Växjö kommun. Arbetsmodellen bygger på tre separata steg eller utbildningsfaser.

Fas 1 -Handledarutbildning. Den första fasen i satsningen består av en fördjupad utbildning för ett antal frivilliga medarbetare inom organisationen. Målsättningen är att dessa personer i framtiden skall kunna fungera som resurspersoner eller "handledare" på sina respektive arbetsplatser.

Fas 2 Breddutbildning. Den andra utbildningsfasen riktar sig till samtliga medarbetare. När handledarutbildningen är avslutad anordnas ett antal allmänna seminarier med

⁵⁴ Brev till samtliga produktionsenhetschefer inom LiÖ från Landstingsdirektör Arne Johansson, 2001-11-30.

⁵⁵ HRM står för Human Resource Management, och är en populär benämning på det som för i tiden gick under namnet POU (Personal- och utvecklingsarbete).

namnkunniga och inspirerande talare, som föreläser utifrån utbildningens övergripande tema. Målet är att nå så stor andel av personalstyrkan som möjligt med dessa föreläsningar eller seminarier.

Fas 3 - Arbetsplatsnivå. Det sista momentet i tre-stegsraketen är att väva ihop de två tidigare faserna. När breddutbildningen har ägt rum skall de djuputbildade resurspersonerna finnas till hands på arbetsplatserna, redo att ta hand om de tankar och funderingar som fötts bland deras kollegor under deltagandet i de allmänna seminarierna. Målet är att göra dessa tankar till utgångspunkten för en diskussion om hur den egna arbetsplatsens verksamhet bedrivs ur t.ex. ett mångfaldsperspektiv. Fokus i detta arbete skall alltså ligga på varje verksamhets egna förutsättningar, behov och arbetsmetoder. De resurspersoner som utbildats under fas 1 har sedan också uppdraget att fortlöpande driva denna diskussion framåt, t.ex. med utgångspunkt i problem som dyker upp på arbetsplatsen.

Utbildningsaktiviteterna inom "Mångfaldens möjligheter" startade under våren 2002 med en serie kurser för ett 60-tal frivilliga "mångfaldsinspiratörer" (handledare). Ytterligare ett par handledarutbildningar genomfördes sedan under hösten 2002. Totalt genomgick ett 90-tal landstingsanställda denna djuputbildning i mångfaldsfrågor.

Fas 2 i projektet -breddutbildningen, genomfördes under början av hösten 2002. Ett trettio-tal seminarier med relativt framstående föreläsare anordnades på tre olika orter i länet (Norrköping, Linköping och Motala). Sammanlagt deltog ungefär 2700 personer i dessa seminarier, varav c.a. 2400 var landstingsanställda.

Utvärderingen av "Mångfaldens möjligheter"

I detta kapitel fokuseras processen kring genomförandet av "Mångfaldens möjligheter". Liksom i fallet med preparandutbildningarna är metoden helhetsinriktad och syftar till att diskutera vilka faktorer, förutsättningar och arbetssätt det är som påverkat projektets genomförande och utfall. Utvärderingsmodellen i detta avsnitt är i stort densamma, som den som presenterades i kapitel 2. Målsättningen är att identifiera både *framgångsfaktorer* och *kritiska punkter* i förhållande till projektets övergripande målsättningar. Dispositionen i kapitlet knyter an till utvärderingsmodellen. Först diskuteras bakgrund och initiala förutsättningar för projektet, därefter programteorin (d.v.s. den tänkta kopplingen mellan insats och utfall), och slutligen själva genomförandet av insatsen.

Materialinsamlingen till processutvärderingen har skett dels genom intervjuer⁵⁶ med berörda aktörer under olika faser av projektets genomförande, och dels genom deltagandeobservationer under de olika utbildningsfaserna och vid ett antal projektmöten. Detta material har också kompletterats med studier av

⁵⁶ Totalt har ett 40-tal intervjuer genomförts under utvärderingen, varav ca 20 varit "djupintervjuer".

projektbeskrivningar, brev, artiklar och annat skriftligt material som cirkulerat inom landstingsorganisationen under projektets genomförande.

Bakgrund och initiala förutsättningar

Som diskuterades i kapitel 2, kan det ofta vara mödan värt att göra en djupdykning i den historiska bakgrunden till ett projekt. Projektverksamheter existerar aldrig oberoende av sin omgivning, utan föds tvärtom i en miljö som redan präglats av traditioner och etablerade arbetssätt. De faktorer som varit verksamma under tillkomstfasen fortsätter ofta också att spela en roll under projektets genomförande. Relevanta frågor att undersöka i detta sammanhang kan t.ex. vara om det fanns ett brett stöd för insatsen under planeringsfasen (bland förtroendevalda politiker, inom tjänstemannaledningen etc.), om insatsen bygger vidare på tidigare arbetssätt inom organisationen eller om den syftar till att förändra dessa, om berörda aktörer gavs möjlighet att delta i planeringen av insatsen eller inte, o.s.v.

Att ge en rättvisande beskrivning av hur och när initiativet till ett projekt har fötts är inte alltid oproblematiskt. Ofta finns flera olika uppfattningar om hur födelseprocessen har gått till. I fallet med "Mångfaldens möjligheter" är det dock relativt klart att de första funderingarna på att driva en utbildningssatsning om attityder och bemötande föddes under en jämställdhetskonferens i Växjö i mars år 2000. Under denna konferens presenterades bl.a. en storsatsning som Växjö kommun hade gjort på frågor om jämställdhet, integration och barnkonventionen (JIB). LiÖ:s jämställdhetsansvarige tjänsteman på PoU-staben deltog i konferensen, och blev inspirerad att driva något liknande inom landstinget i Östergötland.

I slutet av augusti år 2000 åkte tjänstemannen i fråga åter till Växjö, i syfte att närmare förhöra sig om innehåll och upplägg i kommunens utbildningssatsning. Med på denna resa var också en landstingspolitiker, - ordföranden i landstingets personalpolitiska beredning.⁵⁷ Mötet i Växjö var enligt uppgift inspirerande, och gav nytt bränsle åt tankarna på att genomföra en motsvarande satsning inom LiÖ. Växjöresan gav också den positiva bieffekten att landstingspolitikern blev personligen engagerad i frågan. Åter på hemmaplan beslöt sig tjänstemannen för att skriva ihop en liknande projektplan för landstinget, i syfte att se om det gick att få gehör för en sådan insats inom den egna organisationen.

Utgångspunkten i detta tidiga skede av projektplaneringen var att genomföra en utbildningssatsning med fokus på jämställdhet och integration, i enlighet med Växjö-

⁵⁷ Landstingspolitikerns syfte med resan var dock egentligen ett annat, -nämligen att studera den s.k. "Växjö-modellen" för arbetstidsförkortning.

projektet. Under hösten 2000 kom dock inriktningen på projektet att vidgas en aning. Landstinget befann sig i en process med att arbeta fram ett handikappolitiskt program, och funktionshinder blev därmed ett naturligt tredje ben i projektupplägget.

Under diskussionerna på PoU-staben föddes också idén att man borde knyta samman utbildningen i mångfaldsfrågor med den planerade satsningen på preparandkurser för invandrade läkare och sjuksköterskor. Genom att sammanföra de två satsningarna under ett gemensamt paraply bedömde man sig kunna få flera positiva synergieffekter. En sådan fördel var att de invandrade preparandernas väg in i landstingsorganisationen kunde underlättas av att man samtidigt jobbade med den övriga personalens inställning till olikheter och mångfald. En annan fördel var att man genom att knyta samman de två satsningarna skulle kunna ge projektet som helhet en "innovativ touch". Detta kunde i sin tur öppna för möjligheten att söka EU-stöd för projektet, genom fonden för "växtkraft mål 3".⁵⁸

Sagt och gjort. De två projektutkasterna fördes samman i ett gemensamt förslag till paraply-projekt under rubriken "Mångfald i Vården", och pengar söktes hos ESF-rådet⁵⁹ i Östergötland. Resultatet var framgångsrikt. ESF-rådet bedömde att satsningen som helhet var innovativ, och tilldelade projektet 5 miljoner kronor. Betydelsen av medfinansieringen från EU är svår att överskatta. Genom de fem extra miljonerna öppnades vägen för förankringen av "Mångfaldens möjligheter" inom landstingets tjänstemannaledning, var ekonomiska verklighet i övrigt präglades av generella sparkrav.⁶⁰ Utan dessa pengar är det föga sannolikt att projektet skulle ha fått den storlek och omfattning som det kom att få.

Initiala förutsättningar för projektet, -en titt på landstingsorganisationen.

Hur såg då jordmånen ut i landstingsorganisationen för ett projekt av typen "Mångfaldens möjligheter"? Det är omöjligt att ge ett definitivt svar på denna fråga, men några allmänna observationer kan ändå tjäna som underlag för en diskussion. Som har påpekats tidigare spelar både *inriktningen* och den *relativa storleken* på ett projekt roll för dess genomförandemöjligheter.⁶¹ Utmärkande drag för "Mångfaldens möjligheter" var dels att projektinsatsen syftade till förändring av tidigare arbetssätt och invanda tankemönster inom landstinget, och dels att storleken på satsningen var omfattande om man ser till det planerade deltagarantalet. I den initiala projektplaneringen budgeterades för runt 8000 deltagare i seminarieverksamheten. Detta motsvarar cirka 70 % av alla anställda inom LiÖ.

⁵⁸ Ett krav för att erhålla medel ur fonden för "växtkraft mål 3" är just att verksamheten bedöms vara innovativ.

⁵⁹ ESF står för Europeiska Socialfonden.

⁶⁰ Den totala budgeten för MiV var runt 12,5 miljoner kr. Av dessa svarade LiÖ för 2,5 miljoner, Länsarbetsnämnden för cirka 5 miljoner och ESF-rådet för de resterande 5 (se vidare kapitel 2).

⁶¹ Se kapitel 2 för en längre discussion.

Det kan visserligen tyckas att deltagandet i en halvdagsföreläsning inte innebär någon större uppoffring i arbetstid och energi. Ur ett medarbetarperspektiv borde satsningen därmed snarare framstå som liten, än som stor. Men samtidigt befinner sig många produktionsenheter inom landstinget i en situation där man upplever sig vara under visst tryck när det gäller att klara kraven från den ordinarie verksamheten. Marginalen för utförandet av ytterligare arbetsuppgifter är i många fall låg, och stressnivån hög. Dessa förhållanden ökar sannolikt risken för att ledningens olika initiativ till förändringar av verksamheten uppfattas som "störningar" i det dagliga arbetet.

En andra "miljöfaktor", som är mer specifik för landstinget i Östergötland, är att det är en mycket decentraliserad organisation. De olika produktionsenheterna har under det senaste decenniet givits ett betydande egenansvar i frågor som rör verksamhetens utformning, personalförsörjning och budgetansvar. Denna långtgående decentralisering har sannolikt fört med sig stora fördelar för organisationen som helhet på så vis att lokal kunskap nu kommer till bättre användning i verksamheten än vad som var fallet förut. Men det finns också potentiella nackdelar med utvecklingen. En generell risk med decentralisering av arbetsgivaransvaret är t.ex. att den centrala stabens manöverutrymme i koordinerandet av detta pastorat minskar. Resultatet kan bli ett oklart mandat i frågor som rör förändring och utveckling av verksamheten, från ett koncernövergripande personalpolitiskt perspektiv. Det finns visserligen inget som säger att decentralisering per automatik måste medföra dessa nackdelar. Men, det är ändå ett relativt vanligt fenomen inom offentliga organisationer att decentraliseringsivern⁶² resulterar i en situation där delvis tappat fokus på vilka frågor som bör vara koncernövergripande, och vilka frågor som bör hanteras lokalt. Det finns också vissa tecken på att denna problematik existerar inom LiÖ (speciellt när det gäller arbetsgivarfrågor).⁶³ Intervjuer med tjänstemän på den centrala POU-staben pekar på att det funnits situationer då man upplevt sig ha ett oklart mandat i förhållande till de lokala produktionsenheterna som ett reellt problem i arbetet.

Så, för att sammanfatta resonemanget ovan, kan man konstatera att Landstinget i Östergötland är en organisation som både präglas av en betydande decentralisering, och av en i många fall hög arbetsbelastning. Vad kan då dessa omständigheter tänkas

⁶² 1990-talets kris i de offentliga finanserna gav som bekant inte bara upphov till nedskärningar i den offentliga sektorn utan också till en generellt ökad fokusering på effektivitet i tjänsteproduktionen. Med inspiration hämtad från näringslivet infördes mål- och resultatstyrningsmodeller på bekostnad av den traditionella regelstyrningen av förvaltningen. Ett bärande element i dessa styrningsmodeller är decentralisering av budget- och verksamhetsansvar till autonoma produktionsenheter (i vissa fall bolagisering). En grundtanke med mål- och resultatstyrningen är att produktionsenheterna både skall ges fortlöpande incitament att effektivisera och förbättra verksamheten, och dessutom medel att göra detta. Genom decentralisering av ansvar skapas förutsättningar för ett bättre användande av lokal kunskap i verksamheten (se t.ex. Riksrevisionsverket 1996).

⁶³ Revisionsrapporten (2003) om strategier för att hantera de ökande sjukskrivningarna har lett till en fördjupad diskussion om dessa frågor inom landstinget.

innebära för möjligheterna till genomförande av ett projekt av typen "Mångfaldens möjligheter"? En uppenbar konsekvens är förstås att den relativa vikten av en bred förankringsprocess ökar. Projektets framgång beror i stor utsträckning på om de lokala produktionsenheterna uppfattar utbildningssatsningen som så pass angelägen att de uppmuntrar/tillåter sin personal att delta, trots arbetsbelastningen.⁶⁴ Så, frågan blir, -hur såg den initiala förankringsprocessen ut?

Förankring och projektorganisation

Att förankra ett projekt är i regel en process med flera olika steg. I det initiala förankringsarbetet ligger fokus av naturliga skäl oftast på organisationens ledningsnivå. Vissa beslut måste fattas av ledningen, t.ex. när det gäller allokering av resurser, för att projektet över huvud taget skall komma till stånd. I politiskt styrda organisationer, såsom landsting, finns här två ledningsnivåer att förhålla sig till, - den politiska ledningen och tjänstemannaledningen. Tjänstemannaledningen kan i sin tur delas in i åtminstone två separata nivåer, - central och lokal. Stöd för projektplanerna, om det är fråga om en större insats, måste etableras på alla dessa nivåer.

I fallet med "Mångfaldens möjligheter" fanns tidigt ett starkt stöd för projektet på den högsta politiska ledningsnivån. Detta i form av det vänsterpartistiska landstingsråd som varit med vid Växjö-resan i augusti 2000. Denne landstingspolitiker har av flera intervjuade aktörer beskrivits som en drivande kraft under projektets tidiga planeringsfas. En knepigare uppgift var att etablera stöd inom landstingets ekonomiskt tyngda tjänstemannaledning. Denna förankring, som i stor utsträckning handlade om det ekonomiska åtagandet (se kap.2), underlättades sannolikt betydligt av ESF-rådets beslut att skjuta till 5 miljoner kr till projektet ur fonden för "Växtkraft Mål-3". Efter viss initial turbulens, som bottnade i ett felräknat budgetutkast, fattade landstingets centrala tjänstemannaledning så beslutet att projektet skulle genomföras.

Nästa fas i förankringsprocessen handlar om att sälja in projektet till de övriga organisationen. Detta arbete måste i regel bedrivas fortlöpande under projektets gång. Det är svårt att presentera någon "ideal-modell" för hur ett framgångsrikt förankringsarbete bör bedrivas, men generellt kan man urskilja ett antal faktorer som kan tänkas underlätta genomförandet av insatsen.⁶⁵ Ett mål i sig är att skapa en bred *uppmärksamhet* kring insatsen i organisationen. Ett annat mål är att sälja in projektet

⁶⁴Därmed inte sagt att en bred förankring är oviktigt i hierarkiskt uppbyggda organisationer med stark centralmakt. Det finns gott om forskning som pekar på att tjänstemän på lägre nivåer ofta har en betydande reell makt, trots formella hierarkier. Byråkrater är inte alltid enbart lydiga utförare av beslut och reformer som fattats på högre nivå. De bevakar också ett egenintresse. Tjänstemännens vilja att genomföra en beslutad åtgärd är därför generellt sett mycket viktigt för möjligheterna till en lyckad implementering.

⁶⁵ Se Vedung 1998.

till *strategiskt viktiga aktörer*, -nyckelpersoner på lokal nivå som i ett framtida skede kan komma att påverka förutsättningarna för projektets implementering (t.ex. klinik- och avdelningschefer). Dessa nyckelaktörer bör i idealfallet ges möjlighet att påverka projektet redan under planeringsstadiet, och helst i en sådan utsträckning att de känner sig *delaktiga i planeringsprocessen*. Här spelar projektorganisationens uppbyggnad ofta en stor roll. Ett tidigt etablerande av t.ex. referensgrupper o.d., där företrädare för olika delar av organisationen medverkar, kan starkt bidra till en kontinuerlig förankring av insatsen.

I fallet med "Mångfaldens möjligheter" inleddes det breda förankringsarbetet under våren 2001. Projektledaren informerade bl.a. de fackliga organisationerna om satsningen via den centrala medbestämmandegruppen, och i samarbete med projektledaren för preparandkurserna informerades också samtliga klinikchefer om utbildningen. Detta tidiga marknadsföringsarbete följdes sedan upp med annonser i landstingets personaltidning och med diverse utskick till produktionsenheterna.

Huruvida ett förankringsarbete varit tillräckligt eller ej, låter sig förstås bäst bedömas i efterhand, under genomförandefasen. Men, för att återknyta till diskussionen ovan, kan det här vara på sin plats att ta en närmare titt på den projektorganisation som initialt etablerades till stöd för satsningen. Formerandet av styr-, referens- och arbetsgrupper har, som påpekades tidigare, inte bara till den omedelbara nyttan att ett antal arbetande personer knyts till satsningen. En bred sammansättning av dessa grupper har också viktiga indirekta fördelar, genom att strategiska aktörer kan "koopteras" och fungera som kontinuerlig länk för satsningen utåt i organisationen.

