

**harec**

Centrum för handikapp- och rehabiliteringsforskning

# Kvalitet i bemötandet

Att förbättra bemötandet av  
personer med funktionshinder

Oskar Krantz  
Stig Larsson

## KVALITET I BEMÖTANDET

Oskar Krantz  
Stig Larsson

Copyright © Oskar Krantz & Stig Larsson 2003  
Första upplagan September 2003  
Produktion Infografen, Malmö  
Omslag Oskar Krantz & Kjell E. Eriksson  
Tryck Sociologiska institutionen 2003

ISBN 91-973860-5-7

Distribution:  
HAREC, Samhällsmedicinska institutionen,  
Universitetssjukhuset MAS, 205 02 Malmö,  
telefon: 040-33 73 65, fax: 040-33 77 71,  
E-post: harec@smi.mas.lu.se

## **Förord**

Bemötandet har under de senaste åren kommit upp på den handikappolitiska dagordningen som en viktig handikappolitisk fråga. Bemötandet är en del av den psykosociala tillgängligheten för människor med funktionshinder. Inom HSO-Skåne började de interna diskussionerna kring bemötandet samtidigt som den statliga Bemötandeutredningen startade 1997. Till att börja med var det diskussioner tillsammans med Försäkringskassan och så småningom även HAREC, vilka resulterade i ett projekt "Kvalitet i bemötandet". I detta projekt testades idéer för att arbeta med att förändra ett upplevt negativt bemötande, till ett positivt. Projektet resulterade i framtagandet av ett "bemötandeinstrument", ett diskussionsmaterial för bemötandet. Detta användes som underlag i projektet "Kvalitet i bemötandet II" i vilket drygt hundra handläggare från Försäkringskassan och kommunerna, tillsammans med funktionshindrade diskuterade bemötande ur olika perspektiv, under ett drygt års tid. I detta projekt medverkade även Kommunförbundet Skåne.

I stort har projektet uppfattats mycket positivt av de medverkande och rönt stort intresse från kommuner, försäkringskassor och handikapporganisationer runtom i landet. Det är därför glädjande att kunna presentera denna projektrapport.

Projekt "Kvalitet i bemötandet" möjliggjordes genom stöd från Allmänna Arvsfonden och "Kvalitet i bemötandet II" genom stöd från SISUS. Vi som arbetat med projektet, står nu inför nästa utmaning, nämligen att hålla diskussionen kring bemötandet levande och bibehålla de positiva effekter som hitintills uppnåtts.

Skåne september 2003

**Lars Gustavsson**  
Projektansvarig

## Sammanfattning

Mot bakgrund av den kritik som i bemötandeutredningen (Prop 1999/2000:79) riktades mot bl a Försäkringskassan började HSO-Skåne och Försäkringskassan Skåne att diskutera hur bemötandet kan förbättras. Så småningom kom även HAREC, Centrum för handikapp- och rehabiliteringsforskning vid Lunds universitet, med i diskussionerna. Därefter inleddes ett projekt med stöd från Allmänna arvsfonden. Projektet, "Kvalitet i Bemötandet", hade som syfte att ta fram en metod för att arbeta med bemötandefrågorna samt att utvärdera denna metod. Rent praktiskt genomfördes projektet med handläggarträffar där bemötandet diskuterades utifrån en rad olika perspektiv, t ex myndighetsrollen och den personliga rollen, vad som kännetecknar ett bra, respektive mindre bra, möte, osv. Jämsides med detta gjordes två kartläggningar av brukarnas upplevelser av bemötandet vid de ingående Försäkringskasskontoren, en vid projektets början, och en vid projektets slut. Det gick klart att utläsa att brukarna upplevde att bemötandet blivit bättre efter projektets genomförande.

Ovan nämnda projekt avlöstes sedan av föreliggande SISUS-finansierade projekt, i vilket HSO-Skåne och Försäkringskassan Skåne samverkade med Kommunförbundet Skåne och HAREC, Centrum för handikapp- och rehabiliteringsforskning vid Lunds universitet, i syfte att använda den metod som genererats i det första bemötandeprojektet i ett större sammanhang. Därför sammanställdes ett diskussionsmaterial, det så kallade bemötandeinstrumentet som ger en bakgrund och ett antal frågor att diskutera till varje avsnitt.

Projektarbetet utgick från tio lärgrupper som träffades sju gånger vardera, där företrädare från HSO, handläggare vid Försäkringskassan och LSS-handläggare från kommunerna diskuterade bemötandet utifrån ovan nämnda bemötandeinstrument. Till varje lärgrupp knöts två diskussionsledare. Som en central del i projektet arrangerades fem större fördjupningsseminarier med aktuella föredragshållare, seminarier som alla projektdeltagare var inbjudna till.

Genom diskussionerna i lärgrupperna framkom att de viktigaste faktorerna bakom brukarens bemötandeupplevelse är:

- ? Att bli bemött med respekt
- ? Att handläggaren är lätt att nå
- ? Att handläggaren har kunskap och förstår funktionshinder och handikapp
- ? Att handläggaren avsätter tillräckligt med tid

Avgörande för bemötandeupplevelsen är oftast kommunikationen och de förväntningar som finns. En slutsats som kan dras utifrån projektet är att bemötande i grund och botten är teoretiskt ganska enkelt, jämför t ex med den så kallade gyllene regelns etik (dvs bemöt alltid andra på samma sätt som du själv hade velat bli bemött om du varit i deras situation) men att det praktiska genomförandet alltid måste diskuteras och genomlysas av samtliga inblandade.

## Föreläsare på seminarierna

På de fem större seminarier som anordnats för de medverkande i projektet har nedanstående föreläsare medverkat.

**Bruce, Anna**, jur kand och doktorand. Föreläste om mänskliga rättigheter för personer med funktionshinder.

**Ekstam, Kjell**, psykolog och psykoterapeut. Föreläste utifrån sin bok "Det svåra samtalet" om en strukturerad metodik för hur man på ett så bra sätt som möjligt överlämnar svåra besked.

**Frithiof, Agneta**, författare, reumatikerförbundet. Talade om bemötande utifrån olika perspektiv med anledning av sitt liv som patient.

**Hoffman, Dieter**, präst och teol dr. Dieter, som har mer än 30 års erfarenhet av sitt arbete som bl a sjukhuspräst och talade om etik och moral utifrån dessa erfarenheter.

**Källstigen, Gun**, projektledare. Berättade om sitt arbete med personer som både invandrarbakgrund och funktionshinder.

**Lega, David**, idrottsman. Talade om hur det är att växa upp som brukare och vara i stort behov av assistans, och om idrottens betydelse för individens rehabilitering.

**Lindqvist, Bengt**, FN-rapportör och fd statsråd. Talade om olika aspekter av handikapp och handikappolitik med ett bestämt fokus på det av EU proklamerade handikappåret 2003.

**Nilgert, Eva**, projektledare för HSO-Skånes invandrarprojekt. Föreläste tillsammans med Saeed Azam, rullstolsburen imam från Malmö, och Lul Hassan, mamma till ett handikappat barn, om den dubbla utsattheten, dvs både annan kulturbakgrund och funktionshinder.

**Sandler, Ambjörn**, fd officer och trafikskadad. Utifrån sin situation berättade Ambjörn om sin väg tillbaka från officer i karriären till ett i sitt eget tycke tillfredsställande liv.

**Sandstrack, Pelle**, skådespelare och dramatiker. Berättade om sin uppväxt som pga Tourette syndrom styrts av bl a tics och tvångshandlingar.

**Svensson, Jonas**, teol dr och islamolog. Höll en föreläsning om islam utgående från sin egen forskning.

## Innehållsförteckning

### Sammanfattning

#### Föreläsare på seminarierna

#### 1 Inledning

- 1.1 Styrgrupp
- 1.2 Utvärdering – men hur?