Så, hur såg då projektorganisationen ut för "Mångfaldens möjligheter". Denna fråga är inte lika enkel att besvara som i fallet med det andra delprojektet inom MiV, -preparandutbildningarna. I preparandutbildningsprojektet var strukturen relativt tydlig, med en styrgrupp, en referensgrupp o.s.v. Projektorganisationen för "Mångfaldens möjligheter" framstår i jämförelse som mer otydlig, och ad-hoc artad. Det har t.ex. inte funnits någon självständig styrgrupp för "Mångfaldens möjligheter". I MiV:s övergripande styrgrupp verkar det mesta av arbetet ha fokuserats på genomförandet av preparandutbildningarna.⁶⁶ Den tjänsteman som ansvarat för "Mångfaldens möjligheter" har vid behov adjungerats till gruppen för att informera om satsningens framåtskridande, men har i övrigt inte deltagit i gruppens möten. Däremot har "Mångfaldens möjligheter" haft en egen referensgrupp, bestående av landstingets ansvarige tjänsteman för handikappfrågor, en representant för synskadades riksförbund och representanter för fackförbunden Kommunal och Vårdfacket (samt projektledaren för preparandutbildningarna).⁶⁷ Man kan dock notera att sammansättningen av denna

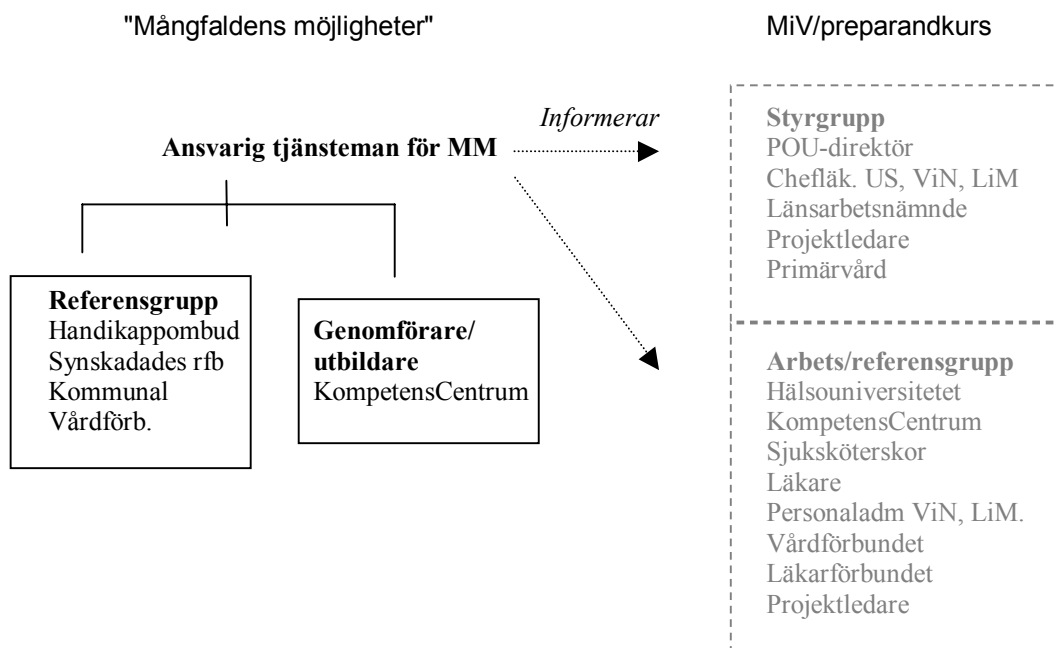
⁶⁶ Deltagandeobservationer i denna styrgrupp gjordes kontinuerligt fr.o.m. slutet av 2001 t.o.m. våren 2003.

⁶⁷ I början gjordes också vissa försök att få med en invandrarrepresentant och någon som kunde representera läkarförbundet till gruppen, men detta rann ut i sanden.

grupp har varit relativt smal, och dess möten har varit mer oregelbundna än i fallet med preparandutbildningarna. Den ansvarige tjänstemannen för MM har vid några tillfällen också deltagit i preparandprojektets referensgrupp, i syfte att informera deltagarna om satsningen.

En försiktig skiss över projektorganisationen för "Mångfaldens möjligheter" skulle sålunda kunna se ut på följande sätt:

Fig 4:1 Skiss över projektorganisation, "Mångfaldens möjligheter"



Vad kan den här organisationsmodellen då tänkas innebära för genomförandet av "Mångfaldens möjligheter"? Klart är att preparandkursprojektet har en starkare projektorganisation till sitt förfogande, där ett större antal viktiga aktörer medverkar. Frågan är i vilken grad "Mångfaldens möjligheter" också lyckas använda sig av denna kanal i det kontinuerliga förankringsarbetet. Den springande punkten är alltså hur samordningen mellan de två projektorganisationerna sköts i praktiken, och vilket ansvar aktörerna i MiVs styrgrupp respektive referensgrupp upplever sig ha i marknadsföringen av "Mångfaldens möjligheter". – Samt vilka konsekvenser detta får för genomförandet. Det hade möjligen varit bra om även MM haft en egen styrgrupp, eller alternativt om projektet på ett tydligt sätt hade ingått i en gemensam

projektorganisation med MiV. Denna fråga diskuteras vidare i avsnittet om genomförandet av projektet.

Sammanfattningsvis kan man konstatera att diskussionen om initiala förutsättningar för "Mångfaldens möjligheter" pekar på förekomsten av både gynnsamma omständigheter och några potentiella risker för det fortsatta projektarbetet.

Gynnsamma omständigheter

Stöd från den politiska ledningen. Att ordföranden i landstingets personalpolitiska beredning varit personligen engagerad i satsningens tillblivelse är naturligtvis en positiv omständighet för förankringsprocessen. Som påpekades i kapitlet om preparandkurserna fanns också en uttalad vilja i landstingsfullmäktige att organisationen skulle ta ett större ansvar för integrationen av invandrare. "Mångfaldens möjligheter" låg väl i linje med denna ambition

Goda ekonomiska förutsättningar. Genom att "Mångfaldens möjligheter" knöts samman med preparandkursprojektet i ett övergripande paraplyprojekt, skapades förutsättningar för en betydande extern finansiering från ESF-rådet. Denna externa medfinansiering underlättade förmodligen förankringsarbetet inom LiÖ:s centrala tjänstemannaledning. Det är föga sannolikt att satsningen skulle ha fått nuvarande omfång om inte dessa externa resurser säkrats.

Mindre gynnsamma omständigheter (potentiella riskmoment)

Förändringsarbete i en decentraliserad organisation? LiÖ är en starkt decentraliserad organisation, där de lokala produktionsenheterna har ett relativt självständigt mandat i arbetsgivarfrågor. Det är också dessa produktionsenheter som förväntas släppa iväg närmare 70 % av sin personalstyrka på halvdagsföreläsningar. Den lokala autonomi ökar den relativa vikten av en bred förankringsprocess. Risken är att förankringsarbetet blir alltför tungrovt för att lyckas i detta avseende.

Generellt hög arbetsbelastning på många enheter. En andra mindre lycklig omständighet för projektet är den allmänt höga arbetsbelastningen vid många av landstingets produktionsenheter. Arbetssituationen är ofta präglad av stress, och marginalen för utförandet av ytterligare arbetsuppgifter är låg. Detta är generellt sett en ganska dålig miljö för genomförandet av förändrings- och utvecklingsarbete.

Möjliga svagheter i projektorganisationen. Relationen mellan de två projektorganisationerna inom MiV är något otydlig. Preparandkursprojektet har ett större antal strategiskt viktiga aktörer involverade i styr- och referensgrupper, men det är inte självklart att dessa också uppfattar sitt ansvar i genomförandet av "Mångfaldens möjligheter".

Mål och medel

Hittills har diskussionen om förutsättningarna för "Mångfaldens möjligheter" fokuserats på betydelsen av yttre "miljö-faktorer", d.v.s. den *kontext* som satsningen skall förverkligas i. Dessa yttre förutsättningar är dock inte de enda faktorer som påverkar möjligheten för ett lyckat genomförande. Självfallet spelar också *innehållet* i satsningen stor roll för genomförandet. Granskningen i detta avsnitt sätter fokus på projektets mål och medel, och förhållandet dem emellan.

Flertydiga mål?

Huruvida syftet med en insats är klart formulerat eller inte kan, som diskuterades i kapitel 2, få stor inverkan på genomförandeprocessen. Mångtydiga målskrivningar kan t.ex. skapa osäkerhet bland berörda aktörer om varför satsningen genomförs, och vad som förväntas av dem. Detta kan i värsta fall leda till konflikter under genomförandet. Ett abstrakt språkbruk i målformuleringar o.d. försvårar också generellt möjligheterna till uppföljning och värdering av projektets resultat.

Därmed inte sagt att en viss mångtydighet alltid är av ondo. Förekomsten av flera parallella målskrivningar kan t.ex. bidra till säkrandet av olika aktörers stöd under förankringsfasen. Projektbeskrivningar som är försiktiga i sin definition av mål och medel kan också bidra till ett större manöverutrymme för projektledningen under genomförandet, vilket kan underlätta ett gynnsamt utfall. En överpreciserad målstyrning tar dessutom dålig hänsyn till det faktum att ny kunskap ofta inhämtas under resans gång, och riskerar samtidigt att minska engagemanget i utförarledet.⁶⁸

Så, vad är då målet med "Mångfaldens möjligheter"? Under den tidiga förankringsprocessen, då projektet presenterades i en rad olika landstingssammanhang, användes ett OH-blad med följande formuleringar:

" Syftet är att öka medvetenheten och kunskaperna om mångfald hos samtliga medarbetare.

*Målet är ett jämlikt landsting som tillgodoser såväl patienternas som personalens olika behov oavsett ålder, kön, funktionshinder eller etnisk bakgrund"*⁶⁹

⁶⁸ Ofta har utförarna också bättre kunskap än beställaren om hur en åtgärd bäst kan förverkligas. Försiktigt formulerade mål skapar förutsättningar för bättre nyttjande av denna kunskap (se t.ex. RRV 1996).

⁶⁹ OH-blad som använts vid presentation av projektet. (I det första utkastet till projektbeskrivning, från 2000-08-30, återfinns en snarlik formulering)

En snarlik målformulering återfinns också i den gemensamma projektbeskrivningen för hela MiV.(se kap. 2).⁷⁰

*"Att öka kunskaperna om mångfald hos medarbetarna för att bättre ta tillvara och förstå olikheter hos såväl medarbetare som patienter och på så vis höja kvalitén i vården"*⁷¹

Dessa mål- och syftesformuleringar, som härrör från projektets uppstartsfas, är i sig själv inte helt kristallklara. Som *vision* betraktade är de visserligen fullt begripliga. Men de ger inte mycket vägledning i frågan om *när* projektet är framme vid målnöret. Vaga formuleringar om "ökad kunskap" och "höjd kvalitét" säger egentligen ingenting om vilka resultat som krävs för att projektets utfall skall betraktas som lyckat.⁷² Klart är dock att både medarbetarnas och patienternas nytta står i centrum för insatsen.

Men, man skall kanske inte göra för mycket av eventuella abstraktioner i målskrivningar som ryckts ur sitt sammanhang. Huvudfrågan här är om syftet med en insats kommunicerats på ett sätt som är begripligt för alla inblandade aktörer, eller inte. Även om enskilda målskrivningar ibland brister i konkretion, ges ofta svaret till hur dessa mål bör tolkas av det sammanhang som målen presenteras i. I det brev som landstingsdirektören skickade ut den 30:e november 2001, finns t.ex. en nyckelformulering som ger en aningen tydligare bild av syftet med satsningen:

*"För att bibehålla och utveckla kvalitén och förbättra arbetsmiljön skapar vi ett forum för att diskutera mångfald"*⁷³

Ordalydelsen i citatet ovan ger en lite snävare avgränsning av syftet med insatsen, än vad som var fallet i de målformuleringar som presenterades tidigare. Det konkreta målet med insatsen verkar alltså vara att "skapa ett forum för att diskutera mångfald" i organisationen. Hur skall då detta "forum för diskussion" se ut, kan man fråga sig? Ett rimligt antagande är att svaret här ges av projektets utbildningsmodell, som består av tre steg. När de tre stegen har genomförts i enlighet med planen, är projektet framme vid sitt omedelbara mål, -att ha etablerat ett forum för diskussion om mångfald. Förhoppningen är sedan att denna diskussion (av sig själv) skall leda till förbättrad arbetsmiljö och kvalitet.

⁷⁰I den gemensamma projektbeskrivningen för hela MiV finns, som diskuterades i kapitel 2, egentligen en rad olika målformuleringar (se kap. 2). Ett rimligt antagande är dock att inte alla dessa mål avser varje enskilt delprojekt, utan snarare paraplyprojektet som helhet. Det visserligen inte specificerat vilka mål som hännyftar till vilket projekt, men det går att ana sig till detta utan större tankemöda. Av de olika målen i katalogen är det framförallt det sista som stämmer in på projektupplägget i "Mångfaldens möjligheter".

⁷¹ Ur projektbeskrivningen för MiV, sid 2.

⁷² Mer om denna problematik i kapitel 5.

⁷³ Brev från landstingsdirektör Arne Johansson till samtliga produktionsenhetschefer, den 30:e november 2001.

Att målen skall tolkas på just detta sätt blir uppenbart om man ser till formuleringarna i senare styrdokument, såsom landstingets jämställdhetsplan för år 2002. I detta dokument, som antogs av landstingsfullmäktige i april 2002, har målen för satsningen givits ett mer konkret innehåll än förut:

"Syfte: Syftet är att samtliga medarbetare skall få ökad medvetenhet och bättre kunskaper om mångfald – exempelvis jämställdhet, funktionshinder och etnisk mångfald.

Mål: Målet är ett jämlikt landsting som tillgodoser såväl patienternas som personalens olika behov oavsett ålder, kön, etnisk bakgrund, funktionshinder, sexuell läggning etc.

Mål fas 1) Minst 80 personer ska genomgå 5-dagarsutbildningen "Mångfaldens möjligheter" under 2002.

Mål fas 2) Minst 7 500 personer ska gå breddutbildningen i september 2002.

Mål fas 3) Minst 25 arbetsplatser ska före utgången av 2002 ha haft uppe mångfald på dagordningen på antingen arbetsplatsträffar, MB-möten eller utbildningsdagar."⁴

Baserat på formuleringarna i jämställdhetsplanen kan man därmed skilja mellan långsiktiga, *övergripande målsättningar* och mer kortsiktiga, *operativa mål* i projektet. Det övergripande syftet med satsningen är (i fri översättning) att genom utbildning och diskussion förändra attityder och motverka negativa fördomar hos landstingspersonalen. Förändrade attityder antas leda till ett förändrat *beteende*, i termer av bättre service och bemötande gentemot patienter, och till ett förbättrat arbetsklimat med minskade motsättningar mellan olika personalgrupper, samt ett bättre tillvaratagande av kunskaper och erfarenheter.

Det kortsiktiga operativa målet är att genomföra utbildningssatsningens tre steg på ett framgångsrikt sätt. I anslutning till varje utbildningsfas har dessutom ett kriterium för måluppfyllelse formulerats. Genomförandet av varje fas kan därmed ses som delmål för satsningen.

- Delmål 1: Utbildning av ett antal resurspersoner som skall fungera som "handledare" eller "inspiratörer" i mångfaldsarbetet på sin arbetsplats. **Kriterium för framgång: Minst 80 personer skall genomgå handledarutbildningen under 2002.**
- Delmål 2: Engagera hela personalen, eller så stor del som möjligt, i mångfaldsdiskussionen genom anordnandet av halvdags-seminarier med kunniga föreläsare. **Kriterium för framgång: Minst 7500 personer skall delta i seminarierna.**

⁷⁴ Ur Landstingets jämställdhetsplan för år 2002, antagen i april 2002. "Mångfaldens möjligheter" presenteras i detta dokument under rubriken "Särskilt prioriterade jämställdhetsaktiviteter 2002". Man kan f.ö. notera att "sexuell läggning" har tillkommit som ytterligare fokusområde för satsningen i detta dokument.

- Delmål 3: Etablerandet av en fördjupad diskussion om mångfald på varje arbetsplats, med målet att förändra beteenden. Resurspersonerna skall fungera som katalysatorer för detta arbete. Kriterium för framgång: **Minst 25 arbetsplatser skall ha haft upp mångfaldsfrågan på dagordningen vid arbetsplatsträffar, medbestämmandemöten eller liknande under år 2002.**

Trots denna indelning i övergripande och operativa mål kan man dock konstatera att frågan om *när* projektet har lyckats faktiskt fortfarande är delvis olöst. Räcker ett framgångsrikt genomförande av de tre utbildningsfaserna på egen hand för att projektets övergripande mål skall anses som uppnått? Eller är det ett krav för fullständig målpuppfyllelse att insatsen också skall påverka beteenden, och i så fall i vilken grad och inom vilken tidsrymd? I vilken omfattning diskuteras mångfaldsfrågan på landstingets arbetsplatser redan nuläget? Bör insatsens effekter vara påvisbara i t.ex. patient- och personalenkäter? O.s.v.

Dessa frågor är, om än intressanta för värderingen av projektets resultat, emellertid inte helt relevanta här och nu. Diskussionen i detta avsnitt handlar framförallt om vilka *effekter* som oklarheter i presentationen av insatsen kan tänkas få för genomförandeprocessen. En negativ effekt av en mångtydigt formulerad insats skulle t.ex. kunna vara att potentiella deltagare inte förstår vad som förväntas av dem, och därför avstår från att medverka. Vilket i sin tur påverkar projektets utfall i negativ riktning.

Det finns en potentiell problematik av detta slag i "Mångfaldens möjligheter". Som framgick ovan har de utbildade "handledarna" ett mycket viktigt uppdrag i projektet. Deras roll är att förvalta det engagemang och de funderingar som föds hos kollegor under seminariefasen, och se till så att en konstruktiv diskussion startar på den egna arbetsplatsen om bemötande, arbetssätt etc. ur ett mångfaldsperspektiv. Handledarnas arbete är nyckeln i skapandet av det "forum för diskussion" som eftersträvas i satsningen.

Frågan är dock hur innebörden av detta "handledar"-uppdrag uppfattas bland markpersonalen ute i verksamheterna. Det är uppenbart att förväntningarna är höga från projektledningens sida. Men uppgiften att förändra kollegors syn på mångfald och olikheter kan framstå som otydlig, och mandatet och verktygen i arbetet är diffusa. Det är också oklart hur länge handledararbetet förväntas fortgå. Bör uppdraget tolkas som ett kontinuerligt "ombudsmanna-ansvar" i mångfaldsfrågan (det finns en väletablerad ombudsmanna-tradition sedan tidigare inom LiÖ), eller är uppdraget tidsbegränsat? Det finns en rad tänkbara frågor av detta slag, som inte omedelbart besvaras av projektets mål- och metodbeskrivningar. Risken är att denna otydlighet gör att uppdraget uppfattas som svåröverskådligt eller betungande, och att potentiella deltagare därför avstår från att anmäla sig. Kort sagt, - det kan bli svårt att rekrytera handledare om inte förväntningarna på dessa specificeras tydligare.

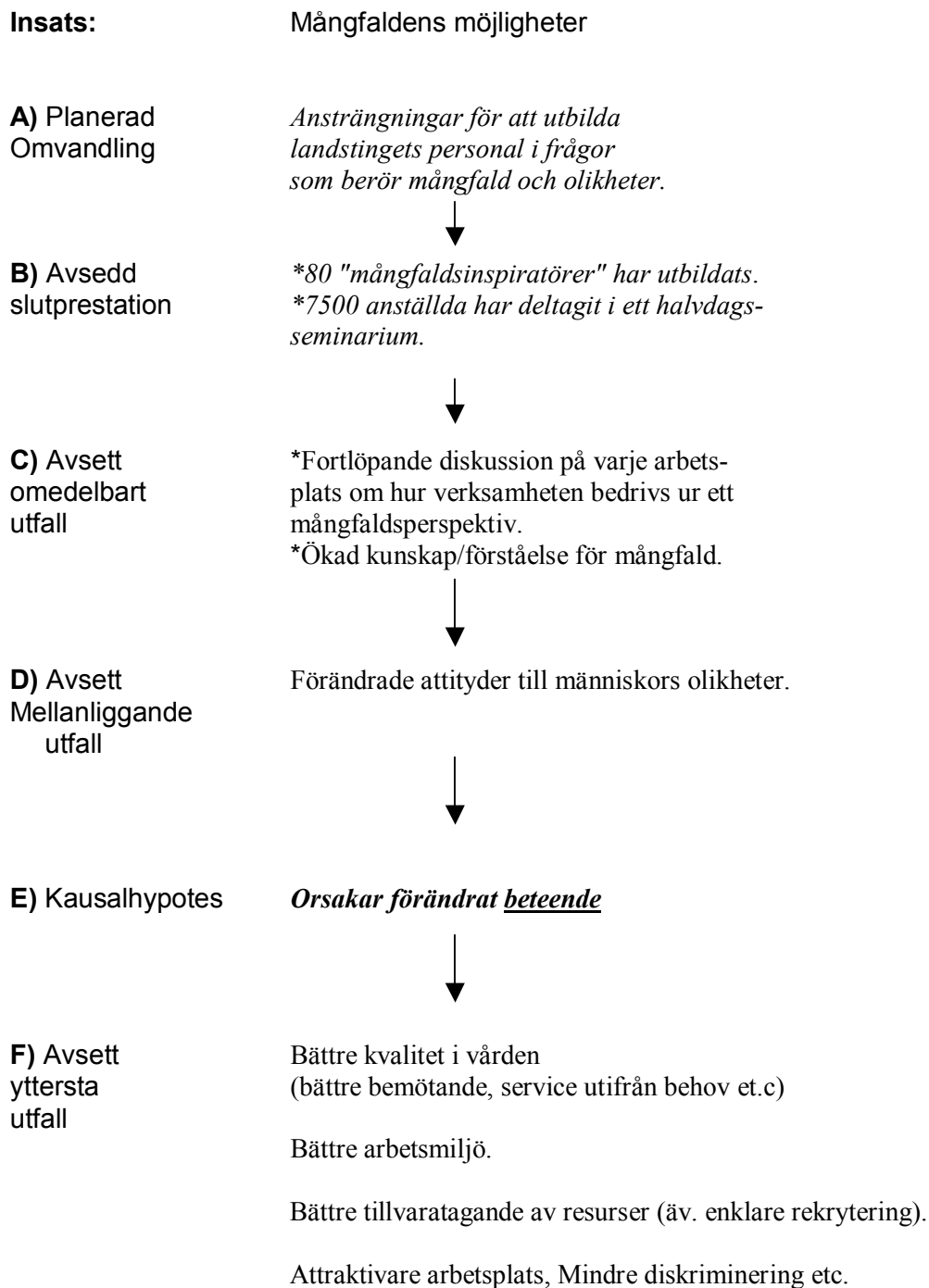
Kopplingen mellan mål och medel, -en granskning av programteorin

Nu är förstås insatsens tydlighet inte det enda som är intressant att diskutera i detta sammanhang. Även om det är klart vad projektets upphovsmän vill åstadkomma, och hur detta skall gå till, så kan det bygga på felaktiga föreställningar. Alla projekt utgår, som diskuterades i kapitel 2, från vissa antaganden, - både när det gäller orsakerna till ett problem, och när det gäller projektinsatsens påverkan på dessa orsaker. En viktig fråga för utvärderingen är om dessa antaganden är rimliga eller ej.

Syftet med "Mångfaldens möjligheter" är (i fri översättning) att genom diskussion och utbildning öka personalens kunskaper om, (och förändra deras attityder till) mångfald och människors olikheter. Ökade kunskaper och förändrade attityder antas leda till ett förändrat *beteende*, både i termer av bättre service och bemötande gentemot patienter, och till ett förbättrat arbetsklimat med minskade motsättningar mellan olika personalgrupper, samt ett bättre tillvaratagande av kunskaper och erfarenheter.

Ett sätt att göra denna tankekedja mer åskådlig, och analyserbar, kan vara att rita upp en skiss över de olika beståndsdelarna i projektteorin och hur de antas förhålla sig till varandra. Aningen förenklat ser programteorin ut på följande vis:

Figur 4.2 *Programteorin, en sammanfattning*



Så, frågan blir - bygger denna programteori på rimliga antaganden om verkligheten? Ambitionen här är inte att ge något definitivt svar på denna fråga, utan snarare att problematisera de förmodade sambanden mellan medel och mål i projektet något. Målet är alltså att diskutera både styrkor och potentiella svagheter i den tänkta kedjan mellan insats och utfall.

En generell styrka i programteorin är möjligen att det går att argumentera för att det finns ett visst samband mellan kunskapsbrist och ojämlig behandling, eller diskriminering. Hur pass starkt detta samband är beror dock på vilken typ av diskriminering som avses. Inom forskningen brukar man skilja på direkt, *uppsåtlig* diskriminering, och indirekt, eller *oavsiktlig* diskriminering.⁷⁵ Direkt diskriminering förekommer t.ex. när en arbetsgivare väljer att inte anställa en sökande på grund av sina negativa fördomar om den grupp som sökanden tillhör. Kärnproblemet i detta fall är *negativa attityder* och *fördomar*, som i sin tur manifesteras i ett diskriminerande beteende. När det gäller indirekt, och även s.k. ”strukturell” diskriminering så är det grundläggande problemet ett annat, - nämligen *oavsedda konsekvenser* av till synes ”neutrala” regler, rutiner och arbetssätt. Regler som tenderar att drabba vissa grupper i högre utsträckning än andra kan vara diskriminerande till sin effekt, även om deras syfte är ett annat.⁷⁶ Bristen på kunskap om dessa diskriminerande effekter, och hur man kan utforma mer jämlika system, är här sannolikt en direkt orsak till problematiken.

Nu är det dock inte indirekt diskriminering som står i fokus för ”Mångfaldens möjligheter”, utan snarare ”attitydfrågan”. Den bärande tanken i projektet är att attitydförändringar bland landstingets medarbetare skall öppna vägen för en bättre arbetsmiljö och en generellt högre kvalitet i verksamheten. I den inbjudan till seminarieserien som sändes ut till samtliga anställda presenterades satsningen med följande ord:

”I den här föreläsningsserien representeras många olika synsätt och attityder till mångfald. Men den gemensamma insikten är att det är din egen attityd som sätter gränser - eller öppnar vägar till ett rikare arbetsliv!”⁷⁷

⁷⁵ Se t.ex. Wrench 2002 för en översikt över olika typer av diskriminering.

⁷⁶ Ett typexempel är förekomsten av personlighets- och intelligens tester vid rekryteringar. Dessa tester är nästan alltid diskriminerande på något sätt, eftersom de bygger på en kulturellt betingad förståelse av de frågor som ställs. (Testerna mäter helt enkelt inte alltid det som de är avsedda att mäta). Ett annat exempel kan vara ovidkommande behörighetskrav (t.ex. krav på betyg i engelska, i verksamheter där dessa kunskaper i praktiken inte spelar någon roll). Dessa exempel illustrerar det faktum att långt ifrån all diskriminering är uppsåtlig. Under senare år har fokus inom forskningen därför också riktats i allt högre grad mot s.k. *indirekt* och *strukturell* diskriminering.

⁷⁷ Ur inbjudan till ”Mångfaldens möjligheter”, undertecknad av Landstingsstyrelsens ordförande Paul Håkansson och Landstingsdirektör Arne Johansson.

Frågan om attityder och värderingar står också i centrum för den fördjupade utbildningen av handledare, eller "mångfaldsinspiratörer". Innehållet i denna utbildning bygger på den s.k. MOD-pedagogiken⁷⁸. Inom MOD arbetar man framförallt med frågor som rör fördomar, attityder och värderingsprocesser inom alla de områden där människor behandlas ojämlikt.

Sambandet mellan ökad kunskap och förändrade *attityder* är dock inte helt oproblematiskt. Grundfrågan i detta sammanhang är om det räcker med utbildningsinsatser för att bekämpa den diskriminering som bottnar i människors fördomar? Detta är långt ifrån självklart. Det krävs förmodligen ett mycket långsiktigt processarbete för att påverka beteenden genom attitydpåverkan. Forskning visar dessutom att det är mycket svårt att förändra människors attityder enbart med hjälp av utbildningskampanjer o.d.. Kampanjer tenderar ofta att bli till "tomteblöss" vars tillfälliga sken möjligen uppmärksammas av de redan "frälsta", men som i övrigt inte ger några bestående effekter på vare sig attityder eller beteenden.

Är då "Mångfaldens möjligheter" blott en "kampanj"? Klart är att delar av projektet har sådana drag. Den breddutbildning som erbjuds hela personalstyrkan i form av föreläsningar är en tillfällig insats, vars omedelbara syfte är att ge deltagarna en "tankeställare". Men till denna kampanjverksamhet fogas också den fördjupade utbildningen för ett 90-tal frivilliga handledare, eller "mångfaldsinspiratörer". Huruvida satsningen stannar vid kampanjstadiet eller inte beror förstås på vilka processer "inspiratörerna" lyckas sätta igång på sina respektive arbetsplatser. Och i förlängningen vilka resultat dessa processer genererar i termer av förändrade *beteenden*.

Ur ett målperspektiv är alltså frågan vilka förhoppningar som är rimliga att ställa på effekten av inspiratörernas insatser under fas 3. Förutsättningarna för dessa aktörers långsiktiga förändringsarbete påverkas inte enbart av vilka kunskaper och verktyg de har tillägnat sig under den fördjupade utbildningen, utan också av andra omständigheter. Däribland den generella arbetsbelastningen på enheterna, vilka resurser som ställs till inspiratörernas förfogande (både i termer av ekonomiska medel och avsatt arbetstid för planering och genomförande av analyser, utbildningar och annat), samt vilket mandat (formellt och informellt) dessa ges att driva ett förändringsarbete på sina arbetsplatser. Det krävs sannolikt ett kontinuerligt stöd och uppbackning av de utbildade "inspiratörerna", inte minst från ledningshåll, för att de skall orka med sitt uppdrag.

⁷⁸ MOD-pedagogiken (Mångfald och Dialog) har arbetats fram av bl.a. Röda Korset. Centrala moment är värderingsövningar o.dyl., -verktyg som syftar till att få deltagarna att bli medvetna om sina attityder och fördomar, och att därefter diskutera dessa. Genom att få människor att se sina egna fördomar hoppas man sätta igång en process som leder fram till förändrade attityder och beteenden.

Men, även om inspiratörerna lyckas initiera och (hålla vid liv) en diskussion om mångfaldsfrågor på ett antal enheter, så är risken ändå överhängande att effekten blir marginell ur ett större organisationsperspektiv. Landstingsorganisationen sysselsätter som bekant mellan 11- och 12000 personer, fördelade på ett mycket stort antal enheter. Det förefaller föga troligt att inspiratörernas arbete på egen hand skall räcka till för att förändra attityderna hos någon större del av denna väldiga personalstyrka.

Dessutom kan man ifrågasätta hur pass måleffektiva denna typ av utbildningsinsatser är i sammanhanget. Som diskuterades ovan är det generellt sett mycket svårt att förändra människors värderingar, attityder och fördomar. En betydligt rimligare uppgift är antagligen att gå direkt på målet, -och istället försöka motverka diskriminerande beteenden. Exempel på åtgärder kan vara införandet av rättvisa rekryteringsprocesser (och utbildning om hur man skapar sådana), samt översyn och analys av vilka förändringar som krävs för att organisationen fullt ut skall uppfylla gällande anti-diskrimineringslagstiftning.⁷⁹ Andra åtgärder kan t.ex. vara införandet av policys mot etniska trakasserier på arbetsplatsen, och disciplinära åtgärder mot diskriminerande beteenden.

Men, man kan också anföra några argument till projektuppläggets försvar. Till att börja med kan man konstatera att ett arbete med attitydfrågor inte utesluter andra insatser, som är mer direkt riktade mot beteenden. Tvärtom kan denna typ av arbete stärka förutsättningarna för införandet av tydligare policys och regler mot diskriminering och för jämlikhet o.d. Ett sådant riktat arbete bedrivs också inom landstinget (se vidare i kapitel 5). Dessutom är det förstås så att genomförandet av en utbildningssatsning av typen "Mångfaldens möjligheter" kan ha ett stort symbolvärde, både externt och internt. Satsningen innebär en tydlig markering från landstingsledningens sida om att mångfaldsfrågorna är viktiga. Frågan kommer upp på dagordningen, vilket är ett mål i sig. Därigenom stärks mandatet för de aktörer i organisationen som verkar för ökad jämlikhet och mångfald. Att driva ett strategiskt förändringsarbete handlar i lika hög grad om att stärka de positiva krafter och aktörer som finns inom organisationen, som att bekämpa de krafter som står i vägen för förändring.

En tredje positiv faktor i projektupplägget är att utbildningen betonar att förändrade attityder till människors olikheter är något som kan gynna alla anställda och brukare. Till skillnad från traditionellt jämlikhets- och antidiskrimineringsarbete, där fokus ligger på vissa (minoritets)gruppers rättigheter, är målen här definierade så att de tilltalar alla (gemensamt lärande, ökad kvalitet, bättre arbetsmiljö etc.). Detta breda anslag i projektupplägget borde generellt öka intresset för insatsen bland samtliga personalgrupper.

⁷⁹ Omfattar både direkt och indirekt diskriminering, trakasserier samt föreskrifter som uppmanar till diskriminering. Dessutom finns krav på aktiva åtgärder för att förebygga diskriminering.

Till sist kan man också notera att satsningen alls inte är kontraproduktiv i förhållande till sina mål. Om fas 3 i projektet blir framgångsrik är det troligt att detta leder till åtminstone några förändringar på några enheter, i termer av beteende. I denna mening kan projektet sannolikt bidra till ökad kvalitet och bättre arbetsmiljö, i åtminstone några fall. Men, däremot är det ytterligt tveksamt om projektet på egen hand lyckas nå målen för hela organisationen.

Genomförandeprocessen

De processer i och kring en insats som ger upphov till ett visst resultat är ofta komplicerade nätverk av olika samverkande faktorer. Uppgiften i en processutvärdering är både att spåra dessa faktorer, och att bedöma deras relativa betydelse i sammanhanget. Som den uppmärksamme läsaren kanske har märkt vid det här laget, har en relativt stor tyngd hittills i framställningen lagts vid att diskutera förutsättningarna för genomförandet av ett projekt av typen "Mångfaldens möjligheter" inom landstingsorganisationen. Anledningen till detta är att dessa förutsättningar bedömts vara viktiga förklaringsfaktorer till de framgångar och motgångar som sedermera kom att präglade projektets genomförandeförlopp, och i förlängningen resultat.

Men, det går förstås inte att förklara utfallet av ett projekt enbart med hänvisning till dess förutsättningar, i termer av organisatorisk kontext och programteori. Av central betydelse är också hur projektaktörerna *agerar* under dessa förutsättningar. Det är dags att titta närmare på projektets implementeringsfas.

Som diskuterades i kapitel 2 finns det i princip tre faktorer som är av allmänt intresse när det gäller att förklara olika aktörers agerande. Den första är i vilken utsträckning aktörerna *kunskap* om och begripit innebörden av insatsbeslutet, samt förstått vad som förväntas av dem i termer av konkreta åtgärder. Den andra faktorn är de berörda aktörernas *förmåga* att genomföra dessa åtgärder. Slutligen spelar i allmänhet också aktörernas *vilja* att genomföra de planerade åtgärderna stor roll för deras agerande. Samma typ av faktorer är också relevanta undersökningsobjekt när det gäller att förklara adressaternas mottaglighet för insatsen.

Så, vilka är då projektaktörerna i fallet "Mångfaldens möjligheter"? Denna fråga är inte riktigt lika enkel att besvara som den ger sken av vid första anblicken. Projektorganisationens uppbyggnad är, som diskuterades ovan, en smula otydlig i sin relation till MiV:s styr- och referensgrupper (se organisationsskiss ovan). Frågan om vilka projektaktörerna varit i praktiken beror därför delvis på hur dessa semi-externa aktörer uppfattat sin roll och uppgift i "Mångfaldens möjligheter" under processens gång.

Det finns med andra ord några aktörer som tveklöst tillhör kärnan i projektorganisationen, och ett antal andra som befinner sig mer i periferin och vars uppgifter i projektet inte är klart definierade från början. (Därmed dock inte sagt att dessa "perifera" aktörers insatser är oviktiga för genomförandemöjligheterna). De kärnaktörer som är direkt involverade i satsningen är här *projektledaren* (beställare och koordinator), *KompetensCentrum* (utförare) och *MM:s referensgrupp* (rådgivare). Bland de mer "perifera" aktörerna finns deltagarna i MiV:s styr- och referensgrupper, projektledaren för preparandkursen, och möjligen också några övriga tjänstemän på PoU-staben (däribland personaldirektören).

I diskussionen om genomförandet av "Mångfaldens möjligheter" nedan, ligger fokus framförallt på de problem eller utmaningar som uppstod för projektet under resans gång. I anslutning till redogörelsen för dessa utmaningar diskuteras både hur de olika aktörerna agerade för att ta sig förbi hindren, och varför de kan tänkas ha uppstått i första läget. Framställningen är någorlunda kronologisk, och tar sin början vid hösten 2001 och slutar i och med genomförandet av de allmänna seminarierna under hösten 2002. Fas 3 i projektet, d.v.s. "mångfaldsinspiratörernas" fortsatta arbete på sina enheter, diskuteras i kapitel 5 i anslutning till värderingen av projektets resultat.