#### 2 Konferenser och lärgrupper - genomförande

- 2.1 Inledning
- 2.2 Konferens 1: Vad är kvalitet i bemötandet?
- 2.3 Lärgrupp 1: Bemötande och kunskap om funktionshinder
- 2.4 Konferens 2: Etik och bemötande
- 2.5 Lärgrupp 2: Bemötande och kunskap om funktionshinder
- 2.6 Lärgrupp 3: Attityder, värderingar och etik
- 2.7 Konferens 3: Att komma tillbaka och det svåra samtalet
- 2.8 Lärgrupp 4: Det goda mötet
- 2.9 Lärgrupp 5: Det svåra samtalet
- 2.10 Lärgrupp 6: Den professionella yrkesrollen
- 2.11 Konferens 4: Den dubbla utsattheten
- 2.12 Konferens 5: Avslutning och summering

#### 3 Generella synpunkter

#### Litteratur- och källförteckning

## Tabellförteckning

- Tabell 1:** Deltagare i projektet efter ålder och verksamhetstillhörighet
- Tabell 2:** Deltagare i projektet efter kön
- Tabell 3:** Längden på anställningstid
- Tabell 4:** Om projektet motsvarat förväntningarna
- Tabell 5:** Om projektet som helhet varit givande
- Tabell 6:** Om diskussionerna i lärgrupperna upplevts som givande
- Tabell 7:** Konferens, vad är kvalitet i bemötandet?
- Tabell 8:** Lärgruppsomgång 1, kunskap och funktionshinder
- Tabell 9:** Lärgruppsomgång 2, vad är bemötande?
- Tabell 10:** Lärgruppsomgång 3, attityder och värderingar
- Tabell 11:** Lärgruppsomgång 4, det goda mötet
- Tabell 12:** Lärgruppsomgång 5, Svåra samtal
- Tabell 13:** Lärgruppsomgång 6, Den professionella yrkesrollen
- Tabell 14:** Konferens, den dubbla utsattheten
- Tabell 15:** Konferens, avslutning och summering

## Figurförteckning

**Figur 1:** Åldersstruktur för Försäkringskassan Skånes anställda 2002

**Figur 2:** Personlig – byråkratisk tjänstemannaroll

## 1 INLEDNING

Projektets, "Kvalitet i bemötande II", huvudsakliga målsättning är att förändra det negativa bemötande, som många personer med funktionshinder upplever i sina kontakter med såväl kommunala som Försäkringskassans handläggare, till ett positivt bemötande. (Albrecht et al (red) 2001 passim; Berggren, 1988; DS 2001:34; SISUS 2003) Projektet har vänt sig till handläggare inom kommunerna och inom Försäkringskassan som i sitt dagliga arbete möter personer med funktionshinder. Inom kommunerna är det LSS-handläggare och inom Försäkringskassan är det handläggare som arbetar med de ärendeslag som riktar sig till personer med funktionshinder (Skåne läns allmänna försäkringskassa, 2003). Den övergripande målsättningen går kortfattat att dela in i två delmål.

Det första delmålet var att samla tio lärgrupper som fungerat som diskussionsgrupper med handläggare från Försäkringskassan, kommunerna och handikapprepresentanter. I dessa grupper har bemötande diskuterats utifrån olika perspektiv samt varför bemötandet inte alltid upplevts som det bästa. (Kerz et al, 1995; Larsson, 2001a & 2001b, Prop 1999/2000:79) Gruppernas sammansättning av personer från Försäkringskassan, kommunerna och handikapprepressen har gjort att projektet har bidragit till en ökad diskussion mellan de interagerande parterna<sup>1</sup>.

Det andra delmålet var att genomföra fyra större seminarier för deltagarna från de tio olika lärgrupperna. Delmålet utökades dock under projektets gång och kom att omfatta fem större seminarier. Seminarierna har behandlat olika perspektiv på bemötande, och olika experter inom olika ämnesområden har bjudits in som föreläsare. Dessa seminarier har främst fyllt syftet att fungera som en kunskapskälla inför de diskussioner som förts i lärgrupperna.

Inledningsvis, då projektets ram slagits fast, lades mycket arbete ner på att få deltagare till projektet. Den första uppgiften var att nå ut med information om projektet. Informationsarbetet har skett på olika sätt, bl a har chefer inom kommuner och Försäkringskassan fått information om projektet vilken de sin tur har förmedlat vidare till de berörda handläggarna. Det har också gått ut information internt både inom Försäkringskassan och inom kommunerna, tex via respektive huvudmans intranät. Dessutom har projektledaren tillsammans med en representant från HSO-Skåne och en representant från Försäkringskassan varit ute och informerat direkt till Försäkringskassans handläggare och till kommunerna på ett flertal informationsmöten.

För att nå alla intresserade av projektet gjorde vi först en informationsbroschyr som tillsammans med en kallelse till ett informationsmöte skickades ut till alla berörda handläggare i Skåne, inalles ca 150 stycken. Informationsmöten hölls vid nio olika tillfällen i Skåne. Under dessa informationsträffar gavs även tillfälle att ställa frågor om projektet och dess syfte. Vid dessa informationsmöten delades ytterligare information om projektet ut tillsammans med en anmälningsblankett. Ett speciellt informationsblad om projektet har också distribuerats till ca 500 personer.

---

<sup>1</sup> Delvis går detta att jämföra med en annan form av interkulturell kommunikation, i det fall de ingående organisationerna definieras utifrån respektive organisationskultur. (Lundberg, 1991)

Sista datum för att anmäla sig till projektet var den 15 november 2001. Då var det ca 50 personer som hade anmält sig. Eftersom projektledningen ansåg att det var alldeles för få påbörjades ett arbete med att ringa runt till de kommuner och försäkringskassor som inte hade anmält sig. Dessutom anordnades ett extra informationsmöte för dem som inte hade möjlighet att delta vid de andra informationsmötena. Efter påminnelser och ytterligare information om projektet hade vi då fått in ca 80 anmälningar från handläggare. Fördelningen mellan kommuner och Försäkringskassan är mycket jämn, vilket vi tolkat som en fördel.

Vad gäller de brukarrepresentanter som medverkar i projektet har ett stort arbete lagts ner på att få fram erfarna och konstruktiva representanter. Ett speciellt introduktionsmöte för enbart handikapprepresentanterna har genomförts i syfte att dessa skall ha sina förväntningar, sitt uppdrag och sin roll, klar för sig.

En fråga som ganska naturligt kom upp under utvärderingsintervjuerna efter projektets genomförande var vilka förväntningar handläggare och HSO-representanter haft på projektet. En HSO-representant menar att det kan vara svårt att komma ihåg så här i efterhand, vilket kan vara förståeligt. Vidare:

”Jag var nog mest nyfiken på att se vad som menades med att funktionshindrade blev illa bemötta, för det kände jag liksom inte riktigt igen!”

Att HSO-representanten själv inte upplevde sig ha blivit dåligt bemött kommenteras som följer:

”Jag tror att det beror på att jag har varit så förberedd på vad jag har velat så att jag har tagit över situationen. Kan tänka mig att de kanske har känt sig lite trampade på tårna ibland för jag har ju haft konceptet klart vad det är jag har rätt att söka. Så det har nog varit ombytta roller egentligen. Jag menar, när jag skulle söka om mitt sjukbidrag innan jag skulle börja arbeta, så lämnade jag in det till en handläggare, och sedan hände ingenting förrän pengarna slutade komma, och de fortsätter i tre månader efter att tiden egentligen gått ut, så då var det ett halvår utan att det hade hänt något. När jag kollade upp det så gick jag ner på Försäkringskassan och tog en lapp och sedan när det blev min tur så sa jag att jag går inte härifrån förrän vi har klarat upp det här. Jag satt där i tre timmar och sedan visade det sig att den handläggaren som skulle ha utrett det hade stoppat undan ansökan någonstans och sedan hade han slutat. Då krävde jag en snabb handläggning och efter tre dagar så fick jag mina pengar. Därför kan jag inte säga att jag har blivit illa bemött, utan det är kanske jag som har bemött dem lite illa ibland.”

För att diskussionerna i lärgrupperna i någon mån skulle handla om samma saker, vilket kan vara problematiskt då det är tio parallella lärgrupper som samlats kring samma ämne, användes ett diskussionsmaterial, ”bemötandeinstrumentet”, som sammanställts inför projektet. Detta material fokuserar på de områden som skulle diskuteras och formulerar även ett antal diskussionsfrågor utifrån vilka samtalen tagit sin grund.

Då förberedelserna klarats av inför projektet, och de olika lärgrupperna formulerats och strukturerats, kom så själva projektarbetets praktiska delar igång. De som koordinerat och arbetat med detta är projektets styrgrupp.



## 1.1 Styrgrupp

Styrgrupp för projektet har utgjorts av följande personer: Länsombudsman och ordförande i styrgruppen Lars Gustavsson från HSO-Skåne, försäkringschef Siw Thorén och försäkringskonsult Margot Nilsson, båda från Försäkringskassan Skåne, Förbundssekreterare Katarina Rosberg från Kommunförbundet Skåne, professor Stig Larsson från HAREC, samt projektledaren, först forskningsingenjör Jakob Axelsson (t o m juni 2002) och därefter forskningsingenjör, sedermera doktorand, Oskar Krantz (fr o m juni 2002), båda från HAREC.