Från 3 ben till 5, -förändringar och förseningar i uppstarten av projektet

Genomförandet av "Mångfaldens möjligheter" har generellt sett präglats av aningen mera turbulens, än vad som var fallet i preparandkursprojektet. En av de första utmaningarna för projektet bestod i att omsätta ambitionerna i projektplanen till ett konkret utbildningsinnehåll. Denna process tog lite längre tid än planerat. Under hösten 2001 fick KompetensCentrum en formell beställning från projektledaren om att genomföra fas 1 och 2 i utbildningsatsningen, men ganska snart stod det klart att det fanns en rad frågetecken i denna beställning. Uppdraget uppfattades på KC som delvis otydligt, både när det gällde ekonomi och innehåll. Budgeten för satsningen hade räknats om och bantats ned⁸⁰, och det var osäkert om pengarna skulle räcka till för att erbjuda varje seminariegrupp ett program med tre olika föreläsare, (svarande mot projektets tre fokusområden, - kön, etnicitet och funktionshinder). Innehållsmässigt

⁸⁰ Att projektets budget skulle behöva bantas stod klart när den initiala "felräkningen" (se bakgrund, ovan) hade uppdagats. Det första budgetutkastet hade baserats på kostnaderna för JIB-projektet i Växjö, vilka hade räknats om i förhållande till storleken på personalstyrkan inom LiÖ. Problemet var dock att det fanns en hel del "dolda" kostnader i Växjö-budgeten, framförallt när det gällde kommunens interna personalkostnader. Landstingsorganisationen är till skillnad från Växjö kommun uppdelad i självständiga produktionsenheter med eget budgetansvar. Detta innebär att även landstingsinterna personalkostnader måste täckas in i budgetutrymmet för ett projekt, (eftersom också interna tjänster måste upphandlas). När det första budgetutkastet hade räknats om i enlighet med dessa förutsättningar blev totalkostnaderna för satsningen så pass stora att de inte längre täcktes av avsatta medel. Projektet behövde helt enkelt bantas. (Men, för att undvika missförstånd, - i förhållande till en ursprungliga projektplanen blev effekten att projektets budget växte, både i nominella termer och som andel av MiV:s totala budget).

stälde sig tjänstemännen på KC också frågande till denna avgränsning av satsningen till tre specifika dimensioner av mångfald. Vore det inte rimligare att utgå från ett mer allomfattande "mångfaldsbegrepp" i utbildningen? Det övergripande syftet var ju att förändra medarbetarnas attityder och inställning till människors olikheter, för att på så vis höja verksamhetens kvalitet och förbättra arbetsmiljön. Borde därför inte alla typer av olikheter diskuteras i utbildningen? Tjänstemännen på KompetensCentrum menade också att det rent praktiskt kunde det vara svårt att särskilja olika typer av negativ särbehandling från varandra, vilket i sig var ett ytterligare skäl till varför utbildningens borde inkludera fler teman.

Resultatet av diskussionerna mellan KompetensCentrum och projektledaren i denna fråga blev så småningom att projektets inriktning breddades, från de "tre benen" till ett mer allomfattande mångfaldsperspektiv, där även dimensionerna "ålder" och "sexuell läggning" explicit inkluderades i utbildningen. Upplägget på seminarieriet förändrades också, så till vida att man kom överens om att nu rekrytera föreläsare med större variation än vad som planerats från början. Dessutom minskades antalet föreläsare per seminariepass från tre till två.⁸¹

Vad innebar då dessa förändringar för genomförandeprocessen kan man fråga sig? En konsekvens blev att projektet försenades en aning. Bl.a. flyttades seminarieriet från våren till den tidiga hösten 2002. Men, som påpekades in en intervju med tjänstemännen på KompetensCentrum, - denna försening behöver inte uppfattas som enbart negativ för projektet. Att man tog sig tid att diskutera satsningens upplägg och innehåll kan också ha varit positiv för den fortsatta genomförandeprocessen:

"Det har varit en del inkörningssvårigheter. Tidsförskjutningen har berott på att det har tagit tid att konkretisera uppdraget. Men, samtidigt är detta också en skapande process, så det är inte bara negativt att det tagit tid. Vi har tagit initiala problem på allvar, och att vi vridit och vänt på dessa problem är egentligen något bra, bortsett från de problem som tidsförskjutningar alltid medför. - Man får en större tillhörighet till projektet som genomförare om man bearbetar processen."⁸²

Intervjucitatet ovan ger en indikation om att tjänstemännen på KompetensCentrum upplevt det som bra att de har fått möjlighet att "bearbeta processen" och påverka projektets innehåll. Den utdragna uppstarten av satsningen kan härvidlag ses som positiv, om det är så att utförarnas engagemang och förståelse för insatsen har stärkts i processen. Men det kan förstås också finnas andra, mer negativa konsekvenser av förändringarna och förseningen under upptaktsfasen. En intressant fråga för utvärderingen är t.ex. vilka effekter som breddningen av projektet kan tänkas ha fått för målgruppen, och då framförallt bland handledarna. En tänkbar risk skulle kunna vara

⁸¹ Skälet var dels av hänsyn till budgetutrymme, och dels att man bedömde att tre föreläsare var väl mastigt för ett halvdagsseminarium.

⁸² Gruppsamtal med involverade tjänstemän på KompetensCentrum 2002-01-09.

att inspiratörs/handledaruppdraget uppfattas som mer diffust ju fler dimensioner som inkluderas i satsningen. Men effekten kan också bli att projektet uppfattas som mer angeläget eftersom det nu knyter an till fler frågor. En diskussion kring dessa konsekvenser, och hur "inspiratörerna" har uppfattat sitt uppdrag, återkommer i nästa kapitel.

I övrigt kan man diskutera om inte många av de "inkörningssvårigheter" som projektet brottades med under upptaktsfasen bottnar i det faktum att satsningen mer eller mindre hade kopierats från en pilotverksamhet i en annan organisation.⁸³ Att dra nytta av andras erfarenheter är visserligen positivt i allmänna termer, men risken är att samtidigt att importen av "goda exempel" åtföljs av en viss övertro på den kopierade projektmodellens förmåga att på egen hand generera ett lyckat resultat. Men, faktum är att inga projektinsatser existerar i ett vakuum. Tvärtom genomförs de i miljöer som redan präglas av vissa arbetssätt, traditioner och andra organisations-specifika förutsättningar. Det är därför inte självklart att en given insats genererar samma resultat i två olika organisationer, eller att arbetsmodellerna fungerar på samma sätt. Det krävs i regel en översättningsprocess och analys av den egna organisationens förutsättningar och mottaglighet för insatsen, för att insatsen skall fungera bra i den nya miljön. Den försenade uppstarten av "Mångfaldens möjligheter" skulle kunna ses som en effekt av denna, ofrånkomliga, översättnings- och tolkningsprocess av Växjö-modellen.

Svårigheter att finna handledare

Nästa utmaning för projektet var av betydligt allvarigare slag. I slutet av januari 2002 stod det klart att på tok för få personer hade anmält sig till de 5 planerade handledarutbildningarna. Till den första utbildningsomgången i mitten av januari hade specialinbjudningar skickats ut till ett tjugotal handplockade personer, men trots detta hade deltagarantalet stannat vid hälften av det planerade. Och till de kommande fyra utbildningarna var antalet anmälda försvinnande litet. Projektet stod inför sin första kris, och stämningen på KompetensCentrum var uppgiven:

"Jag tror att för att ett sådant här projekt skall få chansen att lyckas måste man lägga oerhört mycket krut på marknadsföring [- - -] ...idag, med facit i hand, kan vi se att vi nog inte riktigt lyckats där. ... Jag känner att vi har lagt oerhört mycket kraft på att få fram en bra utbildning, det har lagts hur mycket tid som helst på det. Men det har inte tillhört vårt uppdrag att vara ute och marknadsföra det här, så där har det släpat efter på något sätt. .. det har inte genomsyrat organisationen. [- - -] Det här är ett stort projekt, det är ett landstingsövergripande projekt som alla har ansvar i, och det måste redas i nu för att det inte skall bli en fullständig flopp. Som det ser ut idag är det en fullständig flopp!"⁸⁴

⁸³ D.v.s. JIB-projektet i Växjö kommun.

⁸⁴ Intervju med en tjänsteman på KompetensCentrum 2002-02-13.

Den uppkomna situationen föranledde ett krismöte i projektgruppen i mitten av februari 2002. På mötet konstaterades att marknadsföringen av projektet varit otillräcklig, och att innebörden i handledaruppdraget troligen uppfattats som diffus och krävande bland potentiella deltagare. En mötesdeltagare beskrev sina intryck av problematiken på följande vis:

"Det finns många frågetecken ... När jag lyssnat av ute i organisationen fick jag klart för mig att det är dålig förankring, - man tror att detta är något som kräver mycket av personerna. [- -] Detta projekt är inte förankrat utom på högsta ledningsnivå. Vi måste sälja det här till folket på golvet på något sätt."⁸⁵

"Det är det här med 'handledarpar',[. . .], Automatiskt tror man att det för med sig nya arbetsuppgifter [. . .] Och det var ju faktiskt så vi tänkte från början!"⁸⁶

Det senare citatet ovan är här speciellt intressant, eftersom det pekar på att även några av de centrala projektaktörerna kände en viss ambivalens i frågan om vad handledaruppdraget egentligen innebar. Det faktum att projektinsatsen är aningen otidlig i detta avseende, vilket diskuterades i föregående avsnitt, reflekterades alltså även inom projektgruppen.⁸⁷

Mötet, som var konstruktivt, resulterade i en rad förändringar av tidigare arbetsmetoder. En första förändring gällde frågan om hur projektet skulle säljas in till de breda personalgrupperna. Man beslöt sig för ett namnbyte på satsningen, från det ganska intetsägande "JäMång" till något som kunde väcka tydligare och mer positiva konnotationer hos målgruppen. (Det nya namnet blev så småningom "Mångfaldens möjligheter"). Dessutom fattades beslutet att man i kommande kursinbjudningar skulle tona ned "handledarskapet"⁸⁸ till förmån för mindre förpliktigande begrepp såsom "mångfaldsinspiratör" eller "mångfaldsambassadör".⁸⁹ En andra förändring gällde rollfördelningen mellan projektaktörerna i det fortsatta marknadsföringsarbetet. KompetensCentrum uppdrag hade tidigare begränsats till genomförandet av själva utbildningen. Detta uppdrag utvidgades nu till att också omfatta marknadsföring och rekrytering av kursdeltagare. I enlighet med detta beslut fick KC också ansvaret att omgående sätta samman en ny marknadsföringsplan för satsningen.

⁸⁵ Referat från anteckningar i samband med deltagandeobservation 2002-02-14.

⁸⁶ Ibid.

⁸⁷ Från början förekom även diskussioner inom projektgruppen att arvodera handledarnas arbete under fas 3. Dessa diskussioner ebade dock snart ut.

⁸⁸ Projektgruppen antog att begreppet "handledare" kunde ha tolkats fel, eftersom det leder tanken till andra handledaruppdrag inom LiÖ (t.ex. handledning av studenter, -d.v.s. sådant som tar tid).

⁸⁹ Därutöver bestämdes också att kravet på "handledarpar", (d.v.s att två personer från samma arbetsplats måste anmäla sig tillsammans till utbildningen), skulle slopas. Utbildningen skulle även öppnas för intresserade individer som inte hittat någon kollega att gå tillsammans med.

Effekten av de nya strategierna blev den önskade. Efter en intensifierad marknadsföringskampanj med presentationer på diverse centrummöten och förnyade, omformulerade, utskick ökade intresset för "inspiratörs"utbildningen gradvis, och anmälningsslistan växte.

Man kan tolka denna episod i genomförandeprocessen på flera sätt. Det faktum att man relativt smidigt lyckades ta sig förbi problemet med det bristande intresset för handledarutbildningen visar på en styrka i projektgruppen. De inblandade parterna hade sins emellan kapaciteten att vidta lämpliga åtgärder, vilket indikerar att rätt aktörer var knutna till genomförandet av satsningen. Analysen av varför anmälningssfrekvensen var låg sannolikt också riktig, och baserades dessutom på en gedigen kunskap om landstingsorganisationen och dess förutsättningar.

Men episoden pekar också på att den initiala förankringen av projektet inte riktigt hade fungerat planenligt. Anledningen till detta var troligen inte bristen på information per se, - satsningen hade marknadsförts via en rad kanaler och i flera strategiskt viktiga sammanhang, utan snarare att informationen delvis var svårförståelig för adressaterna. Språkbruket i kursinbjudningar o.d. var otydligt i så måtto att det gav mycket lite vägledning i frågan om vad som förväntades av de blivande "handledarna". En intressant fråga i detta sammanhang är om denna otydlighet i marknadsföringen bara var ett formuleringsproblem, eller om det vaga språkbruket också vittnar om en osäkerhet bland projektaktörerna om syftet med handledar/inspiratörs-utbildningen. Det finns, som påpekades ovan, en del tecken på att en sådan osäkerhet har existerat under genomförandet. Till stöd för denna tolkning kan man lyfta fram ytterligare några intervjuцитat:

"Det blir väldigt pretentiöst när man säger att man skall ha 'handledarpar'. Dessutom tycker jag att när man går ut och talar om 'handledarpar', och sedan drar tillbaka lite och pratar om 'inspiratörer', då ger det en osäkerhet om vad det här är egentligen? [...] Det finns en massa frågor här som vi inte har lyckats besvara känner jag"⁹⁰

"Det som skedde var egentligen en realitetsanpassning. [...] Jag vill peka på en del 'hjärnsnöken' som förekom kring det här med 'handledare'. Vi har en ombudsmannaorganisation i landstinget. - Skulle det gå att hänga på även detta på den traditionen? Det var nog tankens konstruktion."⁹¹

Dessa citat påminner återigen om svårigheterna med att låna in ett projektupplägg från en annan organisation. Att den inlånade satsningen varit lyckad garanterar inte sig själv att dess projektupplägg är befriat från risker eller potentiella svagheter. Det lyckade resultatet tenderar istället ofta att bidra till att dessa risker undervärderas eller förbises. Så här i efterhand kan man konstatera att genomförandeprocessen i fallet "Mångfaldens

⁹⁰ Intervju med en tjänsteman på KompetensCentrum 2002-02-13.

⁹¹ Citatet baseras på anteckningar från en senare gruppintervju med tjänstemännen på KompetensCentrum 2003-01-17.

möjligheter" initialt verkar ha präglats av en viss överoptimism i detta avseende, vilket kan ha medfört att projektupplägget inte stötts och blötts i den omfattning som varit önskvärt. Att insatsverktygen behöver bearbetas och modifieras under resans gång är dock inget unikt för "Mångfalden möjligheter", utan tvärtom ganska vanligt. Frågan är snarare om projektaktörerna förmått att ta sig förbi de hinder som uppstått på vägen eller inte (utan att det går ut över resultatet). När det gäller rekryteringen av deltagare till utbildningsfas 1 så lyckades man lösa problemet genom en ny marknadsföringsstrategi och en förändrad rollfördelning inom projektgruppen. Men i processen verkar också de initiala förväntningarna på insatsen ha skrivits ned något. Efter krismötet stod det klart för alla inblandade aktörer att det skulle bli svårt att etablera tydliga handledarpar bestående av formella och informella "ledare" på arbetsplatserna, och att man istället fick nöja sig med att utbilda ett antal frivilliga resurspersoner i mer vid bemärkelse.

Konflikter kring seminarierien

Den tredje prövningen för projektet inträffade under sensommaren 2002 i samband med genomförandet av seminarierien. KompetensCentrum hade arbetat fram ett mycket påkostat upplägg för de allmänna föreläsningarna, med en lång rad publikmagneter såsom Tappas Fogelberg, Mark Levengood, Alexandra Pascalidou, Amelia Adamo, Alice Bah, Lotta Broomé, Bengt Westerberg samt en hel del andra kända namn. Syftet var att locka så många deltagare som möjligt till seminarierna, och förväntningarna var höga. En snygg inbjudningsaffisch hade skickats ut till samtliga medarbetare tillsammans med vårens sista nummer av personaltidningen "E-posten", och projektmålsättningen var att locka uppemot 7500 personer till föreläsningarna.

I mitten av augusti 2002 stod det dock klart att något hade gått snett. Anmälningar till föreläsningarna strömmade inte alls in den takt som man räknat med, och med endast några veckor kvar till seminarieriens början blev det allt mer uppenbart att deltagandet skulle bli betydligt lägre än förväntat. Och vad värre var, - det började komma illavarslande signaler från olika håll i organisationen om att det fanns ett utbrett missnöje med satsningen bland ledare för produktionsenheterna. Missnöjet bottnade i det faktum att det gått upp för enhetscheferna att man förmodades skapa utrymme i arbetsschemat för personalens deltagande i föreläsningarna. Kritiken mot detta var hård, och det florerade t.o.m. rykten om att vissa chefer uppmanat till bojkott av föreläsningarna!

Vid denna tidpunkt kom det också till projektgruppens kännedom att kritiken mot satsningen hade oroat landstingets högsta tjänstemannaledning, och att denna sett sig föranledd att gå kritikerna till mötes. Den relativt nytillträdde personaldirektören skrev på egen hand ihop ett "förttydligande" brev till enhetscheferna, vars innehåll i korthet gick ut på att deltagandet i föreläsningarna alls inte var obligatoriskt, och att det var

upp till varje chef att bedöma om han eller hon ville släppa iväg sina anställda på detta evenemang eller inte.⁹²

Kritiken mot föreläsningsserien, och ledningens reaktion på denna kritik, vittnar om att stödet för satsningen inom organisationen inte var så stort som projektgruppen hade förväntat sig. Personaldirektörens brev innebar tveklöst en reträtt i förhållande till både föreläsningsseriens och projektets syfte, - att nå så stor del av personalstyrkan som möjligt. För projektgruppen var denna reaktion från ledningens sida ett oväntat bakslag. Man kände sig överkörda både i själva hanteringen av frågan, och när det gällde brevets innehåll.

”Vi uppfattade det som en kris. [- - -] Det kändes faktiskt som en smärre katastrof, och något synnerligen olyckligt.”⁹³

Efter diskussioner mellan den projektansvarige tjänstemannen, KompetensCentrum och landstingets tjänstemannaledning beslöt man sig för att göra ytterligare ett utskick i syfte att påminna om föreläsningsserien, men denna gång till hela personalen. I detta brev påpekades också att det var landstingsfullmäktige som beslutat om satsningen, och att det med tanke på bemanningsplaneringen gavs ett stort antal tillfällen att välja bland för intresserade medarbetare. Dessutom bestämde man sig för att ringa runt till enheterna, och de utbildade ”mångfaldsinspiratörerna” för att mer aktivt uppmuntra till deltagande i föreläsningarna.

Resultatet av denna intensifierade marknadsföringskampanj blev att anmälningfrekvensen ökade. Men trots ansträngningarna var det fortfarande tydligt att målet om 7500 deltagare inte skulle komma att nås, och projektgruppen såg sig därför nödgad att stryka ett antal föreläsningsspass.⁹⁴ Det totala deltagandet i föreläsningsserien slutade så småningom på omkring 2700 personer, varav cirka 2400 var landstingsanställda.