Som diskussionsledare i lärgrupperna har även Monica Larsson (t o m maj 2002), Ann-Sofi Råstam (maj 2002 – februari 2003) och Jacob Fridblom (september – december 2002) varit verksamma.

Projektperioden inleddes med att styrgruppen träffades i slutet av januari månad 2002 på ett möte där också representanter för SISUS medverkade. Styrgruppen har sedan haft ytterligare sju sammanträden under 2002 och tre under våren 2003, samt haft löpande telefonöverläggningar. Styrgruppen har följt arbetet i lärgrupperna genom rapporter från såväl projektledare som deltagare. Andra frågor som behandlats är seminariernas syfte, upplägg och innehåll, samt utvärdering av projektet och hur vi gemensamt på ett bra sätt kan arbeta för att bibehålla den genererade kunskapen och de gemensamma erfarenheterna.

Rollen som projektledare i lärgrupperna har bestått av att initiera diskussion, aktivt lyssna, tolka och reflektera över vad som sägs och vid behov styra upp och sammanfatta dagens samtalsämne. Det har, i de flesta fall enligt projektutvärderingen, varit mycket givande diskussioner där Försäkringskassans personal, kommunens LSS-handläggare och representanter från HSO har deltagit. Det har varit värdefullt att ha aktiva deltagare från HSO med vid de olika lärgruppstillfällena. Dessa har kunnat fokusera på sina egna (och i många fall de övriga HSO-medlemmarnas) upplevelser av bemötandet från Försäkringskassan och de kommunala handläggarna. Personalgrupperna från Försäkringskassan och kommunernas LSS-handläggare har också uppskattat att få mötas och diskutera med varandra, "man har fått ett ansikte på personen", som en av de under utvärderingsarbetet intervjuade handläggarna kommenterade samsättningen.

## 1.2 Utvärdering – men hur?

Hur kan ett så omfattande projekt som detta egentligen utvärderas? Frågan har funnits med i diskussionerna alltsedan projektet inleddes, bl a för att det kändes viktigt att bemötandefrågorna inte glömdes bort efter projektets slutförande, utan att diskussionen på något sätt kan fortgå.

Ett projekt som detta är dock svårt att utvärdera kortsiktigt. Vi vet från vårt första bemötandeprojekt att så fort vi börjar diskutera bemötande inom en grupp som kritiseras, så blir det förändringar, oftast till det bättre. För att göra dessa förändringar beständiga behöver emellertid denna uppmärksamhet på bemötandet hållas uppe under en längre tid och ge möjlighet både till självreflektion och nya kunskaper för dem vars bemötande projektet vill höja kvaliteten hos. Handläggarna behöver också ha ett stöd högt upp i organisationen, så att det finns en organisationskultur med ett bra bemötande och positiva värderingar. Detta är viktigt i alla verksamheter, men speciellt viktigt i sådana med hög personalomsättning. För att illustrera

detta förmedlar vi här ett antal direkta intryck från personal och deltagare avseende projektets kvaliteter:

"Vi har fått stärkt yrkesidentitet"

"Vi vill träffa fler HSO-representanter, det har varit värdefullt att de varit med på träffarna"

"Konferenserna har varit mycket givande"

"Det har varit värdefullt, men hur bevarar vi och utvecklar det som uppnåtts?"

"Alla diskussioner i lärgruppsträffarna borde sammanfattas i en guide i bemötande"

"Vi vill fortsätta med nätverksträffar"

"Från handikapprörelsens sida har vi fått en väldigt bra kontakt med Försäkringskassan i vår kommun!"

Rent praktiskt har projektet utvärderats via enkäter, intervjuer, en större fokuserad gruppintervju samt löpande samtal med deltagare och styrgrupp. (Becker, 1986; Burgess, 1984; Ekholm et al, 1992, Jacobsen, 1993)

Enkäter distribuerades och fylldes i av deltagarna på den femte konferensen i februari 2003. Data har sedan matats in och bearbetats i SPSS. De tabeller, etc, som redovisas nedan kommer från denna enkätundersökning om annat ej anges.<sup>2</sup> (Hellevik, 1990; Körner, 1987 & 1993)

Intervjuer har genomförts av projektledaren med representanter från samtliga deltagargrupper i projektet, dvs Försäkringskassan, kommunerna och HSO. Att projektledaren, tillika lärgruppsdiskussionsledaren, praktiskt genomfört utvärderingen kan möjligen göra att resultatet blivit mer positivt än om någon annan utfört intervjuerna, men med tanke på att resultaten visar på samma riktning som de övriga utvärderingsinstrumenten är vårt antagande att denna intervjuareffekt varit försumbar. (Jacobsen, 1993; Starrin et al, 1991; Taylor et al 1984)

Den fokuserade gruppintervjun genomfördes i Röstånga och samlade representanter från projektets samtliga deltagargrupper. Vad som framkom här var i det stora hela överensstämmande med erfarenheterna i övrigt. (Jacobsen, 1993; Kylén et al, 1978)

De löpande samtalen som förts inom projektet mellan de olika deltagarna och projektledningen är även de en viktig källa till kunskap om hur projektet tagits emot ute hos de deltagande organisationerna. (Glaser et al, 1967; Rosengren, 1982; Schwartz et al 1979; Starrin et al 1991; Strauss et al, 1990; Taylor et al, 1984)

---

<sup>2</sup> Bearbetningen och analysen av statistiken utfördes av Stig Larsson. Övriga delar utfördes av Oskar Krantz.

## 2 KONFERENSER OCH LÄRGRUPPER - GENOMFÖRANDE

I föreliggande kapitel görs efter en inledande diskussion om projektet en redogörelse för genomförandet av de i projektet ingående lärgruppsträffarna och konferenserna.

### 2.1 Inledning

Inledningsvis bestämdes det i projektet att ha tio lärgrupper<sup>3</sup> som skulle träffas sex gånger per grupp. Det ursprungliga schemat har, med undantag av något flyttat datum, kunnat hållas. Den typiska lärgruppen skulle ha formatet 4-5 representanter från Försäkringskassan, 4-5 representanter från kommunernas handläggare, 2 HSO-representanter samt 1-2 samtalsledare från HAREC. Detta format har, med några variationer, hållits. Dock har någon grupp vid ett tillfälle samlat uppemot 17 deltagare, vilket gjorde gruppdiskussionen just då tämligen splittrad. Botten vad gäller antalet deltagare nåddes på en av de sista lärgruppsträffarna som på en ort samlade endast tre deltagare. Orsaken var gissningsvis en kombination av influensa och hård arbetsbelastning och tolkas således inte som ointresse för träffen i sig eftersom denna lärgrupp fungerat mycket bra under hela projektet.

Vid några få tillfällen har representanter från HSO saknats (bl a i Kristianstad) och då har lärgrupperna, enligt Ann-Sofi Råstams uppfattning, inte varit lika effektiva, en uppfattning som generellt sett delas av övriga deltagare i utvärderingen. Klimatet i lärgrupperna var, enligt Råstam, från början (dvs för hennes del lärgruppsomgång 4) något avvaktande, passivt och en aning oengagerat för att, under hösten, övergå till att bli aktivt deltagande.

Lärgruppsomgångarna 1, 2 och 3, dvs under våren, ansvarade Jacob Axelsson för. Under en del av denna tid medverkade även Monica Larsson som diskussionsledare. I någon av lärgrupperna har även externa sakkunniga bjudits in för att fungera som diskussionsledare, med främsta syfte att se om detta var en god väg att gå. Oskar Krantz och Ann-Sofi Råstam medverkade under lärgrupperna 4, 5 och 6, med viss medverkan även under lärgruppsomgång 3. Under lärgruppsomgångarna 5 och 6 fanns även Jacob Fridblom med som diskussionsledare.

Utbildningsmaterialet, vad som nedan benämnt bemötandeinstrumentet, har tagits väl emot; en synpunkt har dock varit att det saknats tid för den enskilde projektdeltagaren att sätta sig in i materialet. Men, som en av deltagarna kommenterade detta under intervjuerna vid utvärderingen: "Vi är ju ändå vuxna människor och borde kunna fixa sådant utan att någon tjarar...". Innehållet i materialet har upplevts som relevant och med bra beskrivningar och diskussionsunderlag. Genomgående har de frågor som finns i instrumentet legat som grund för diskussionerna i grupperna.

När vi samlade in de enkäter, som delades ut vid den avslutande konferensen, fick vi tillbaka 66 formulär. Alla deltagare hade inte stannat kvar för att fylla i formuläret. Emellertid tror vi att det inte finns någon systematik i bortfallet, utan att de som besvarat enkätfrågorna i princip representerar samtliga i gruppen. Man kan kanske hävda att det är troligare att de som varit mest negativa till projektet inte valt att delta i den sista sammankomsten. Vi har emellertid

---

<sup>3</sup> Lund I, Lund II, Helsingborg, Eslöv, Simrishamn, Kristianstad, Malmö Rosengård, Malmö Erikslust, Ängelholm och Trelleborg.

inte fått några indikationer på att några sådana systematiska bortval av konferensen har föregat.

**Tabell 1: Deltagare i projektet efter ålder och verksamhetstillhörighet**

Verksamhetstillhörighet	20 - 35		36 - 50		51 - 65		Totalt	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Försäkringskassan	2	28,6	8	61,5	17	37,0	27	40,9
Kommuner	5	71,4	4	30,8	17	37,0	26	39,4
Handikapporganisationer			1	7,7	12	26,1	13	19,7
Totalt	7	100,0	13	100,0	46	100,0	66	100,0

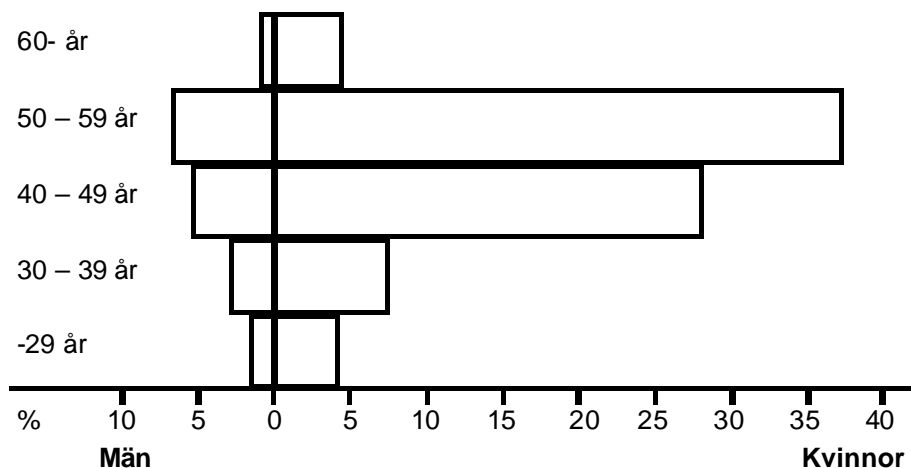
Som framgår av tabell 1 är det totala antalet deltagande handläggare från Försäkringskassan och kommunerna nästan identiskt. Av dem som besvarat enkäten är sålunda 40,9% från Försäkringskassan och 39,4% från kommunerna. Däremot är det färre från HSO:s medlemsorganisation, där endast 13% (19,7%) deltagit i slutkonferensen och som besvarat enkäten. Varför man inte lyckats bättre med att mobilisera ett intresse bland medlemsorganisationerna i HSO Skåne är för oss något oklart. Det är i alla fall uppenbart att motivationen bland HSO-deltagarna inte varit lika påtaglig som hos de professionella handläggarna inom Försäkringskassan och kommunerna. Av tabell 1 framgår också ålderssammansättningen. Det är en övervägande majoritet bland deltagarna, som besvarat enkäten, som är i den äldsta åldersgruppen. I synnerhet gör sig detta gällande bland handikapporganisationerna. Det är endast en av deras deltagare som är yngre än 51 år. Också bland handläggarna är den skeva ålderssammansättningen påtaglig. Detta är i och för sig ett tämligen välkänt problem inom offentliga myndigheters personalrekryteringsperspektiv. Frågan om hur tomrummet efter fyrtilotalisterna, som snart kommer att pensioneras, skall fyllas både kvantitativt och kvalitativt är någonting som de flesta offentliga verksamheter brottas med (Ohlsson et al, 2003). I det här sammanhanget är det kanske viktigast att poängtera, att den sneda åldersfördelningen inom projektet kan ha inneburit en rad olika problem. Främst gäller det kanske hur handikapperspektiven representerats i lärgrupperna ur ett generationsperspektiv. Det är möjligt, kanske till och med troligt, att det i första hand har varit de äldres perspektiv som lyfts fram, eftersom HSO-representanterna så gott som uteslutande rekryterats från gruppen 50+. Det kan innebära att de särskilda upplevelser av bemötande som den yngre personen med funktionshinder konfronteras med, inte diskuterats mer än marginellt.<sup>4</sup>

I den mån olika generationer upplever olika situationer på skilda sätt innebär bemötandeproblematiken också något av skilda åldersgruppers förhållningssätt till varandra. Hur åldersbakgrunden bestämmer våra attityder till verkligheten har beskrivits utifrån skilda perspektiv och i olika sociala kontexter. Frågan är hur en ung person med funktionshinder blir bemött av en handläggare som skulle kunna vara hans eller hennes far- eller morförälder, och vad denna diskrepans avseende ålder innebär i fråga om bemötande. Det talas ibland om ett simultant förtryck (när exempelvis en person socialt diskrimineras pga olika faktorer som genus, etnicitet eller funktionshinder). Den bristande kongruensen i fråga om ålder kan definitivt innebära upplevelser av både positivt och negativt simultant bemötande. Åldersperspektiven har bara marginellt uppmärksammats inom projektet, vilket till en del beror på att vi här inte kunnat belysa och genomarbeta alla dimensioner av bemötande, men också till en del beroende på att deltagarna i projektet främst representerats av medelålders och äldre. Ungdomarna har i allt

<sup>4</sup> Se även diskussionen kring figur 1 nedan vad gäller Försäkringskassan Skånes åldersstruktur avseende sina anställda.

väsentligt lyst med sin frånvaro (med få undantag har de yngre framför allt representerats av projektledarna). HSO har, som framgår ovan, haft mycket svårt att belysa bemötandet ur både ett funktionshinder- och ett generationsperspektiv, eftersom det är främst de något äldre som är aktiva i organisationerna som är anslutna och framförallt som representerat dem i lärgrupperna.

**Figur 1: Åldersstruktur för Försäkringskassan Skånes anställda 2002**



Genomsnittsåldern för män var 45,7 år, och för kvinnor 48,4 år. (Statistik från Försäkringskassan Skånes Årsredovisning 2002)

Som framgår av figur 1 har Försäkringskassan Skåne en åldersstruktur avseende anställda som i stor utsträckning säger oss att, vilket här preciseras, antalet nyanställda måste ökas kraftigt inom en femtonårsperiod för att täcka pensionsavgångarna. Detta är dock inget unikt för Försäkringskassan Skåne, utan en struktur som återfinns inom stora delar av den offentliga förvaltningen. För att använda en beskrivning från Ohlsson (et al, 2003), kan sägas att Försäkringskassan Skåne uppvisar drag som påminner om den åldersstruktur som benämns "lättjan"<sup>5</sup>, dvs en struktur präglad av många äldre och upprättandet av generationsspecifika strategier. Vad som åtminstone i någon mån kan sägas motsäga denna bild av Försäkringskassan Skåne är den faktor som föreliggande projekt tillsammans med traineeprogram, etc, utgör, dvs att ledningen för organisationen är medveten om problematiken och aktivt arbetar för att lösa densamma. (Ohlsson et al, 2003)

**Tabell 2: Deltagare i projektet efter kön**

Verksamhetstillhörighet	Man		Kvinna		Totalt	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Försäkringskassan	1	14,3	28	46,7	29	43,3
Kommuner	3	42,9	23	38,3	26	38,8
Handikapporganisationer	3	42,9	9	15,0	12	17,9
<b>Totalt</b>	<b>7</b>	<b>100,0</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>	<b>67</b>	<b>100,0</b>

<sup>5</sup> Ohlssons et al bok har titeln Generationsväxlingen och de sju dödssynderna, och använder de sju dödssynderna, av vilka lättja är en, som metaforer för åldersstrukturer inom olika organisationer.