Att få till stånd ett deltagande på närmare 2700 personer är nu inte nödvändigtvis ett dåligt resultat. Även om målet var satt betydligt högre än så, kan man konstatera att projektgruppen trots allt lyckades locka nästan en fjärdedel av alla anställda till föreläsningsserien. Förhoppningen om 7500 deltagare var kanske inte helt realistisk i sammanhanget.

Men samtidigt är det också uppenbart att projektgruppen fick slita en hel del i motvind för att få in anmälningar till seminarierna. Detta trots att satsningen hade planerats och marknadsförts i god tid innan genomförandet, och att landstingsdirektören givit tyngd

⁹² Dessutom slogs fast att övertidsersättning inte skulle utgå i samband med deltagande i föreläsningarna.

⁹³ Gruppintervju med tjänstemän på KompetensCentrum 2003-01-17.

⁹⁴ Totalt ströks 4 föreläsningsspass av 34.

åt projektet genom att personligen underteckna inbjudningar och utskick. Att projektet riktades till samtliga medarbetare var knappast heller någon hemlighet, utan tvärtom något som påpekats i allt från det första utkastet till projektplan till de slutliga inbjudningarna till seminarieriet:

Utdrag ur protokoll från landstingsstyrelsens sammanträde 2001-04-23

”LiÖ 2001-557

Landstingets kansli föreslår i skrivelse av den 9 april 2001 ett antal åtgärder i syfte att samtliga medarbetare i landstinget skall få ökad medvetenhet och bättre kunskap om mångfald, där målet är ett jämlikt landsting som tillgodoser patienternas olika behov oavsett ålder, kön, funktionshinder eller etnisk bakgrund.

Landstingsstyrelsen BESLUTAR

att godkänna JäMå – kompetensutveckling inom jämställdhet, etnisk mångfald och funktionshinder.”⁹⁵

Utdrag ur inbjudan till föreläsningdagarna

”Målgrupp: alla landstingsanställda samt externt inbjudna.

[- -]

Samtliga landstingets medarbetare inbjuds till en halvdags utbildning på arbetstid i mångfaldsfrågor. Du kan välja mellan förmiddags-, eftermiddags- eller kvällsprogram och Du väljer den ort som passar dig.”⁹⁶

Det faktum att projektet uppfattats som väl förankrat på högsta nivå gjorde att både enhetschefernas kritik av föreläsningsserien, och ledningens reträtt inför denna kritik, kom som mycket oväntade bakslag för projektgruppen. Så frågan är, - varför dök dessa svårigheter upp under genomförandeprocessen? För att ringa in ett tänkbart svar på denna fråga kan det här vara på sin plats att återvända till några av de projektomständigheter som diskuterades tidigare i kapitlet.

Utbildningskampanjer i en decentraliserad organisation, - ett svårt uppdrag?

En faktor som pekades ut som ett riskmoment i avsnittet om projektets förutsättningar ovan, var graden av decentralisering inom landstingsorganisationen. Produktionsenheterna har ett självständigt arbetsgivaransvar i frågor som rör rekrytering, budget och verksamhetens specifika utformning i förhållande till uppsatta produktionsmål. Landstinget revisorer har påpekat att denna betydande autonomi har

⁹⁵ Utdrag ur protokoll från landstingsstyrelsens sammanträde 2001-04-23.

⁹⁶ Utdrag ur inbjudan till föreläsningdagarna, undertecknat av landstingsstyrelsens ordförande samt landstingsdirektören.

medfört vissa problem i den landstingsövergripande styrningen av enheterna, i strategiskt viktiga frågor. Revisorerna konstaterar i sin rapport från maj 2003 bl.a. att:

”Generellt konstaterades i revisionsrapporten att organisatorisk struktur och en landstingsövergripande strategi fanns för arbetsgivaråtagandet. Samtidigt fanns brister i implementeringen av fastställd strategi.”⁹⁷

”[- - -] Landstingets kanslis grupper, som hanterar övergripande HR frågor, Östgötahälsan, Folkhälsovetenskapligt centrum, ADM-tjänst och de lokala stabsenheterna nyttjas idag inte till alla delar på ett systematiskt och effektivt sätt med rätt samordning. De har i vissa avseenden begränsade uppdrag och möjligheter att verka på ett preventivt sätt. [- - -]”⁹⁸

”Landstingets revisorer [- - -] betonar särskilt att landstinget bör fastlägga:

- *Vilka frågor inom personalområdet, som är så strategiskt viktiga, att de skall handläggas centralt.”*

Revisionsrapporten behandlade framförallt hanteringen av de ökade långtidssjukskrivningarna inom LiÖ. Men samma problematik verkar ha funnits i fallet med ”Mångfaldens möjligheter”, som ju också är ett exempel på det landstingsövergripande HR-arbetet. Det är inte klart definierat vilka arbetsgivarfrågor som skall hanteras på central nivå inom organisationen, och vilka frågor som bör hanteras lokalt. Resultatet har i vissa fall möjligen blivit att ledningen för produktionsenheterna uppfattar sitt mandat som i det närmaste obegränsat i alla arbetsgivarfrågor. Centralt koordinerade utbildningssatsningar av typen ”MM”, som riktar sig till ”samtliga medarbetare”, riskerar i denna miljö att tolkas lokalt som ännu ett ”förslag” på aktivitet från stabens sida, snarare än som något som *skall* genomföras. Och om det dessutom är fråga om en aktivitet som kräver att personal frigörs från ordinarie arbetsuppgifter i viss utsträckning, torde effekten lätt kunna bli att enhetschefer och andra arbetsledare väljer att inte fästa så stor uppmärksamhet vid ”förslaget” i fråga.

Det förefaller troligt att det var något sådant som inträffade med föreläsningsserien. Enhetscheferna gick i taket över formuleringarna i inbjudningsaffischen, som implicerade att det var fritt fram för personalen att anmäla sig till de föreläsningar som de önskade gå på, eftersom de upplevde att det tillhörde deras mandat att avgöra hur många som skulle få gå och när.⁹⁹ Den kritik som framfördes till landstingsledningen bottnade alltså troligen inte bara i sakfrågan – att en viss anpassning av arbetsschemat behövde göras för att möjliggöra personalens deltagande i seminarierna -, utan också i

⁹⁷ Revisionsrapport ”Granskning av landstinget som arbetsgivare” 2003-05-09, bilaga sid. 3.

⁹⁸ Revisionsrapport ”Granskning av landstinget som arbetsgivare” 2003-05-09, bilaga sid. 21.

⁹⁹ Det stod visserligen att läsa i inbjudningsaffischen att intresserade medarbetare skulle anmäla sig via sin närmaste chef, - men implikationen av detta verkar inte ha uppfattats av de enhetschefer som framförde kritik.

man upplevde att staben trätt in på enhetschefernas ”revir”. Det intressanta är att landstingsledningen så pass snabbt backade inför denna kritik. Detta ger en indikation om att även den centrala tjänstemannaledningen uppfattade sitt mandat i frågan som begränsat. Kanske såg man framför sig en risk att detta kunde utvecklas till en principiell strid om makt och ansvarsfrågor inom organisationen. Föreläsningsserien uppfattades måhända inte som en tillräckligt viktig angelägenhet för landstingsledningen att ta en sådan strid.

Detta resonemang är naturligtvis en fri och ganska långtgående tolkning av det som inträffade, en tolkning som i grund och botten bygger på indicier. Det finns inga intervjuer som visar att det var exakt dessa överväganden som gjordes under konflikten. Resonemanget baserar alltså på ett ”trolighets-scenario”. Men till stöd för tolkningen kan man dels anföra revisionsrapporten, som visar att systemet för den centrala styrningen i arbetsgivarfrågor uppvisat vissa brister även i andra frågor, och dels projektgruppens egna uppfattningar om anledningarna till den lokala kritiken och landstingsledningens agerande i processen:

”Jag tyckte inte att ledningen backade upp projektet. Det fungerar inte att driva sådana här saker med en ledning som inte har mandat att tala om för folk hur man skall göra. Det måste finnas ett ramverk och en gemensam miniminivå för arbetet med sådana här frågor.”¹⁰⁰

”Vi fick uppfattningen att folk som bevisligen har känt till det här måste ha glömt eller missförstått. – En ’stark önskan’ om deltagande är inte detsamma som att folk har en ’ovillkorlig rätt’ att delta och skall heller inte tolkas så. [- - -] Det kan nog handla om både våra formuleringar och om ett allmänt revirtänkande, -makt och autonomi.”¹⁰¹

Svagheter i projektorganisationen?

Men, om det nu var så att produktionsenheternas autonoma ställning medförde svårigheter för genomförandet av föreläsningsserien, kan man också ställa sig frågan om vad som kunde ha gjorts annorlunda i förankringsarbetet? Att döma av den kritik som framfördes under sommaren 2002 hade det inte riktigt gått upp för enhetscheferna att satsningen skulle omfatta hela personalstyrkan, förrän inbjudningsaffischen skickades ut. Den utlösande faktorn i detta sammanhang var sannolikt formuleringen om att ”samtliga medarbetare” på ”arbetstid” inbjöds att delta i föreläsningarna.

Som diskuterades tidigare i kapitlet spelar kan projektorganisationens sammansättning få stor betydelse, inte bara för själva insatsarbetet, utan också för förankringsprocessen utåt i organisationen. En bred sammansättning av styr- och referensgrupper har den fördelen att strategiskt viktiga aktörer kan knytas till projektet och fungera som länkar till sina respektive enheter. Inom MiV som helhet fanns en rad sådana viktiga länkar, i

¹⁰⁰ Intervju med den ansvarige tjänstemannen för ”Mångfaldens möjligheter” 2003-01-17.

¹⁰¹ Gruppintervju med tjänstemän på KompetensCentrum 2003-01-17.

form av t.ex. chefläkarna på regionens tre stora sjukhus. Men, frågan är om dessa aktörer också uppfattade sig ha ett konkret uppdrag i marknadsföringen av ”Mångfaldens möjligheter”? Relationen mellan de två projektorganisationerna inom MiV var, som noterades tidigare, lite otydlig när det gällde styrgruppens roll och ansvar i arbetet med ”Mångfaldens möjligheter”. Projektledaren för detta delprojekt i MiV hade t.ex. inte en ordinarie plats i styrgruppen, utan adjungerades vid tillfälle till gruppens möten.

De intervjuer som gjordes med styrgruppens medlemmar under början av 2002 pekar också på att det funnits lite blandade uppfattningar om gruppens ansvar för ”Mångfaldens möjligheter”. I intervjuerna ställdes bl.a. följande fråga:

”Tror du att styrgruppen uppfattar sig som styrgrupp också för JäMång, eller ser man bara preparandkursprojektet?”

Svaren på denna fråga varierade starkt:

” Nja, det är väl MiV [d.v.s. preparandkursprojektet] som är vår speciella inriktning. Fast vi har blivit informerade om JäMång också.”¹⁰²

”Jag tror att i och med att JäMång kommit in först på sluttampen, känner nog de flesta att de har större kunskap om MiV [d.v.s. preparandkursprojektet]. – Men det är svårt att säga eftersom resurspersoner och strukturerat innehåll i JäMång ännu inte är klara, bara inriktningen och principerna för upplägget. JäMång känns nära mitt hjärta eftersom det innehåller möjligheter till en djupare påverkan på våra attityder till vårt förhållningssätt till varandra.”¹⁰³

”Jag uppfattar att projektet har två delar, och att styrgruppen är styrgrupp för båda. Men jag har också uppfattningen att det här går olika spår, det är olika aktörer som är involverade. Men vi har ju varit med och haft synpunkter på hur JäMång ser ut. Det har funnits rapportering och vi har diskuterat upplägget”¹⁰⁴

Det blotta faktum att svaren på denna fråga varierar mellan respondenterna ger en indikation om styrgruppens ambivalenta roll i ”Mångfaldens möjligheter”. Man har uppenbarligen blivit ”informerade” och ”diskuterat” projektet, men mellan raderna framgår också att man snarare sett sig som en ”referensgrupp” än som en styrgrupp med uttalat ansvar för projektet. Ett inte allt för djärvt antagande är att denna referentroll sannolikt har resulterat i en lägre aktivitetsnivå i förankringsarbetet, än vad som skulle varit fallet om styrgruppen uppfattat sig ha ett tydligare ansvar för projektets förverkligande. Denna slutsats delas f.ö. också av den tjänsteman som

¹⁰² Intervju med chefläkare 1 i styrgruppen 2002-02-21.

¹⁰³ Intervju med chefläkare 2 i styrgruppen 2002-02-11.

¹⁰⁴ Intervju med chefläkare 3 i styrgruppen 2002-03-20.

ansvarat för satsningen, som i sin efterhandsanalys av problematiken kring genomförandet av ”Mångfaldens möjligheter” konstaterar att:

”Styrgruppen var från början inte till för JäMång. [- -] Men man kan inte köra aktiva åtgärder utan att det landar i organisationen. Detta har nog inte gått hem riktigt, - att det faktiskt kräver insatser på hemmaplan kanske inte folk har fattat.”¹⁰⁵

Sammanfattningsvis kan man konstatera att det nog hade varit bättre för ”Mångfaldens möjligheter” om det funnits en egen styrgrupp för projektet, eller om man tydligare hade varit en del av MiV:s överordnade styrgrupp. Detta kunde ha underlättat projektets förankringsprocess. Som det var nu blev förankringsarbetet onödigt tungrott för projektgruppen.

¹⁰⁵ Intervju med den ansvarige tjänstemannen för ”Mångfaldens möjligheter” 2003-01-17.

5

Värdering av resultat; Mångfaldens möjligheter

Frågan om hur man bör bedöma resultaten av ett projekt som ”Mångfaldens möjligheter” är komplicerad. För att bedöma resultaten måste man nämligen först bestämma sig för exakt vad projektet syftar till. Denna uppgift är nu inte fullt så enkel som den verkar vara vid första anblicken.

Av projektbeskrivningen framgår att satsningens långsiktiga mål är att nå ”*ett jämlikt landsting som tillgodoser både patienternas och personalens behov, oavsett kön, etnisk bakgrund, funktionshinder, sexuell läggning etc.*”¹⁰⁶. Denna målformulering anger en relativt tydlig vision för arbetet. Men, det är i det närmaste underförstått att projektinsatsen inte förmår att nå visionen på egen hand. Det omedelbara mål som insatsen syftar till är istället att ”skapa ett forum för att diskutera mångfald”¹⁰⁷. Genom diskussion och utbildning vill projektet skapa *förutsättningar* för ett ökat medvetande och förändrade beteenden, och i förlängningen – ökad jämlikhet.

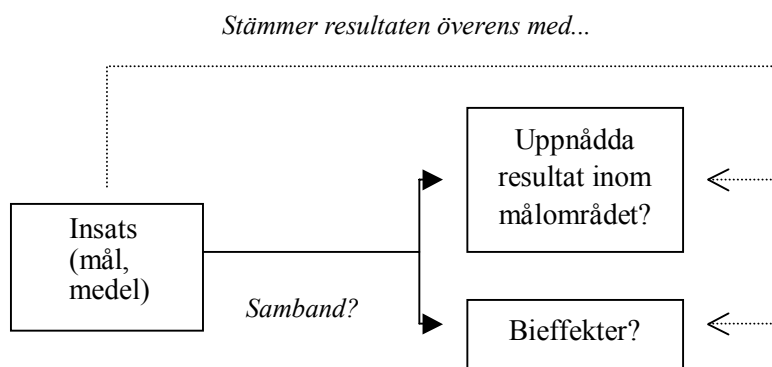
Meningen med projektet är alltså att initiera ett förändringsarbete, - ett arbete vars slut varken är avgränsat i tid eller rum. Projektet bör därmed ses som första steget i en långsiktig process, snarare än som ett isolerat fenomen vars fulla effekter kan mätas efter ett visst datum. Satsningen blir i detta perspektiv till del av ett större ”projekt”, vars syfte är att anpassa Landstinget i Östergötland till en verklighet som präglas av mångfald.

¹⁰⁶ Se LiÖ:s jämställdhetsplan för år 2002

¹⁰⁷ Se landstingsdirektör Arne Johanssons brev 2001-11-30, samt kapitel 4.

Vad innebär detta för utvärderingen? En konsekvens blir att det blir angeläget att skilja mellan projektets resultat på kort sikt och dess effekter på längre sikt. De kortsiktiga resultaten är det utfall som satsningen genererar i förhållande till sina interna, kortsiktiga mål. De långsiktiga effekterna är den (indirekta) påverkan som projektet kan antas utöva på det övergripande förändringsarbete som pågår inom landstinget. Man kan här beskriva förhållandet mellan de omdelbara resultaten och de långsiktiga effekterna i termer av ”huvudeffekter” och ”bieffekter”.¹⁰⁸ För att få en fullständig bild av projektets värde bör både dess direkta och indirekta effekter beaktas.

Figur 5.1



Som framgår av figuren ovan bör en utvärdering av detta slag idealt sett ge svar på två typer av frågor; - dels om resultaten stämmer överens med insatsmålen och andra (avsedda) sidoeffekter, och dels om det går att belägga ett samband mellan insatsen och dessa effekter. I fallet med ”Mångfaldens möjligheter” kan det dock vara svårt att närma sig denna idealmodell. Ett avgörande problem i sammanhanget gäller möjligheterna att i nuläget uppskatta och värdera de långsiktiga (sido)effekterna. En betydande del av projektets nytta ligger förmodligen en bra bit in i framtiden. Avsikten i detta kapitel är därför inte att söka kvantifiera dessa effekter, utan snarare att diskutera deras eventuella förekomst i mer allmänna termer. I anslutning till denna diskussion görs i utvärderingen också ett försök att blicka framåt i processen, med fokus på vilka typer av åtgärder som kan bidra till att ytterligare stärka förutsättningarna för mångfaldsarbetet inom landstinget.

¹⁰⁸ En positiv sidoeffekt av satsningen skulle t.ex. kunna vara att mångfaldsfrågan tydligt förs upp på den gemensamma ”dagordningen” inom landstinget. Att landstingsledningen på detta sätt markerar att frågan är viktig för organisationen, kan bereda vägen för ytterligare initiativ på området. På samma sätt kan också erfarenheterna från arbetet med satsningen generera insikter om hur man bör bedriva ett förändringsarbete inom den decentraliserade landstingsorganisationen, vilket bäddar för mer riktade och effektiva åtgärder i framtiden.

Men, för att börja i rätt ände, - först är det förstås på sin plats att titta närmare på projektets måluppfyllelse.