Obalansen i fråga om genusbakgrund är om möjligt ännu tydligare än i fråga om ålder. Som framgår av tabell 2 är det endast 7 personer (10,4 %), av de 67 personer, som besvarat enkäten, som är män. Den totala kvinnodominansen är tydlig i alla deltagarkategorierna, även om det är hos Försäkringskassan som kvinnodominansen är som allra tydligast. Utgående från – vilket ju i hög grad är troligt – att handläggarna befinner sig i en överordnad relation till de funktionshindrade, som ansöker om olika typer av social service eller socialförsäkringsstöd, är skulle det gå att föreställa sig att de kvinnliga handläggarna i vissa avseenden inte är helt förtrogna med de manliga handikappades värld. Man skulle kunna säga att även här kan råda ett simultant förtryck, där männen i relation till handläggarna utgör en minoritet, som kanske ibland inte känner sig riktigt förstådda. Precis som inom allt bemötande går det självklart inte att dra allt för djärva slutsatser om handläggarnas bakgrundsdata och hur de bemöter sina sökande, servicetagare, eller vilken benämning man föredrar att använda. En av de bärande tankarna i projektet är dessutom att kvalitet i bemötande är något som kan åstadkommas genom kompetensutveckling.

**Tabell 3: Längden på anställningstid**

<i>Anställningstid</i>	<i>Fk</i>		<i>Kommun</i>		<i>HSO</i>		<i>Totalt</i>	
	<i>Antal</i>	<i>%</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>
< 5 år	11	37,9	16	61,5	1	25,0	28	47,5
5 – 10 år	4	13,8	7	26,9			11	18,6
> 10 år	14	48,3	3	11,5	3	75,0	20	33,9
Totalt	29	100,0	26	100,0	4	100,0	59	100,0

Kompetensutvecklingen kan till en del ses återspeglad i erfarenheter inom yrket. I tabell 3 redovisas anställningstiden inom respektive verksamhetstillhörighet. Av naturliga skäl är det endast ett fåtal av dem som är verksamma inom HSO, som har uppgivit att de är anställda inom någon handikapporganisation. Ungefär hälften av samtliga anställda, som besvarat enkäten, har en anställningstid längre än 5 år. Inte oväntat är det inom de kommunala förvaltningarna, som personer med kortast yrkeserfarenhet återfinns. Hos kommunerna är det endast 11,5 % i vår population som har en längre anställningstid än 10 år. Motsvarande siffra för Försäkringskassan är 48,3 % och för handikapporganisationerna hela 75 %. Den senare siffran skall kanske tas med en reservation för att det var mycket få personer i gruppen, medan det är väl känt att Försäkringskassan har anställt många av sina medarbetare för mer än tio år sedan.

I lärgrupperna har självklart frågan om anställningens längd och erfarenheter inom yrket diskuterats som en faktor av intresse för att utveckla ett bättre bemötande i relation till personer med funktionshinder. Det är t ex inte självklart att den som har lång erfarenhet också är den som har lättast att utveckla ett bättre bemötande med personer med funktionshinder. Han eller hon kan ha tillägnat sig negativa attityder eller andra stereotypa föreställningar i sin yrkesroll, som innebär att man kan uppfattas ha ett i flera avseenden negativt bemötande.

Det är emellertid viktigt att hålla i minnet, att de bakgrundsdata, som vi här redovisar, inte i första hand är tänkta att bilda en utgångspunkt för analysen av problem kring bemötande eller hur olika bakgrundsfaktorer – både bland handläggare och deras klienter, kunder eller brukare av service eller försäkringsstöd. Istället har vi frågat efter bakgrundsuppgifterna för att försöka studera om det har haft någon effekt på hur man upplevt värdet av projektet och dess olika beståndsdelar.

**Tabell 4: Om projektet motsvarat förväntningarna**

Bedömningsgrad	Fk		Kommun		HSO		Totalt	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
1 - 3	3	12,5	2	8,0			5	8,0
4 - 6	7	29,2	13	52,0	2	15,4	22	35,4
7 - 10	14	58,3	10	40,0	11	84,7	35	56,5
Totalt	24	100,0	25	100,0	13	100,0	62	100,0

På frågan hur man uppfattar att projektet motsvarat de förväntningar man hade från början (tabell 4) tycks det som om en övervägande del, av dem som besvarade frågan, upplevde att dessa uppfyllts. Man fick – som på många andra frågor – göra en bedömning på en skala från ett till tio där ett är mycket lågt och tio är mycket högt. Som framgår av tabell 4 uppgav 56,5 %, av dem som besvarade frågan, värdet 7 eller ännu högre. 35,4 % hade en placering på skalan mellan 4 och 6, vilket man skulle kunna använda attribut om som ”nöjaktigt” eller ”godkänt”. Endast fem personer (8%) angav en lägre siffra.

I tabellen presenteras bedömningarna efter verksamhetstillhörigheten bland deltagarna. Man kan - lite förenklat – hävda att det var bland deltagarna från HSO, som man ansåg att förväntningarna i högsta grad hade infriats eller överträffats. I denna grupp fanns ingen som angav negativa värden överhuvudtaget. Någon större skillnad mellan de bägge andra kategorierna finns inte, även om andelen mycket positiva var högre hos handläggarna vid Försäkringskassan. Å andra sidan är det färre negativa värden hos kommunhandläggarna. Som framgår av tabellen är det mycket få deltagare som givit värden i intervallen 1-3.

**Tabell 5: Om projektet som helhet varit givande**

Bedömningsgrad	Fk		Kommun		HSO		Totalt	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
1 - 3	4	14,8	2	8,6			6	9,6
4 - 6	9	44,4	7	30,4	2	16,7	18	29,1
7 - 10	14	25,9	14	60,8	10	83,3	38	61,3
Totalt	27	100,0	23	100,0	12	100,0	62	100,0

Enligt vad tabell 5 visar är bedömningarna om projektet varit givande likartade den föregående frågan. Det är endast 6 personer (9,6 %) som bedömt denna variabel med en siffra lägre än 4. Hälften av dessa kom från Försäkringskassan. Man kan kanske anta, att eftersom Försäkringskassan tidigare varit engagerad i bemötandefrågorna – bl a i projektet som föregick det nu aktuella – att det finns vissa handläggare här som sedan flera år varit engagerade i bemötandeproblematiken och därför inte upplevt projektet som så spännande och utmanande som de för vilka bemötandefrågorna är förhållandevis nya. Emellertid är det helt dominerande intrycket att projektet varit givande eller - i de flesta fall – mycket givande för dem som deltagit.

**Tabell 6: Om diskussionerna i lärgrupperna upplevts som givande**

Bedömningsgrad	Fk		Kommun		HSO		Totalt	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
1 - 3	8	29,6	4	18,1			12	19,6
4 - 6	12	44,4	12	54,6	5	41,6	29	47,5
7 - 10	7	25,9	6	27,3	7	58,4	20	32,9
Totalt	27	100,0	22	100,0	12	100,0	61	100,0

I tabell 6 presenteras bedömningarna i enkätformuläret rörande lärgrupperna som helhet. Som framgår av tabellen har över 80 % bedömt gruppdiskussionerna i lärgrupperna som positiva. Det tycks som om handläggare vid Försäkringskassan varit något mer negativa till gruppdiskussionerna i de så kallade lärgrupperna än deras kolleger inom kommunerna. Representanterna för handikapporganisationerna har definitivt varit de mest positiva.

## 2.2 Konferens 1: Vad är kvalitet i bemötandet?

Denna konferens hölls den 1 februari i Kristianstad. Huvudtalare var författaren Angelica Frithiof, som talade om bemötande utifrån olika perspektiv. Pelle Sandstrack, skådespelare och dramatiker, talade under rubriken "Tourette och jag". Vidare informerade Inger Karlsson och Ola Balke från SISUS om bemötandeuppdraget och hur SISUS vill utveckla detta nationellt. Dessutom var direktören för Försäkringskassan Skåne samt direktören för Kommunförbundet Skåne på plats för att tala kring bemötande utifrån respektive organisations perspektiv, ett seminarium som samlade ca 115 deltagare.

Angelica Frithiof från Reumatikerförbundet berättade om ett liv som patient Hon har en uppsjö av både goda och dåliga upplevelser att ösa ur, om hur man som funktionshindrad och kroniskt sjuk upplever det system som har till uppgift att vårda och stödja en patient till ett bra liv. Med humor, inlevelse och mild ironi fick Angelica Frithiof åhörarna att fundera över varför vissa människor söker sig till vårddykena och enligt publikreaktionerna och samtal med olika handläggare efter föreläsningen, fick hon en och annan bland åhörarna att börja fundera över sin egen arbetsmetodik.

Pelle Sandstrack berättade under eftermiddagen om sitt levnadsöde, med en uppväxt som styrts av tics och tvångshandlingar. Dessa styrde honom i en bana som fick honom alltmer på kollision med både familj, kamrater och samhället. Slutligen, när han hamnade i fängelse, fick han en förklaring till sitt udda beteende, som stött så många och kostat honom själv så mycket. Få gånger har betydelsen av att få en korrekt diagnos stått så klar, som i Pelle Sandstracks berättelse.

Det var, enligt intervjuutvärderingen, på det hela taget en uppskattad dag, såväl avseende talare som arrangemanget i övrigt, en slutsats som även styrks av enkätutvärderingen.



**Tabell 7: Konferens, vad är kvalitet i bemötandet?**

Bedömningsgrad	20 - 35		36 - 50		51 - 65		Totalt	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
1 - 3			1	9,1			1	2,0
4 - 6	1	20,0	1	9,1	8	24,3	10	20,4
7 - 10	4	80,0	9	81,9	25	75,8	38	77,6
Totalt	5	100,0	11	100,0	33	100,0	49	100,0

Denna konferens samlade tillsammans med projektets avslutande konferens de högsta betygen. Som framgår av tabell 13 var det endast en enda person av dem som besvarade enkäten (2,0 %) som gav denna konferens en negativ bedömningsgrad. Hela 77,6 % ansåg att temat var mycket relevant och lärorikt (det vill säga gav en bedömningsgrad 7-10).

### 2.3 Lärgrupp 1: Bemötande och kunskap om funktionshinder

Lärgruppsträffar genomfördes under februari/mars 2002 i lärgrupperna Lund I, Lund II, Helsingborg, Eslöv, Simrishamn, Kristianstad, Malmö Rosengård, Malmö Erikslust, Ängelholm och Trelleborg.

En HSO-representant minns under utvärderingsintervjun:

”Första träffen så tittade folk mest på varandra, och då fick jag förresten mitt första dåliga bemötande! Handläggarna kände varandra och hälsade på varandra och tog i hand med varandra och med kursledaren, men ingen av dem hälsade på mig! Jag sa dock ingenting om detta då, för då hade det ju blivit ett oerhört missförstånd av varandra, men framåt slutet av projektet tog jag upp det med vissa av dem.”

I det utbildningsmaterial som tagits fram inför projektet fastslås att man, för att kunna bemöta personer med funktionshinder på ett bra och korrekt sätt, behöver ha kunskaper om olika funktionshinder och vad det innebär att leva med dem. Det är inte minst viktigt om man dagligen möter personer med funktionshinder i sitt arbete. Ökad information och ökad kunskap om funktionshinder, betonas som viktigt både i Bemötandeutredningen och i den nationella handlingsplanen ”Från patient till medborgare”. (Prop 1999/2000:79; Skr 2002/03:25; SOU 1999:21)

Detta har även framkommit i andra undersökningar av samma art där man önskade att personalen inom olika offentliga organ hade större kunskaper om olika funktionshinder samt ökade kunskaper om hur det är att leva med ett funktionshinder. En intervjuad i "Kvalitet i bemötandet" uttrycker det på följande sätt:

”Att handläggarna som man möter har viss kunskap om just mitt funktionshinder tycker jag är ganska viktigt. Men det är tyvärr ovanligt eftersom mitt funktionshinder är ganska ovanligt.”

Att personalen, som arbetar med personer med funktionshinder, har åtminstone grundläggande kunskaper om olika funktionshinder och deras respektive konsekvenser är också av vikt för de myndigheter eller organisationer som personalen företräder. I bemötandeinstrumentet sägs

vidare att ökade kunskaper och bättre bemötande leder till mer nöjda brukare vilket i sin tur leder till mer nöjd personal.

Att känna till alla diagnoser eller alla typer av funktionshinder som finns, är näst intill en omöjlighet. Begreppet "funktionshinder" innefattar ett stort antal olika sjukdomar, skador, syndrom etc. Människor kan ha funktionsnedsättningar på grund av t ex fysiska eller intellektuella skador, syn- eller hörselskador eller sjukdomar, medicinska tillstånd eller psykiska sjukdomar, eller en kombination av ovanstående. Ingen människa kan givetvis ha en djupare kunskap om alla dessa olika funktionshinder. Det är dock ingen omöjlighet att skaffa sig en bra överblick över de vanligast förekommande funktionshindren och hur de kan påverka det dagliga livet. (Båvestam, 1994; Hjälpmedelsinstitutet 1999 & 2003; Högberg, 2000; Tideman (red), 1999)

Att ha ett funktionshinder innebär ofta vissa komplikationer för den enskilde. Detta uppfattas dock olika från person till person, trots samma funktionshinder. Exempel på faktorer som kan påverka hur man uppfattar sitt funktionshinder kan tex vara ålder, kön, den sociala situationen, vilken fysisk eller psykisk kondition man befinner sig i, livsinställning osv. Samtidigt är det viktigt att påpeka att det också finns många gemensamma nämnare som personer med funktionshinder upplever. Ett exempel är att man som funktionshindrad ofta är beroende av stöd och service för att kunna leva sitt liv på samma villkor som personer utan funktionshinder. Därför är det önskvärt att den personal som möter personer med funktionshinder inom olika myndigheter, har kunskap om hur det är att leva med ett funktionshinder. (Handikappombudsmannen 2002; Karp 1998 & 1999; Norsten, 2001; Oliver, 1996; Tideman (red), 1999)

Ett annat viktigt perspektiv angående funktionshinder är skillnaden mellan synliga och osynliga handikapp. Ur ett kunskapsperspektiv är det viktigt att betona att det finns många funktionshinder som inte är synliga med blotta ögat. Det kan i vissa situationer innebära större svårigheter för de personer som har ett osynligt handikapp. Det kan tex resultera i att personen i fråga har svårare att övertyga andra att han/hon verkligen är funktionshindrad och således är i behov av stöd och hjälp. Ett citat från intervjuundersökningen, dvs "Kvalitet i Bemötandet" som påvisar detta är följande:

"Det är många som liksom inte fattar varför jag går hemma. Jag ser inte så sjuk ut, men det är invärtes allting sitter."

Vidare diskuterades i lärgrupperna begreppens och termernas betydelse, dvs vilka ord som används vid benämningen av vissa grupper. Vad gäller personer med funktionshinder har genom historien använts många olika benämningar med mer eller mindre negativ innebörd, t ex idiot, invalid, sinnesslö, krympling etc. Numera diskuteras på ett mer medvetet sätt hur personer med funktionshinder bör benämnas. I tex engelskt språkbruk har ordet "handicap" kommit att tyngas av en sådan negativ laddning vilket gjort att man numera vanligen använder orden "disability" och "disabled". På liknande sätt används oftare "funktionshinder" och "funktionshindrad" i svenskt språkbruk i stället för "handikapp" eller "handikappad".

Vidare har det medvetna bytet av språkbruk också en annan orsak, vilket handlar om framväxten av det sk miljörelaterade handikappbegreppet. Detta berör frågan om handikappet som en relation mellan individen och den omgivande miljön, till skillnad från att använda begreppet "handikapp" mer oreflekterat, då det använts i vissa sammanhang avseende egenskaper hos en individ och ibland avseende svårigheter i en given situation. Egentligen handlar det om ett komplicerat samspel mellan de båda perspektiven. Innebörd och konsekvenser av ett visst

funktionshinder kan variera väldigt mycket beroende på rådande omständigheter. Implikationerna av en funktionsnedsättning kan således minskas genom omgivningens fysiska utformning och reaktioner. Genom ökad tillgänglighet, stöd och service kan handikappet elimineras i många situationer. Handikappet, och dess i vissa situationer stigmatiserande karaktär, kan naturligtvis också omvänt förstärkas och ökas genom omgivningens oförstående, dåligt samhällsstöd, etc.<sup>6</sup>

Mot denna bakgrund har det ovan nämnda miljörelaterade handikappbegreppet vuxit fram. Detta innebär således att handikappet ska ses som en relation mellan individen och miljön. Funktionsnedsättningen finns hos individen, men handikappet uppstår när omgivningens hinder eller krav är större än funktionsförmågan.