Måttstockar för god måluppfyllelse

Ur beställarens synvinkel är oftast måluppfyllelse det mest relevanta värdekriteriet på ett lyckat projekt. De interna målskrivningarna kan ses som ett uttryck för projektaktörernas egna uppfattningar om vad som kännetecknar ett bra resultat. Men, detta innebär dock inte att målrelaterade utvärderingar per automatik är okomplicerade. Ofta är målen skrivna på ett sådant sätt att de kräver ett visst mått av tolkning för att de skall kunna ligga till grund för en värdering av insatsens resultat. Dessutom förekommer ofta flera parallella målskrivningar inom ett och samma projekt, vilket ytterligare försvårar bedömningen av måluppfyllelsen.

Det finns en del problem av detta slag i fallet med ”Mångfaldens möjligheter”. Liksom i fallet med preparandkursprojektet, innehåller projektbeskrivningen både kortsiktiga och långsiktiga mål för verksamheten. Några av dessa mål avser projektets *slutprestationer*, medan andra snarare anger önskvärda *utfall* av insatsen. Vissa av målen är också kvantifierade, men inte alla. En översikt över de olika målskrivningarna följer nedan¹⁰⁹:

Slutprestationsmål:

- 1) Under den första projektfasen skall 90 mångfaldsinspiratörer/handledare utbildas. Dessa skall ha en spridning så att olika delar av landstingsorganisationen täcks in.
- 2) Under den andra projektfasen skall 7500 personer delta i en breddutbildning, bestående av halvdags-föreläsningar på temat mångfald.

Utfallsmål:

- 3) Under den tredje projektfasen skall de utbildade inspiratörerna initiera aktiviteter på den egna arbetsplatsen. Minst 25 arbetsplatser skall före utgången av 2002 ha haft uppe mångfald på dagordningen vid arbetsplatsträffar, medbestämmandemöten, utbildningsdagar eller liknande.
- 4) Samtliga medarbetare skall ha fått ökad medvetenhet och större kunskaper om mångfald.
- 5) Medarbetarnas ökade kunskaper skall leda till ett mer jämlikt landsting, som tillgodoser såväl patienternas som personalens olika behov oavsett ålder, kön, funktionshinder, etnisk bakgrund eller sexuell läggning (d.v.s. ökad kvalitet i verksamheten).

¹⁰⁹ Vissa formuleringar har anpassats något (t.ex. m.a.p. tempus) för att bättre passa in i framställningen. För originalcitat – se kapitel 4.

Översikten ovan visar på svårigheterna med att genomföra en fullständig målutvärdering i fallet "Mångfaldens möjligheter". Det är i det närmaste omöjligt att studera måluppfyllelsen med avseende på de två sista målen i katalogen. En mätning av insatsens resultat i förhållande till dessa mål skulle kräva en omfattande undersökning bland både medarbetare och brukare, både före och efter projektet, samt i relation till en kontrollgrupp bestående av externa individer. Ett sådant företag vore inte bara resurskrävande, det kräver dessutom ett genomförande som påbörjas i god tid före projektet, (d.v.s innan utvärderingen inleddes). Dessutom är det oklart vilka resultat som krävs för måluppfyllelse, och när slutmätningen av dessa resultat bör ske. Hur lång tid bör t.ex. "inspiratörerna" få på sig att åstadkomma förändring i termer av bättre bemötande av patienter, bättre arbetsmiljö etc.?

För utvärderingen innebär detta att bedömningen av måluppfyllelse måste avgränsas till de resultat som går att mäta i nuläget. Det vill säga resultaten med avseende på målen 1 t.o.m 3. Det är dock viktigt att hålla i minnet att dessa mål egentligen inte har något självständigt värde i programteorin. Deras värde bestäms i slutändan av deras effekter på det övergripande målet (nr 5), - att påverka medarbetarnas beteenden i riktning mot ökad jämlikhet. Eftersom effekterna på detta mål är omätbara i nuläget, kräver värderingen av projektets resultat alltså ett visst mått av diskussion i utvärderingen. Denna diskussion återkommer mot slutet av kapitlet.

Men, om man bortser från denna komplikation för ett ögonblick, kan man konstatera att ett förverkligande av målen 1 till och med 3 ändå kan ses som en indikation på framgång, i den meningen att insatsen därmed har genomförts på ett planerligt sätt. Måluppfyllelse med avseende på dessa delmål kan tolkas som att projektet har nått sitt konkreta syfte, - att skapa ett forum för diskussion om mångfald.¹¹⁰ Bedömningen av måluppfyllelse i detta avsnitt grundas på denna snävare definition av projektets syfte.

Resultat fas 1

Under våren 2002 genomförde KompetensCentrum fyra utbildningsomgångar för blivande "mångfaldsinspiratörer". Eftersom deltagandet i dessa utbildningar inledningsvis var lägre än planerat, kompletterades vårens fyra utbildningar sedermera också med ytterligare två utbildningstillfällen under hösten 2002. Sammanlagt genomfördes alltså sex grupputbildningar. Varje utbildning bestod av fyra dagars internat och en dags uppföljning.

Det sammanlagda antalet anmälda till dessa utbildningar var 84 personer. Av de 84 anmälda fullföljde 74 personer hela utbildningsprogrammet. 13 av de anmälda var män och 71 var kvinnor. Detta svarar ganska väl mot könsfördelningen inom landstinget i

¹¹⁰ Se Arne Johanssons brev den 30:e november 2001, samt kapitel 4 för en argumentation om relationen mellan projektets olika mål.

stort, där närmare 83 % av de anställda är kvinnor. Deltagarnas spridning över landstingsorganisationen var inte helt jämn, men omfattade ändå ett 50-tal enheter eller avdelningar. Primärvården och folktandvården var generellt sett underrepresenterade i jämförelse med sjukhusvården.

Målet för denna projektfas var som bekant att utbilda 90 mångfaldsinspiratörer. Projektet lyckades inte fullt ut nå detta mål, men måluppfyllelsen bedöms ändå som god. Att 10 personer av de 84 anmälda föll ifrån under utbildningens gång kan man knappast lasta projektet för. De främsta anledningarna till frånfall var sjukdom och arbetsbelastning.¹¹¹

Resultat fas 2

Resultaten för fas två är inte lika entydigt positiva, som för fas ett. Projektet lyckades inte nå det uppsatta målnöret om 7500 deltagare i seminarierien. Föreläsningarna besöktes av totalt cirka 2700 personer, varav omkring 2400 var landstingsanställda.¹¹² Detta skulle kunna tolkas som en ganska dålig måluppfyllelse, men samtidigt finns det en rad omständigheter som motiverar en viss försiktighet i bedömningen på denna punkt.

En relevant fråga i sammanhanget är t.ex. om 7500 deltagare verkligen var ett realistiskt mål för verksamheten. Målet motsvarar närmare 65 % av samtliga anställda, vilket är väl ambitiöst med tanke på förutsättningarna. Förmodligen krävs något som liknar ett obligatorium för att man skall nå sådana nivåer.¹¹³ Deltagandet i föreläsningarna i fallet ”Mångfaldens möjligheter” baserades nu inte på ett obligatorium, utan snarare på frivillighet. Dessutom finns det skäl att påminna om att frivilligheten begränsades av det faktum att deltagande skulle sanktioneras av närmaste chef, vilket sannolikt minskade anmälningssfrekvensen ytterligare (se kap. 4).

Under dessa förutsättningar får 2400 interna deltagare betraktas ändå som ett ganska lyckat resultat. Detta motsvarar runt 20 % av alla anställda. Slutsatsen blir därmed att resultatet i sitt sammanhang bör ses som relativt bra, men att projektgruppens initiala förväntningar var orimliga.¹¹⁴ För övrigt kan man notera att runt 90 % av deltagarna var kvinnor, vilket är aningen högre än kvinnornas andel av den totala personalstyrkan (runt 83%).¹¹⁵ Deltagandet var lägst vid de föreläsningar som anordnades i Motala. Det

¹¹¹ Enligt uppgift från KompetensCentrum.

¹¹² Lägesrapport MiV 2003-01-21.

¹¹³ Detta var också fallet i JIB-satsningen i Växjö, vars projektupplägg lånades in till ”Mångfaldens möjligheter”.

¹¹⁴ En negativ aspekt av de överoptimistiska målen för denna projektfas är att de möjligen har resulterat i en alltför vidlyftig föreläsningsserie med tanke på förutsättningarna. Ett visst resursslöseri med andra ord. Men, det skall också påpekas att utvärderingen begränsats till en substansvärdering av resultaten. Bedömningen om satsningen varit kostnadseffektiv eller inte överläts åt landstingsledningen.

¹¹⁵ Siffrorna baseras på en uppskattning som gjorts av KompetensCentrum

låga deltagandet vid dessa föreläsningstillfällen var troligen en konsekvens av att seminarieriet tidsmässigt sammanföll med en stor omorganisation av verksamheten vid lasarettet på orten.

Resultat fas 3

Målskrivningen för den tredje projektfasen kräver en viss tolkning för att kunna mätas. En bokstavstrogen läsning av målformuleringen, -att minst 25 arbetsplatser skall ha uppe mångfald på dagordningen innan utgången av 2002 -, implicerar att aktiviteten på samtliga landstingets arbetsplatser bör undersökas. En totalundersökning med andra ord. Problemet med en sådan undersökning är dock att det saknas kunskap om aktivitetsnivån före projektet.

Men, det är nu inte självklart att målet bör tolkas på detta sätt. I projektbeskrivningen poängteras ju att det är mångfaldsinspiratörernas lokala arbete som står i centrum för fas 3. Detta verkar innebära att det är dessa personers aktivitetsnivå som bör undersökas. Målet kan alltså tolkas som att minst 25 *av de utbildade inspiratörerna* skall ha initierat en mångfaldsdiskussion på sina respektive arbetsplatser innan utgången av 2002. Med tanke på innehållet i projektupplägget, förefaller detta vara det rimligaste sättet att tyda målet på.

Resultatmätningen i detta stycke fokuserar därför på mångfaldsinspiratörernas agerande under den tredje projektfasen. Det finns i princip flera olika sätt att gå tillväga på för att genomföra denna mätning. Det mest direkta, och sannolikt bästa sättet vore att undersöka de faktiska aktiviteterna på inspiratörernas arbetsplatser genom t.ex. deltagandeobservationer, intervjuer med den övriga personalen, studier av mötesprotokoll etc. Denna metod kräver dock en ganska omfattande arbetsinsats från utvärderarens sida. Min bedömning är att en sådan undersökning inte ryms inom ramen för utvärderingsuppdraget.

Ett alternativt sätt är att företa en mer indirekt resultatmätning, baserad på intervjuer med ett urval av de 74 färdigutbildade inspiratörerna. Nackdelen med denna metod är förstås att den bygger på subjektiva data från respondenternas sida. Den faktiska effekten kan alltså inte mätas med detta upplägg, bara uppskattas. Fördelen med en intervjuundersökning bland inspiratörerna är dock att man även kan fånga in andra intressanta data, såsom deltagarnas upplevelse av utbildningens relevans, hur de uppfattar sitt egentliga ”uppdrag”, samt deras syn på vilka hinder som föreligger för mångfaldsarbetet på arbetsplatsen. Dessutom är en intervjuundersökning genomförbar med hänsyn till den tid och de resurser som står till utvärderingens förfogande.

Intervjuundersökningen genomfördes under sommaren 2003 och omfattade en tredjedel av de utbildade inspiratörerna, - d.v.s. 25 personer. Det huvudsakliga urvalskriteriet var spridning m.a.p. utbildningsomgång. (4 personer från varje grupp

intervjuades). Därutöver togs i urvalet också viss hänsyn till deltagarnas arbetsfunktion¹¹⁶ inom landstinget (kliniskt arbete, administrativt-informativt arbete, samt fackligt arbete), och deras geografiska tillhörighet (Motala, Norrköping och Linköping med omnejd). Intervjuerna genomfördes per telefon.

Resultatet av intervjuerna visar på en ganska låg aktivitetsnivå bland inspiratörerna. Endast 3 av de 25 uppgav att de hade initierat några konkreta aktiviteter som följde av utbildningen. Majoriteten (18 av 25) uppgav dock att deras handlingsberedskap på området generellt sett hade höjts. Ännu fler menade dessutom att utbildningen varit relevant för mångfaldsarbetet. Några påpekade dock att det framförallt var den personliga utvecklingen som givits en skjuts genom kursen.¹¹⁷ Ungefär hälften av respondenterna (14 av 25) uppfattade sitt uppdrag som att de förväntades initiera aktiviteter på sin arbetsplats, medan den andra hälften snarare såg uppdraget som att man förväntades reagera eller bevaka mångfaldsfrågorna när de dök upp i den interna diskussionen. Det råder egentligen ingen motsättning mellan de två tolkningarna av uppdraget, men det första synsättet innefattar ett mer proaktivt inspiratörsarbete än det senare. På frågan om vilka hinder som fanns för en ökad aktivitet förekom två typer av svar. Det vanligaste var den generellt höga arbetsbelastningen som resulterat i en stressig arbetsmiljö, och att landstingets planerade neddragningar gjort det svårare att diskutera förändringsarbete. Ett mindre vanligt svar, men som togs upp i tre av intervjuerna, var att man tyckte det var svårt att arbeta med MOD-pedagogikens verktyg gentemot kollegor. Dessa respondenter menade att bruket av värderingsövningar o.dyl. skapar en diskussion där man som övningsledare förväntas sitta inne med svar på de frågor som dyker upp. I inspiratörsutbildningen tyckte man sig inte ha fått de faktakunskaper som krävdes för att kunna ge sådana svar.

Långsiktiga effekter för mångfaldsarbetet inom LiÖ

De långsiktiga effekterna av projektet ”Mångfaldens möjligheter” är som påpekats tidigare omöjliga att mäta i nuläget. Detta gäller både dess direkta effekter med avseende på de övergripande målet att öka kunskaper och förändra attityder bland medarbetarna, och dess indirekta konsekvenser för landstingets totala mångfaldsarbete. Men att dessa effekter inte går att mäta betyder inte att de är ointressanta för

¹¹⁶ Respondenternas befattning beaktades inte i urvalet, eftersom denna bakgrundsinformation saknades. ”Arbetsfunktion” avser här istället typ av verksamhet, såsom kliniskt arbete eller administrativt arbete.

¹¹⁷ Att en kursen upplevts som relevant för den personliga utvecklingen innebär egentligen bara att MOD-pedagogiken fungerat planenligt. (Som Margareta Fallsberg påpekar i sin utvärdering av satsningen bör detta ses som positivt, eftersom man knappast kan skilja mellan vem man är som person och vem man är i sin yrkesroll). Att vissa kursdeltagare kände behovet att påpeka detta var antagligen ett resultat av att de gått in i utbildningen med andra förväntningar.

utvärderingen. Tvärtom, satsningens största värde ligger förmodligen i dess eventuella påverkan på förändringsprocesserna inom landstingsorganisationen.

Att en viss sådan påverkan har skett förefaller troligt. Projektet torde genom sin blotta existens och storlek bidra till att föra upp mångfaldsfrågorna på dagordningen i en rad sammanhang, vilket på sikt kan bereda vägen för ytterligare initiativ på området. Man kan här likna ”Mångfaldens möjligheter” vid ett slags ”informativt styrmedel”. Den viktigaste effekten av informations- och utbildningssatsningar är i regel att de stärker förutsättningarna för införandet av andra tyngre administrativa styrmedel, såsom t.ex. regleringar, uppförandekoder och andra policys.

Det här avsnittet har två syften. Det första är att diskutera projektets eventuella långsiktiga effekter för det totala mångfalds- och kvalitetsarbetet inom landstinget. Det andra är att söka ringa in vilka utvecklingsbehov som föreligger för organisationen utifrån det övergripande målet att skapa ett jämlikt landsting. Målet är dock inte att presentera en färdig handlingsplan för arbetet, (vilket vore en övermäktig uppgift), utan snarare att skissera några tänkbara åtgärdsförslag. Dessa åtgärdsförslag kan förhoppningsvis ge lite ytterligare bränsle åt den mångfaldsdiskussion som redan förs inom landstinget.

Kritiska framgångsfaktorer i mångfaldsarbetet.

Ur ett övergripande verksamhetsperspektiv kan man konstatera att mångfald faktiskt inte har något egenvärde. Mångfalden är endast värdefull om den bidrar till en ökad kvalitet och positiva resultat för verksamheten. Som har diskuterats tidigare finns det dock goda skäl att anta att ett mångfaldsperspektiv i verksamheten kan ge sådana positiva effekter för LiÖ. Landstinget verkar i en miljö som präglas av mångfald, både när det gäller rekryteringsunderlag och brukarsammansättning.

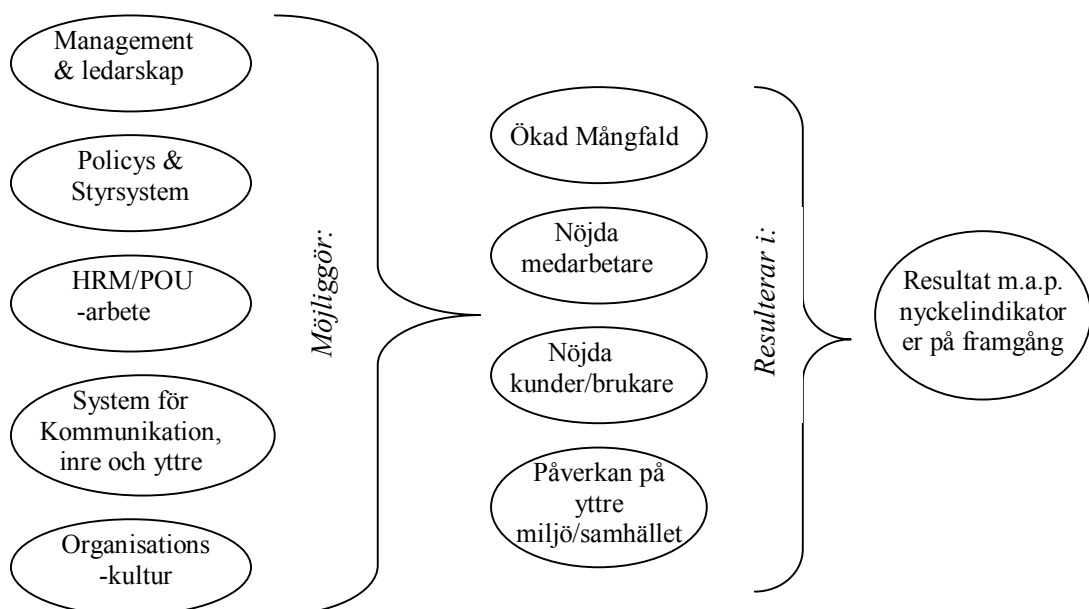
Frågan är därför inte *om* landstinget bör arbeta utifrån ett mångfaldsperspektiv, utan snarare *hur* man bör göra det. Det räcker sannolikt inte att med sporadiska insatser för att mångfaldsarbetet skall ge positiv återverkan på LiÖ:s kärnuppdrag –att öka östgötarnas hälsa. För att nå hållbara resultat krävs ett systematiskt och långsiktigt arbete, där hela organisationen gradvis genomsyras av ett mångfaldsperspektiv.