En tillämpning av det miljörelativa handikappbegreppet ingår i WHO:s definition av handikapp. Detta system växte fram som en komplettering till ett redan existerande system (ICD, i nuvarande version ICD-10) för att klassificera sjukdomar. Syftet med ICIDH, "International Classification of Impairment, Disability and Handicap", var att beskriva konsekvenser av olika sjukdomar och diagnoser. (ICD-10, ICIDH)

WHO:s definition skiljer på tre olika begrepp; skada (impairment) på organnivå, funktionsnedsättning (disability) på personnivå och handikapp (handicap) på situationsnivå. Något anorlunda uttryckt är handikapp den konsekvens som består i att individen, på grund av en skada som lett till en funktionsnedsättning, har svårt att, eller inte kan, fungera i vissa situationer.

WHO:s handikappbegrepp är alltså miljörelaterat eftersom individen beskrivs i relation till omgivningen och dess krav. Det är också genom att tillhandahålla begrepp för att beskriva handikappets relativitet som klassifikationssystemet har fått sin största betydelse. Dessutom innehåller det en mer specificerad gruppering och gradering av funktionsnedsättningar inom olika områden.

En vidareutveckling av ICIDH kom under 2001. Den nya klassificeringen är känd som ICF och står för "International Classification of Functioning, Disability and Health". Den nya benämningen ersätter de gamla begreppen "impairment", "disability" och "handicap" och har också fått en vidgad betydelse genom att inkludera positiva erfarenheter. Genom införandet av ICF har fokus flyttats från sjukdomskonsekvenser till en klassificering av olika komponenter av hälsa. Målet med införandet av ICF är bl.a. att komma fram till en grundläggande gemensam vetenskaplig förståelse av hälsorelaterade förhållanden och att etablera ett gemensamt språk för att beskriva olika sjukdomar och diagnoser och dessas konsekvenser. ICF ingår också som en stomme i FN:s standardregler för att tillförsäkra personer med funktionshinder delaktighet och jämlikhet på lika villkor. (ICF, FN:s standardregler)

En konsekvens av det miljörelaterade handikappbegreppet är att det knappast går att avgränsa ett visst antal eller vissa människor såsom handikappade, eftersom handikappet är beroende av situationen. Detta hindrar dock inte att det finns ett mindre antal människor med så pass stora funktionshinder, att det resulterar i att de är handikappade i de flesta situationer och behöver mycket stöd, service och hjälpmedel för att kunna leva ett värdigt liv. Med handikapp i denna mer begränsade mening avses att man på grund av fysisk eller psykisk funktionsnedsättning har betydande och bestående svårigheter i den dagliga livsföringen.

---

<sup>6</sup> Jämför Goffman. (Goffman, 1990)

Som framkommer ovan finns det anledning att skaffa sig goda kunskaper om funktionshinder och hur det är att leva som funktionshindrad. Det finns idag både litteratur, databaser och organisationer för funktionshindrade genom vilka man kan få kunskap, samt naturligtvis genom att vara lyhörd mot de brukare man möter i sin yrkesutövning. (Handikappombudsmannen 1998; Prop 2000/01:48; Socialstyrelsen, 2002; SOU 1990:19)

Vid slutet av varje lärgruppsmöte i denna lärgruppsomgång fick deltagarna, som en förberedelse inför nästkommande konferens och därpå följande lärgruppsträff, fylla i en kort enkät om sina tankar kring bemötande. Resultatet, i relevanta delar, återfinns under lärgrupp 2.

**Tabell 8: Lärgruppsomgång 1, kunskap och funktionshinder**

Bedömningsgrad	Fk		Kommun		HSO		Totalt	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
1 - 3	11	42,3	5	29,5	1	9,1	17	31,6
4 - 6	14	53,8	6	35,4	4	36,4	24	44,5
7 - 10	1	3,8	6	35,3	6	54,6	13	24,1
Totalt	26	100,0	17	100,0	11	100,0	54	100,0

Eftersom lärgruppsträffarna utgick från särskilda teman, valde vi att be deltagarna om att göra bedömningar om hur relevant ämnet kändes och hur mycket man lärde sig inom respektive område. Samma bedömningsskala dvs 1-10, användes också för bedömningen av de olika områdena. Denna lärgruppsomgång bedömdes av deltagarna i fråga om ämnesrelevans och kunskapsgenerering. Resultatet presenteras i tabell 7. Som framgår av denna har dryga två tredjedelar (68,6 %) upplevt området som relevant och lärorikt. Det är dock en inte så liten grupp (31,6 %) som givit en bedömningsgrad mellan 1 och 3 vilket är förhållandevis högt. Andelen negativa var högst bland deltagarna från Försäkringskassan.

## 2.4 Konferens 2: Etik och bemötande

Konferensen hölls den 12 april 2002 i Lund. Temat var etik och bemötande i offentligt arbete med inriktning mot personer med funktionshinder. Huvudföreläsare vid detta seminarium var Dieter Hoffmann, präst och teol dr.

Dieter har mer än 30 års erfarenhet av sitt arbete som bl a sjukhuspräst och han talade om etik och moral utifrån dessa erfarenheter, en föreläsning som av kommentarerna i projektutvärderingen att döma väckte många tankar för deltagarnas del.

Så gott som samtliga deltagare uttryckte vid nästkommande lärgruppsstillfälle att Dieter Hoffmans föreläsning var oerhört givande. Denna åsikt underströks även under projektutvärderingen. Synpunkter som framfördes var bl a att Hoffman är en duktig föreläsare, skapar reaktioner, gav tillfälle till reflektioner, blandade högt med lågt, osv. Att han dessutom har stor erfarenhet av yrkeslivet uppfattades också som positivt.

### Bild 1

Bildtext: Dieter Hoffman, präst och teol dr (foto: HSO-Skåne)

Avseende hur Dieters föreläsning relaterade till bemötande och till deltagarnas arbete kom det under nästföljande lärgruppsomgång upp en del olika synpunkter. Det främsta var just mötet med människor i kris vilket deltagarna kunde känna igen sig i, bl a detta att ett eventuellt negativt beteende från brukarens sida kan bero på att denne befinner sig i kris och har ångest. Det har således inget med handläggaren att göra. Det här togs spontant upp av deltagarna i så gott som alla lärgrupper.

Dieter talade också om makt och den ojämlika maktsituation som ofta kännetecknar möten inom den offentliga sektorn. Några av handläggarna visade sig vara förvånade över att så många av brukarna känner så i mötet med olika myndigheter. Detta föranledde naturligtvis många diskussioner i dessa grupper. En direkt jämförelse kan här göras med Bourdieus tankar om kapitaltilldelning på detta (provisoriskt benämnda) socialförsäkringarnas fält, där handläggarna således, av brukarna, tillskrivs en väldigt stor mängd symboliskt kapital i relationen med de handlagda. (Bourdieu et al, 1977; Bourdieu 1984, 1991 & 1992; Broady, 1989)<sup>7</sup>

Dieters försök att knyta samman sin föreläsning genom att presentera bilden av vad han benämnde "kunden i fokus"<sup>8</sup> ledde också till en del diskussioner, bl a vikten av att tala direkt med brukaren i stället för om brukaren. Några av handläggarna berättade då om vårdplaneringssamtal som de hade varit med om där det varit mer än tio personer som suttit i en ring kring brukaren och ställt frågor och givit sin syn på brukarens vårdplanering. Denna situation kan naturligtvis inte vara bekväm för brukaren.

På eftermiddagen föreläste Anna Bruce, jur kand och doktorand, som forskar på temat mänskliga rättigheter för personer med funktionshinder. Anna Bruce har arbetat i ett FN-projekt på Irland vilket handlar om mänskliga rättigheter för personer med funktionshinder och hon är för närvarande knuten till HAREC som doktorand. Hennes föreläsning tog sin utgångspunkt i de mänskliga rättigheternas tillkomst och hur de har förändrats fram till idag samt hur dessa kan komma att påverka handikappolitiken och därmed synen på funktionshinder. Denna föreläsning var den kanske mest akademiska, i den meningen att den var väldigt innehållsrik och teoretiserande. Synpunkter som kom fram under utvärderingen gällde innehållet i hennes föreläsning, framför allt kring hur viktigt det är med en ny syn på personer med funktionshinder och deras situation. Dock krävdes i flera av grupperna utökade diskussioner kring innehållet i hennes föreläsning för att detta innehåll skulle gå fram.

## 2.5 Lärgrupp 2: Bemötande och kunskap om funktionshinder

Lärgruppsträffar genomfördes under april/maj 2002 i samtliga samtalsgrupper, dvs Lund I, Lund II, Helsingborg, Eslöv, Simrishamn, Kristianstad, Malmö Rosengård, Malmö Erikslust, Ängelholm och Trelleborg.