Vad menas då med ”hela” organisationen, kan man fråga sig? I mycket allmänna termer kan man identifiera fem områden, eller ”kritiska framgångsfaktorer” som bör kvalitetssäkras ur ett mångfaldsperspektiv. Dessa är: ledarskap, övergripande policys och styrsystem, HR-arbetet, organisationens system för inre och yttre kommunikation, och slutligen ”organisationskultur”.¹¹⁸ Detta innebär t.ex. att verksamhetens ledare på olika nivåer måste ha en viss nivå av ”interkulturell kompetens”, att arbetsökande

¹¹⁸ Uppdelningen kommer från Abell 2001, och baseras på en TQM-modell (Total Quality Management)

bedöms utifrån sina kvalifikationer och inte utifrån sitt kön, sin etniska bakgrund eller andra ovidkommande faktorer, att mångfaldsfrågan inkluderas i organisationens styrsystem, etc. Det är först när dessa krav är uppfyllda som mångfalden kan bli till en framgångsfaktor för organisationen i termer av kvalitetsutveckling. Resonemanget sammanfattas i en figur nedan:¹¹⁹

Figur 5.2 Fokusområden i mångfaldsarbetet



Figuren ovan skall läsas från vänster till höger. De fem fokusområden eller ”kritiska framgångsfaktorer” som återfinns längst till vänster är, som den observante läsaren kanske noterat, inga självständiga fenomen i den meningen att de inte påverkar varandras förutsättningar. Man skulle förmodligen kunna diskutera relationerna mellan faktorerna en hel del, liksom modellens giltighet som sådan.¹²⁰ Men, huvudsyftet med presentationen av modellen ovan är ett annat, nämligen att ge en bild av vilka områden som bör beaktas i ett strategiskt mångfaldsarbete. Avsikten är dessutom att ge lite struktur åt diskussionen nedan.

¹¹⁹ Figuren är från Abell 2001

¹²⁰ Det finns t.ex. antagligen även en viss växelverkan mellan orsak och konsekvens i modellen, på så vis att ”ökad mångfald” ger återverkan på HR-arbetet och ledarskap.

Så, för att återvända till fallet ”Mångfaldens möjligheter”, vilken typ av förändringsarbete syftar projektet till om man ser till uppdelningen i modellen ovan? Enligt min mening är det framförallt faktorn ”organisationskultur” som står i centrum för utbildningsinsatserna. Satsningen är ett led i förverkligandet av landstingets etiska plattform, och målet är att påverka medarbetarnas attityder till olikheter. Härigenom hoppas man skapa en kultur som präglas av förståelse och tolerans gentemot människors olikheter. Därutöver har projektet också en tydlig koppling till landstingets kommunikation av centrala värderingar till medarbetarna, och till dess trovärdighet och profilering utåt i samhället. Budskapet är att landstinget betraktar mångfald som något positivt och nödvändigt för verksamheten. Däremot saknar insatsverktygen tydliga kopplingar till de två översta faktorerna i figuren, d.v.s. ledarskaps- och policyfrågor.

Men detta betyder inte att det saknas initiativ på dessa områden inom LiÖ. Utvärderingens bedömning är också att processen kring ”Mångfaldens möjligheter” och MiV har bidragit till att föra upp mångfaldsfrågan i flera sammanhang där den inte fanns, eller åtminstone inte var speciellt framträdande tidigare. Under och efter satsningens genomförande har bl.a. följande åtgärder, och förslag till åtgärder lanserats:

Mångfaldsperspektiv inom ledarskapsutvecklingen

En positiv bieffekt av arbetet med ”Mångfaldens möjligheter” är att det har byggts upp en intern förmåga att genomföra mångfaldsutbildningar inom landstinget. KompetensCentrum har fått ytterligare kompetens skulle man kunna säga. De kurser som KompetensCentrum satte samman för mångfaldsinspiratörerna kan återanvändas, helt eller delvis i andra sammanhang. Ett sådant uppenbart sammanhang är de interna ledarutvecklingsprogrammen. Som har diskuterats tidigare i kapitlet är ledningens kunskaper och engagemang i mångfaldsarbetet mycket viktig för mainstreamingen av dessa frågor i organisationen. En potentiell svaghet med ”Mångfaldens möjligheter” var möjligen också att satsningen snarare riktades till medarbetare än till chefer.

För närvarande pågår ett arbete inom landstinget att sätta samman mångfaldskurser inom ramen för ledarutvecklingsprogrammen. Det är fortfarande oklart om dessa kurser skall vara frivilliga eller obligatoriska moment i programmen. Men det blotta faktum att diskussionen förs är förstås positivt, och dessutom något som bör räknas in i projektets totala nytta.

Etablerandet av målstyrning genom balanserade styrkort.

Det kanske viktigaste förändringsarbete som pågår inom landstinget f.n. är införandet av en tydligare målstyrning genom s.k. balanserade styrkort. Syftet med styrkorten är att etablera en samsyn och dialog kring organisationens gemensamma visioner och strategier för verksamhetsutveckling. Denna, för landstinget nya målstyrningsmodell,

innefattar fem perspektiv på kvalitet; Kundperspektivet, Medarbetarperspektivet, Processperspektivet, Utvecklingsperspektivet, och det Ekonomiska perspektivet. Detta kan jämföras med den tidigare målstyrningen inom organisationen som framförallt baserades på produktionsmål. I den nya modellen förskjuts fokus från produktionen till dess resultat, t.ex. i termer av nöjda patienter och medarbetare.

I den gamla produktionsorienterade styrningsmodellen betonades framförallt budget- och ekonomimål vid den centrala landstingsledningens uppföljning av produktionsenheternas verksamhet. Den nya modellen inkluderar, som påpekades ovan, också andra perspektiv i uppföljningen. Detta torde möjliggöra en bättre central styrning av den decentraliserade landstingsorganisationen i strategiskt viktiga frågor, vilket efterfrågades bl.a. i revisionsrapporten i april 2003 (se kap. 4).

För mångfaldsarbetet inom landstinget är detta naturligtvis positivt. Även om införandet av balanserade styrkort knappast kan tillskrivas "Mångfaldens möjligheter", så illustrerar projektets genomförandeprocess en del av de problem som fanns med de tidigare styrsystemen (se kap 4). Något som man däremot skulle kunna betrakta som en positiv effekt av "Mångfaldens möjligheter" (och MiV som helhet) är att mångfaldsfrågan har givits relativt stor plats i de utkast till styrkort för medarbetarperspektivet som tagits fram. Bland förslagen till aktiviteter som finns i styrkortet märks t.ex. *"utveckling och genomförande av processer och kunskapsstöd för jämställdhet och mångfald"*¹²¹, *"skapa ett nätverk och en LiÖ-struktur för inspiratörerna i 'Mångfaldens möjligheter'"*¹²². Dessutom finns mångfaldsfrågan, om inte explicit, så åtminstone implicit inkluderad i andra centrala aktiviteter, såsom *"utbildning i hela rekryteringsprocessen för personalchefer och andra rekryterande chefer"*¹²³.

Det går förstås inte att isolera effekterna av "Mångfaldens möjligheter" enbart genom att studera styrkortens innehåll. Men att projektet de facto haft positiva effekter utöver sina kortsiktiga mål förefaller mycket troligt. Mångfaldsfrågan är, att döma av styrkortet, inte längre en "bortglömd" fråga inom landstinget.

Tydligare fokus på mångfald i diskussionen om strategisk personalförsörjning.

Att mångfaldsfrågan har fått större tyngd i organisationen märks också inom HR-arbetet. Projektledaren för MiV har t.ex. givits en plats i den centrala tjänstemannagrupp som diskuterar strategier för landstingets framtida personalförsörjning.

¹²¹ Utkast till styrkort för Medarbetarperspektivet, internt material landstingets PoU-stab

¹²² Ibid.

¹²³ Ibid.

Det finns förmodligen också andra positiva bieffekter av liknande slag, som delvis kan skrivas in på pluskontot för MiV och ”Mångfaldens möjligheter”. Systemeffekten av att dessa satsningar genomfördes verkar ha blivit att mångfaldsfrågan nu på ett naturligt sätt finns med på dagordningen. Detta kan förstås också ses som ett resultat av att landstinget valde att anställa en tjänsteman på PoU-staben med specialansvar för mångfaldsfrågor. Men projekten har troligen också haft ett egenvärde i sammanhanget, eftersom deras genomförande skapat välbehövlig uppmärksamhet kring mångfaldsarbetet i organisationen.

Hur gå vidare med mångfaldsarbetet inom LiÖ?

Vad krävs då för att mångfaldsarbetet inom landstinget skall utvecklas ytterligare? Detta är förstås en ganska svår fråga att besvara, om man inte först försöker definiera vad mångfaldsarbete är för något. I debatten görs ofta en åtskillnad mellan traditionellt arbete mot diskriminering och nyare s.k. ”mångfaldsarbete” (ibland ”diversity management”). En skillnad anses vara att mångfaldsarbetet omfattar en systematisk förändring av *hela* organisationen (se modellen ovan) till skillnad från det ensidiga betonande av rekryterings- och urvalsprocesser som kännetecknar anti-diskrimineringsarbete. Målet i ett aktivt mångfaldsarbete är att skapa en organisation som erbjuder en öppen och stödjande miljö för all personal och alla brukare. En andra skillnad är att mångfaldsarbetet motiveras med delvis andra argument än anti-diskrimineringsarbetet. Det finns en tendens att lyfta fram företagsekonomiska snarare än juridiska och etiska argument till varför mångfaldsarbete är något önskvärt (mångfaldsarbetet är bra eftersom det ger instrument att utveckla verksamheten med). En tredje skillnad är att förespråkarna för mångfaldsarbete använder sig av en inkluderande definition av mångfald, där alla slags skillnader människor emellan ses som del av det gemensamma projektet.

Men dessa skillnader till trots vore det fel att se mångfaldsarbete som en motsats eller ett alternativ till anti-diskrimineringsarbete. Det är snarare så att mångfaldsarbete innefattar även anti-diskrimineringsarbetet. John Wrench har utvecklat en typologi som ganska väl beskriver relationen mellan olika typer av insatser för ökad jämlikhet och mångfaldsarbete, eller ”diversity management”.¹²⁴ En tanke i typologin är att insatser mot exkludering kan rangordnas på en skala från basala till mer ambitiösa strategier. Man kan antagligen också betraktas skalans olika nivåer som naturliga utvecklingsfaser i arbetet, där varje ny nivå kännetecknas av ökad förståelse för diskriminerings- och mångfaldsproblematiken.

¹²⁴ Wrench 2002

Typologin är utvecklad framförallt med tanke på inklusionen av etniska minoriteter i arbetslivet. Det är med andra ord *etnisk* diskriminering och mångfald som diskuteras, snarare än t.ex. sexuell läggning, kön et.c. Men i princip skulle nog typologin, med vissa modifieringar kunna tillämpas också när det gäller andra dimensioner av mångfald. Utvecklingsfaserna är som följer:

1) Utbildning för invandrare

Enligt en del arbetsgivare är det bästa sättet att motarbeta diskriminering av personer med utländsk bakgrund, att utbilda dessa så att de passar in bättre på arbetsmarknaden. Man erbjuder därför utbildningar och projekt inriktade på språkfärdigheter, kunskaper om kultur och sedvänjor i det nya samhället, samt hur man förväntas uppföra sig på arbetsmarknaden.

2) Ökad kulturell förståelse

Denna typ av åtgärder syftar till att skapa utrymme och hänsyn i organisationen för minoritetsgruppers kulturella och religiösa behov. Typexempel är personalutbildningar i kulturförståelse, interkulturell kommunikation och liknande.

3) Arbete mot fördomar och rasistiska attityder

Åtgärder på denna nivå bygger på insikten att det inte räcker med information om kulturer och en "mångkulturell" approach för att tackla problemet med rasism och diskriminering i samhället. Grundantagandet är istället att det är folks attityder och fördomar som är roten till det onda, och att det därför är dessa som man bör arbeta med. Vanliga åtgärder är utbildningar och kampanjer för att motverka fördomar.

4) Bekämpande av diskriminering

För att nå denna nivå krävs medvetande om att diskriminering inte alltid är ett resultat av fördomar och rasistiska attityder, och att målsättningen att motverka diskriminerande *beteende* är mer realistisk än att förändra folks attityder. Exempel på åtgärder är införandet av rättvisa rekryteringsprocesser (och utbildning om hur man skapar sådana), samt översyn och analyser av vilka förändringar som krävs av organisationen för att verksamheten skall uppfylla anti-diskrimineringslagstiftningen. Andra åtgärder kan vara policys mot etniska trakasserier på arbetsplatsen, liksom införandet av disciplinära åtgärder mot rasistiskt beteende

5) Övergripande policys för jämlika möjligheter

Nästa nivå innebär en kombination av ovanstående åtgärder, förankrade i en samlad policy för lika möjligheter oavsett etnisk och kulturell bakgrund. En sådan policy kan innefatta insatser av typen "positiv särbehandling". Det vill säga initiativ som sträcker sig bortom "lika rättigheter" och avskaffande av diskriminering i verksamheten. Premissen bakom sådana insatser är att lika behandling inte alltid räcker till för att skapa lika möjligheter, eftersom man också måste motverka effekterna av historisk diskriminering och diskriminerande sido-effekter. Åtgärder på denna nivå kan vara:

- Riktade rekryteringsstrategier, såsom översättning av platsannonser till minoritetsspråk, annonsering i minoritetsmedia, uppmaningar till personer med minoritetsbakgrund att söka arbete, samt bruk av bildspråk i publikationer o.d, som gör det tydligt att etniska minoriteter är en del av organisationen.
- Periodisk översyn av personalstyrkans etniska representativitet, samt målsättningar om proportionalitet i förhållande till kundkretsen eller det lokalsamhälle som organisationen verkar i.
- Aktivt stödande av personer med utländsk bakgrund, så att dessa kan konkurrera på lika villkor med andra på arbetsmarknaden, genom t.ex. individuella kompetensutvecklingsplaner.
- Mentorsprogram för medlemmar av underrepresenterade grupper.

6) "Diversity management"

Den senaste utvecklingen utgår från nivå 5, men lägger till ett mångfaldsperspektiv i organisationens ledning och styrsystem. Chefer och andra ansvariga personer utbildas i hur man hanterar en personalstyrka som består av individer med olika bakgrund och erfarenheter, så att skillnaderna kan användas som resurs i arbetet. Det finns en uttalad värdegrund i organisationen om att mångfald är en tillgång för verksamheten, mångfalden ses som ett verktyg för framgång. Fördelarna med diversity management ses vara:

- * Tillgång till en större arbetskraftspool, varifrån man kan rekrytera kompetent personal
- * De olika resurserna och talangerna hos personalen används på ett optimalt sätt, och urval grundas på rationella kriterier. Bred kunskap i organisationen kan ge flexibilitet och nytänkande.
- *Organisationen kan bli mer attraktiv för kunder och klienter. Representativitet i personalstyrkan kan vara "good for business".
- *Agerande i internationella miljöer underlättas. Organisationer med en mångfaldig personalstyrka har bättre förutsättningar för att nå framgång på nya marknader.
- *Organisationen undviker riskerna med diskriminering. Etnisk diskriminering kan leda till höga skadestånd och dålig publicitet, hög personalomsättning och dålig arbetsmiljö.

Var befinner sig då "Mångfaldens möjligheter" i denna typologi? – Förmodligen på nivå två eller tre, om man ser till själva insatsverktygen. Preparandkursena är enligt samma modell en typ 1 åtgärd (om man uteslutande betraktar dess effekter för jämlikhetsarbetet).

Poängen med Wrench skala är dock inte att åtgärder på de "lägre" nivåerna är otillräckliga för att nå målet. Skalan bör snarare ses som en trappa, där beträdandet av varje nytt trappsteg ger förutsättningar för att ta ytterligare steg, och att nå nästa fas i utvecklingen. Åtgärder på de lägre nivåerna i skala blir med detta synsätt nödvändiga etappmål i det långsiktiga arbetet för jämlikhet och framgång genom mångfald.

Det positiva med satsningarna inom ramen för MiV och Mångfaldens möjligheter är som påpekades ovan, att de verkar ha bidragit till denna långsiktiga process. Man har inte ”fastnat” på de lägre trappstegen. Genom införandet av mångfaldsfrågor i de balanserade styrkortet, och genom ambitionen att även utnyttja projektkunskaperna inom ledarutvecklingen, är man uppe och nosar på de högre nivåerna i skalan.

Utvärderingen rekommenderar att dessa ambitioner fullföljs, genom:

- Att mångfaldsfrågorna ges ökad tyngd i styrkortet, och då inte bara inom medarbetarperspektivet utan även inom andra styrkort, såsom kund- och utvecklingsperspektiven
- Att ett generellt större fokus läggs vid påverkan på beteenden, och inte bara attityder. Ett lämpligt steg vore att säkra mångfaldsdimensionernas plats i de utbildningar i rekryteringsprocesser som planeras för chefer. Ett annan åtgärd kan vara att införa tydliga disciplinära påföljder för diskriminerande och trakasserande beteenden.
- Att landstinget anstränger sig för att stödja de inspiratörer som utbildats, genom fortbildning och genom resurser. Det vore t.ex. önskvärt att en pott med pengar tillskapades ur vilken inspiratörerna kan söka medel för utbildningsinsatser och liknande på sina arbetsplatser. Ett sätt att skapa uppmärksamhet kring inspiratörernas arbete kunde också vara att utlysa ett årligt pris för framgångsrikt mångfaldsarbete.
- Att Landstinget och fackförbunden samverkar för att se till så att anti-diskrimineringsarbete och mångfaldsfrågor blir en tydlig del av de fackliga ombudsmännens uppdrag. Dessa ombudsmän kunde också erbjudas utbildning av liknande slag som inspiratörerna.
- Att data samlas in så att en översyn av personalens representativitet kan göras. Detta för att möjliggöra ett effektivare jämlikhetsarbete. (Underrepresentation av minoriteter beror inte bara på faktorer i den externa rekryteringen, utan även på att individer som tillhör minoriteter tenderar att sluta i högre utsträckning än andra, och att de har en genomsnittligt sämre karriärs- och löneutveckling)
- Att mångfaldsfrågan lyfts in i landstingets kommunikativa strategier och informationsarbete.

6

Sammanfattning och rekommendationer

"Mångfald utgörs av människor med olika egenskaper, förutsättningar och livserfarenheter. Målet är att leda, utveckla och tillvarata mångfalden. Det är inte olikheterna i sig utan samspelet mellan dem som gör mångfalden till en framgångsfaktor"¹²⁵

Integrationen av personer med utländsk bakgrund på arbetsmarknaden är en av de viktigaste politiska uppgifterna under kommande decennier. Sverige står inför en allvarlig demografisk utmaning, med vikande födelsetal och snabbt åldrande befolkningar. Färre arbetande kommer inom kort att behöva försörja avsevärt fler icke-arbetande i samhällsekonomin än vad som hittills varit fallet. I denna nya situation är väl fungerande strategier för att ta tillvara hela befolkningens kompetens och resurser en nyckelfråga för möjligheten att klara framtida välfärd, trygghet och samhällsekonomisk utveckling. Integration är därmed inte längre bara en fråga om rättvisa och solidaritet, det är också en fråga om ekonomisk överlevnad.

Problematiken med den demografiska utvecklingen riskerar att slå speciellt hårt mot verksamheterna inom den offentliga sektorn. En större andel äldre i befolkningen medför att efterfrågan på vård- och omsorg generellt kommer att öka, vilket ställer högre krav på god personalförsörjning och finansiering av den offentliga tjänsteproduktionen. Detta samtidigt som en stor andel av de offentliganställda

¹²⁵ Integrationsverkets definition av mångfald

kommer att gå i pension under de närmaste decennierna, och många verksamheter redan idag brottas med en betydande rekryteringsproblematik.

En ökad mångfald i arbetslivet erbjuder här stora möjligheter. Men inte bara ur rekryteringssynpunkt, utan också för att mötet mellan människor med olika bakgrund och livserfarenheter kan ge upphov till en rikedom av tankar, idéer och skapandekraft. Samspelet mellan olikheter kan bli en positiv kraft i arbetslivet och i samhället. För att dessa vinster skall infrias krävs dock ett arbetsliv som förmår att nyttja mångfalden, och som ger plats för individer med olika slags kompetenser och bakgrund. Det räcker inte med åtgärder som syftar till att stärka invandrades kompetens och resurser på arbetsmarknaden. Minst lika viktigt är sådana åtgärder som syftar till att förändra arbetslivet och majoritetssamhällets institutioner, attityder och beteenden. Framgångsrika mångfaldsstrategier kräver en dubbelriktad anpassningsprocess, som omfattar både invandrare och samhället i stort.

Projektet Mångfald i Vården

Det är detta helhetstänkande som gör projektet ”Mångfald i Vården” speciellt. Satsningen omfattar åtgärder både på arbetsmarknadens utbuds- och efterfrågesida. Ett första delprojekt inom MiV syftar till att stödja invandrare läkares och sjuksköterskors kompetensutveckling och väg in i arbetslivet genom preparandkurser. Parallellt med detta projekt genomförs en satsning som riktar fokus mot landstingsorganisationens förmåga att ta emot den heterogena arbetskraften, och att verka i ett samhälle som präglas av mångfald. Målet i detta delprojekt är att öka personalens kunskaper om mångfald och förändra negativa attityder till människors olikheter.

Under slutet av 2001 fick Arbetslivsinstitutet i uppdrag att genomföra en utvärdering av projektet ”Mångfald i Vården”. Syftet med utvärderingen var både att granska projektets genomförandeprocess, och att undersöka i vilken utsträckning målen hade uppnåtts. Dessutom skulle utvärderingen stimulera till metodutveckling under processens gång, genom kontinuerlig återkoppling av resultat till projektledningen. Utvärderingen påbörjades under början av 2002 och avslutades under sommaren 2003.

Utvärderingen av preparandkursverksamheten.

Granskningen av MiV:s preparandkurser för invandrade läkare och sjuksköterskor visar på en mycket lyckad genomförandeprocess. Projektet har bl.a. backats upp av en stark projektorganisation och goda ekonomiska förutsättningar. Ett frågetecken i projektarbetet gäller dock samverkansprocessen mellan projektets huvudmän, - Landstinget i Östergötland och Länsarbetsnämnden. Det vore önskvärt att denna samverkan i formaliserades i högre utsträckning än vad som varit fallet under projekts

genomförande. Detta i syfte att stärka förutsättningarna för en framtida implementering och finansiering av preparandutbildningar inom ordinarie verksamhet.

Värderingen av projektets resultat pekar på en tämligen god måluppfyllelse. En stor andel av kursdeltagarna har klarat Socialstyrelsens medicinska kunskapsprov efter avslutad utbildning, och många av dessa har även funnit anställning. Projektet har därmed också lyckats i sin målsättning att utveckla en fungerande utbildningsmodell för invandrade läkare och sjuksköterskor, (om än med ekonomiska förutsättningar som kan bli svåra att återskapa i en implementeringsfas). När det gäller den övergripande målsättningen om att påskynda vägen till legitimation för invandrad vårdpersonal, kan man dock konstatera att projektet på egen hand inte förmår att åstadkomma sådana resultat. Radikala förbättringar av processens hastighet kräver radikala förändringar av kvalificeringssystemet som helhet, vilket är en regeringsangelägenhet. Men preparandkursernas totalnytta får ändå bedömas som stor, också under nuvarande systemvillkor. Detta eftersom kurserna stärker deltagarnas förutsättningar att klara det medicinska kunskapsprovet, eftersom de skapar en naturlig inkörspport till arbetslivet, och eftersom de dessutom kan fungera som en viktig motivationsfaktor även för personer som befinner sig i början av den mödosamma kvalificeringsprocessen.

Utvärderingen rekommenderar att:

- Preparandkursprojektet implementeras i ordinarie verksamhet
- En mer formaliserad samverkan upprättas mellan Landstinget i Östergötland och Länsarbetsnämnden i frågor som rör utbildningsstöd och arbetspraktik för ej legitimerade invandrade läkare och sjuksköterskor från icke EU/EES-länder.
- Samarbete etableras med andra närliggande landsting i syfte att bredda upptagningsområdet för framtida preparandkurser. Detta för att undvika onödig väntetid för individer som klarat provet i sjukvårdssvenska.
- Preparandkursverksamheten samorganiserar med introduktionsverksamheten för utlandsrekryterade läkare och sjuksköterskor från EU/EES-området.

Utvärderingen av ”Mångfaldens möjligheter”

Granskningen av ”Mångfaldens möjligheter” visar på en genomförandeprocess som visserligen har präglats av en viss turbulens, men som ändå har utmynnat i ett godkänt resultat. Utvärderingen pekar på att samordningen mellan de två projektorganisationerna inom MiV i brustit i vissa avseenden, vilket resulterat i ett försvårat genomförande. Andra försvårande omständigheter som diskuteras är effekterna av en arbetstyngd och starkt decentraliserad landstingsorganisation. Den

centrala stabens möjligheter att driva ett koncernövergripande förändringsarbete, motverkas sannolikt i vissa fall av produktionsenheternas förhållandevis stora autonomi. Det finns tecken på att så har varit fallet med "Mångfaldens möjligheter", vilket har lett till en onödigt tungrodd förankringsprocess. Genomförandeprocessen har troligen också komplicerats av en rad ledningsbyten på POU-staben.

Bedömningen av hur väl projektet har lyckats uppfylla sina målsättningar är vansklig, och beror i hög utsträckning på hur målen tolkas. Satsningen har visserligen lyckats i så måtto att man har genomfört de utbildningar man föresatt sig, men undersökningar visar också att den efterföljande aktiviteten på arbetsplatserna hittills varit liten. Utvärderingen poängterar att projektinsatsen knappast förmår att nå de långsiktiga målen på egen hand. Därtill krävs ytterligare åtgärder, såsom t.ex. obligatoriska ledarutbildningar i mångfaldsfrågor, att frågan ges prioritet i landstingets balanserade styrkort, och generellt fler åtgärder som riktas direkt mot oönskade beteenden, snarare än mot attityder. "Mångfaldens möjligheter" kan dock ha en positiv påverkan i detta sammanhang, på så vis att utbildningen bereder vägen i organisationen för införandet av en tyngre åtgärdsarsenal på mångfaldsområdet.

Utvärderingen rekommenderar bl.a.:

- Att mångfaldsarbetet ges ökad tyngd i landstingets balanserade styrkort, och inte bara vad gäller medarbetarperspektivet utan även inom andra styrkort.
- Att arbetet fokuseras mer mot påverkan på beteenden, snarare än mot påverkan på attityder.
- Att mångfaldsfrågorna ges plats inom de obligatoriska momenten av ledarutvecklingsprogrammen.
- Att landstinget också i fortsättningen anstränger sig för att stödja de mångfaldsinspiratörer som utbildats. En pott med centrala medel bör tillskapas ur vilken inspiratörerna kan söka finansiering för lokalt utvecklingsarbete på området. Landstinget bör också verka för att inspiratörernas arbete uppmärksammas, t.ex. genom instiftandet av ett årligt pris för framgångsrikt mångfaldsarbete.
- Att landstinget och fackförbunden samverkar för att se till så att anti-diskrimineringsarbete och mångfaldsfrågor blir en tydlig del av de fackliga ombudsmännens uppdrag.

Referenser:

- Arbetsmarknadsstyrelsen, Programenheten (2001). *Delrapport om kompletterande utbildningsinsatser för arbetslösa invandrare med främst utländsk högskoleutbildning inom bristyrken enligt uppdrag f) i regleringsbrevet år 2001*. Skrivelse från AMS till Näringsdepartementet 2001-08-02, Dnr. Pro 01-000785-21. Otryckt material.
- Berg, Berit & Håpnes, Tove (2001). *Mellom likhet og forskjellighet. Mangfoldsstrategier i arbeidslivet*. SINTEF-rapport, Trondheim.
- Broomé, Per; Carlsson, Benny & Ohlsson, Rolf (2001). *Ethnic Diversity and Labour Shortage. Rethoric and Realism in the Swedish Context*. SNS Occasional paper nr 86, January 2001, Stockholm.
- Behrbohm Fallsberg, Margareta (2003). *"Fantastiskt – många fler borde få gå". Utvärdering av Mångfaldens möjligheter*. Intern arbetsrapport för KompetensCentrums 4-dagarsutbildning inom LiÖ, 2003-02-28. Otryckt material.
- Ds 2000:69. *Alla lika olika, - expertbilagor*. Näringsdepartementet, Stockholm.
- Integrationsverket (2001). *Rapport Integration 2001*. Integrationsverket, Norrköping.
- Oskarsson, Alexander (2002). *Slutrapport. Projekt Utländska Läkare, -Främjande av etnisk mångfald i arbetslivet*. 2002-01-29. (Västra Götalandsregionen, projektledare Ulla Ekström). Otryckt material.
- de los Reyes, Paulina (2000). *Var finns mångfalden? Konstruktionen av mångfald inom svensk forskning och samhällsdebatt*. SALTSA, Report No 2:2000. Stockholm.
- Riksrevisionsverket (1996). *Förvaltningspolitik i förändring. En kartläggning och analys av regeringens styrning av statsförvaltningen*. RRV 1996:50. Stockholm.
- Rothstein, Bo (red.) (1991). *Politik som organisation*. SNS-förlag, Stockholm.
- Sandberg & Chaib (2002). *"Vi föds inte vid gränsen!" Motivation och hinder avseende invandrades kompetensutveckling i Norden, -ett tankedokument*. ENCELL, Jönköping
- SCB (2000). *Arbetskraftsundersökningen (AKU), Grundtabeller, Årsmedeltal 2000*. Statistiska centralbyrån, Stockholm.
- Socialstyrelsen (2003). NPS 2003, *-Hälso- och sjukvårdens tillgång på läkare och*

- sjuksköterskor samt en problematisering av respektive grupps arbetsmarknad.* Socialstyrelsens lägesbeskrivningar, 2003-131-6, Stockholm.
- Stockholms Läns Landsting (2002). *Stockholmsprojektet för utländska sjuksköterskor, halvtidsrapport (januari 2001-juni 2002).* Otryckt material.
- Stockholms Läns Landsting, Produktionsstyrelsen (2000). *Stockholmsprojektet för utländska läkare, lägesrapport 2000-09-20.* Otryckt material.
- Stockholms Läns Landsting, Produktionsstyrelsen (2003). *Stockholmsprojektet för utländska läkare, sammanfattningt 2003-05-20.* Otryckt material.
- Sugden, Robert & Williams, Alan (1978). *The principles of practical cost-benefit analysis.* Oxford University Press, Oxford.
- Temo AB (2003). *Utvärdering av projektet för utländska läkare i Stockholms läns landsting. Ett samarbetsprojekt mellan Produktionsstyrelsen i Stockholms läns landsting och Länsarbetsnämnden och Stockholms läkarförening. Huvudrapport.* Otryckt material.
- Torpsten, Ann-Christin (2002). *"Jag är jätteglad när det gäller mitt arbete..." Utvärdering av projekt med polska läkare i Sverige utifrån aspekterna inkludering och exkludering i arbetsmarknaden och arbetslivet.* Papper presenterat vid IMER-konferens "Staden och staten. Etnicitet, migration och medborgarskap", Norrköping 20-22 november 2002. (av A-C Torpsten, Dept. of Health and Behavioural Sciences, University of Kalmar).
- Vedung, Evert (1998). *Utvärdering i politik och förvaltning.* 2:a uppl., Studentlitteratur, Lund.
- Wrench, John (2002). *Diversity Management, Discrimination and Ethnic Minorities in Europe. Clarifications, Critiques and Research Agenda.* ThemEs n:o 19/2002. Arbetslivsinstitutet & Linköpings universitet, Norrköping.
- Västra Götalandsregionen (2002). *Utvärdering av Projekt "Utländska läkare, - Främjande av etnisk mångfald i arbetslivet.* 2002-08-23. Otryckt material.

Bilaga 1

Samhällsekonomisk effektivitet?

I kapitel 3 berördes kort några alternativa värdekriterier, utöver de mål- och brukarorienterade ansatserna, som kan ligga till grund för en värdering av preparandkursernas nytta. Ett sådant värdekriterium kan vara preparandkursernas värde i samhällsekonomiska termer.

Den vanligaste metoden för att få en bild av ett projekts samhällsekonomiska värde är att företa en cost-benefit analys.¹²⁶ I sådana analyser specificeras först vilket mål som eftersträvas i verksamheten, t.ex. att öka utbudet av läkare eller sjuksköterskor på arbetsmarknaden. Därefter görs en uppskattning av de olika nyttor och kostnader som är förknippade med uppfyllelsen av detta mål. Nyttan kan t.ex. vara det marginalvärde som X antal legitimerade läkare har på marknaden, definierat utifrån arbetsgivarnas efterfrågefunktion. Kostnaderna definieras som den resursåtgång som krävs för att få fram X antal legitimerade läkare. Ett projekt bör i princip genomföras om värdet av nyttorna överstiger kostnaderna för projektet.

Cost-benefit analyser kompliceras dock av ett antal faktorer. En försvårande faktor är att kostnaderna för en verksamhet ofta uppträder innan nyttorna. De flesta människor har en "negativ tidspreferens", vilket lite förenklat kan beskrivas som att 1 krona här och nu tillskrivs ett större värde än 1 krona om t.ex. 10 år, allt annat lika. Dessutom finns som bekant en viss grad av inflation i samhällsekonomin, vilket också bör räknas med i kalkylen. För att få en rättvis bild av balansen mellan nyttor och kostnader måste därför nuvärdet av de framtida nyttorna räknas fram med hjälp av s.k. diskontering. Att bestämma en riktig diskonteringsränta för framtida intäkter är vanskligt, och beror delvis på vilken tidspreferens det värderande subjektet (eller samhället) har.

¹²⁶ Avsnittet bygger på Sugden & Williams "The principles of practical cost-benefit analysis" (1978)


En andra försvårande faktor är att de flesta projektverksamheter opererar i en miljö som präglas av osäkerhet. Och vad värre är, osäkerheten är ofta asymmetriskt fördelad. Tillförlitlig information finns vanligen att tillgå när det gäller att uppskatta storleken på projektets kostnader, men informationen om storleken på (de framtida) nyttorna är i regel mer osäker. Det finns alltid en risk att projektet misslyckas med att generera de resultat som eftersträvas. En fullständig cost-benefit analys bör ta hänsyn till dessa risker i kalkylen över projektets samhällsekonomiska nuvärde. Även riskmomentet bör alltså inkluderas i diskonteringsfaktorn.

Slutligen bör en god cost-benefit analys också jämföra det aktuella projektets nuvärde med alternativa användningsområden för de resurser som åtgår i projektet. Att kalkylen visar på ett positivt samhällsekonomiskt nuvärde räcker inte som argument för att verksamheten bör genomföras. Det kan hända att andra alternativa projekt uppvisar högre samhällsekonomisk nytta, och i så fall bör resurserna allokera till dessa projekt. Problemet här är dock att bestämma vilka alternativa projekt som bör undersökas. Det är inte säkert att just fler läkare på arbetsmarknaden är rätt prioritering ur samhällsekonomisk synpunkt, i valet av hur begränsade skattemedel bör användas. Det kan t.ex. hända att byggnationen av fler vägar vore en bättre investering för samhällsekonomin som helhet.

Det är med andra ord ganska svårt att göra en välgrundad samhällsekonomisk cost-benefit analys av ett projekt såsom MiV:s preparandkurser. Utvärderingen har heller inga ambitioner att göra en sådan analys. Men det vore kanske ändå intressant i sammanhanget med något slags jämförelse mellan kostnaderna för preparandkurser för invandrade läkare i jämförelse med kostnaderna för den ordinarie läkarutbildningen. Ett försiktigt räkneexempel ger vid handen att det är betydligt billigare att få fram en legitimerad läkare med hjälp av utbildningsstöd till invandrade läkare än vad det som vore fallet om man istället ökade antalet utbildningsplatser inom den vanliga svenska läkarutbildningen.

Exemplet nedan bygger på beräkningar som utförts inom Stockholmsprojektet för utländska läkare, men kalkylen har anpassats till MiV:s budgetramar. Det skall dock påpekas att jämförelsen ej omfattar processen fram till avklarat språkprov för invandrade läkare.

Utländska läkare – icke specialister	Utländska läkare - specialister	Svensk läkarutbildning
Effektiv tid ca 1,5 år	Effektiv tid ca 1 år	Effektiv tid ca 5,5 år
Utbildningskostnad ca: 300 000 kr	Utbildningskostnad ca: 165 000 kr	Utbildningskostnad ca: 1 500 000 kr
AT-kostnader 18 månader ca: 710 000 kr	-----	AT-kostnader 18 månader ca: 710 000 kr
1 010 000 kr	165 000 kr	2 210 000 kr



L E G I T I M A T I O N