---

<sup>7</sup> I sammanhanget kan naturligtvis även Goffman nämnas (Goffman, 1988 & 1990) som även han utvecklat och problematiserat individens hantering av ojämlikheter i möten. Ett av de begrepp Goffman utreder är "stigma" och vad stigmatiseringen kan få för betydelse för den stigmatiserade individen och dennes omgivning. En koppling finns vidare till Goffmans "dramaturgiska perspektiv", där, utifrån detta, mötet, i det fall det genomförs inom Försäkringskassans lokaler, sker i en främre region, besöksrummet, och den bakre regionen utgörs av de (fysiska) lokaler som utgörs av de utrymmen dit brukaren normalt sett ej har (fysiskt) tillträde.

<sup>8</sup> En, delvis annan, fråga är om den som är föremål för insats enligt socialförsäkringssystemet skall anses som "kund". I begreppet "kund" kan annars sägas gälla att ha möjligheten att välja mellan flera leverantörer av en vara eller en tjänst, en möjlighet som saknas inom socialförsäkringssystemet. (Krantz, 2003)

Diskussionen rörde sig bl a kring bemötande som begrepp, ett begrepp som numera används ganska flitigt i olika sammanhang. Det kan handla om bemötande mellan återförsäljare - kund, läkare - patient, arbetskamrater emellan, osv. Ofta när bemötande diskuteras saknas dock en klar och tydlig uppfattning av vad bemötande är, och vad som menas med bemötande. Eftersom begreppet används i så många olika sammanhang och med så olika betydelser är det viktigt att göra klart vad som menas med bemötande.

En synpunkt som framkom var vikten av att vara medveten om att det går att särskilja två former av bemötande, dels det personliga, dvs människa till människa, dels det generella, dvs att den organisation som tillhandahåller resurserna för tjänstemannen ger tillräckliga resurser för att denne skall kunna utföra sitt arbete på ett sätt som är i enlighet med såväl reglementen som tid till möten med den enskilde. För resurstilldelningen gäller att vi här kan särskilja två typer: Den första nivån handlar om de politiska målen och ramarna, och den andra nivån handlar om de prioriteringar som görs inom en organisation för att denna skall kunna uppfylla de politiskt satta målen.

'Bemötande' är ett ord som många associerar till hur någon uppträder eller uppför sig mot någon annan. Det är också vad bemötande betyder enligt Svenska Akademiens ordlista, dvs uppträda emot, behandla, uppföra sig, bete sig mot.

Trots ovanstående till synes lätta och enkla förklaring, är bemötandets praktik inte något enkelt eller lättidentifierat, utan snarare ett väldigt svårfångat fenomen. Som framgår nedan finns det många olika personliga, såväl som organisatoriska, definitioner av, och synsätt på, begreppet bemötande. En gemensam nämnare är dock att det i väldigt stor utsträckning handlar om kärnan i den sociala verkligheten; vardagens möten och utbyten av ord och handlingar människor emellan.

Det har hittills skrivits och forskats relativt lite om just begreppet 'bemötande' utifrån den i föreliggande projekt rådande förklaring av termen<sup>9</sup>. Delvis kan det kanske ha sin förklaring i att det inte finns någon direktöversättning av ordet bemötande i den engelskspråkiga litteraturen. I engelskan är begreppet "attitude", attityd på svenska, den närmaste motsvarigheten till "bemötande". Enligt Svenska Akademiens ordlista definieras "attityd" som hållning, uttrycksfullt åskådliggörande av någons handling. Av tidigare nämnda förklaring av termen 'bemötande' går det således att dra den slutsatsen att bemötande och attityd också hänger ihop i det svenska språkbruket.

Attityder kan i sin tur beskrivas såsom varande den förmedlande länken mellan åsikter och handlingar. Människors benägenhet att handla står på ett visst sätt i överensstämmelse med den attityd de har. Bemötandet av en viss grupp eller individ är dock mer än bara uppfattningar och värderingar; det är när uppfattningar och värderingar - positiva som negativa omsätts i handling. Bakom det positiva bemötandet finns i botten en positiv attityd och omvänt förhåller det sig med det negativa bemötandet. För att ytterligare förtydliga begreppet attityd kan det sägas vara den underliggande föreställningen som gör en individ benägen att handla på ett visst sätt.

---

<sup>9</sup> Dock förekommer en hel del forskning kring bemötande utifrån etnicitet, och etnicitetens betydelse utifrån andra perspektiv, men då denna forskning inte till övervägande del fokuserar på alienation utifrån de aspekter detta projekt fokuserar, väljer vi att, pga brist på direkt relevans, ej vidare belysa denna annat än som en del av temat "den dubbla utsattheten", dvs att ha både ett funktionshinder och en annan kulturell bakgrund.

Trots att det föreligger vissa skillnader i uppfattningen av bemötande går det att dra den slutsatsen att bemötande i hög grad påverkas av människors attityder, värderingar och uppfattningar. Således skulle det, åtminstone i teorin, gå att förändra ett dåligt bemötande genom att byta ut de människor som inte har de värderingar som stämmer överens med verksamhetens i övrigt omfattande och som huvudmannen vill agera i enlighet med gentemot omvärlden. Detta är dock en väldigt teoretisk lösning eftersom det i praktiken i många fall varken är önskvärt eller möjligt att byta personal. Att attityder kan förändras utan ovanstående tämligen drastiska agerande visas bl a genom utvärderingen av detta projekt, vilket således ytterligare understryker bristen i ovan förda resonemang.

Vidare diskuterades frågan på utvärderingsträffen i Röstånga om vad som är ett gott bemötande, och resultatet var att handläggaren ska se brukaren som en människa och inte som en diagnos, ett fall eller ett objekt. Det kändes också viktigt att brukaren inte bara ska behöva föra fram det negativa och dåliga för att få stöd. Vidare är det av vikt att bli bemött med respekt, kompetens och klara besked, dvs helt enkelt att bli tagen på allvar och att slippa att ständigt bli påmind om bristerna, dvs funktionsnedsättningen<sup>10</sup>.

Under intervjuerna framkom från en av respondenterna att det kan vara svårt att skriva ner några regler för hur man bör bemöta någon. Detta eftersom bemötandet uppstår mellan två personer och kan skilja sig från gång till gång. Det viktigaste är dock att man som handläggare försöker behålla sin professionalitet.

Om bemötande enbart definieras utifrån ett socialpsykologiskt perspektiv, eller på en mikro-nivå, kan det vara lätt att anse att det enbart är attityder och mänskliga värderingar som påverkar bemötandet. Det är dock inte hela sanningen. Mötet mellan enskilda människor sker sällan opåverkat av de attityder och värderingar som råder i samhället. Tvärtom, det finns många omkringliggande faktorer som kan påverka uppfattningen av bemötandet, förutom personliga värderingar och attityder. Dessa kan tex vara strukturella förhållanden såsom regler, personalpolitik, arbetsförhållanden och ekonomiska resurser inom en organisation eller på en arbetsplats.

Vad gäller myndigheter spelar naturligtvis politiska beslut en avgörande roll för verksamheten, och således även för bemötandet. Bemötande kan också förstås utifrån ett juridiskt perspektiv där detta uttrycks i regeringsformens första kapitel:

Den offentliga makten skall utövas med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans frihet och värdighet.

Bemötande kan således förstås och tolkas ur ett ännu vidare perspektiv, ett makroperspektiv. I makroperspektivet, dvs på ett kollektivt plan, förstås bemötande ur både ett juridiskt, strukturellt och socialpsykologiskt perspektiv. Bemötandet beror då både på hur samhället genom lagar, regler, programförklaringar och allmänna värderingar manifesterar sin syn på ett visst fenomen eller en speciell grupp människor. Många olika beslut kan påverka bemötandet, förutom personliga värderingar kan det handla om lagar och regler, ekonomiska neddragningar, personalpolitik, osv. För att kunna förklara och förstå bemötandets alla olika aspekter är det nödvändigt att se det ur detta breda perspektiv.

---

<sup>10</sup> Vilket dock, enligt flera av handläggarna, kan vara problematiskt, då det är just funktionsnedsättningen med implikationer som är mötets huvudsakliga anledning.

Naturligtvis är det oerhört svårt att besvara frågan om vad ett bra bemötande egentligen är, och diskussionerna i lärgrupperna var tidvis intensiva med många konkreta exempel från handläggarnas egen vardag.

För att ytterligare konkretisera olika definitioner av bemötande presenterade Jakob Axelsson under denna lärgruppsomgång resultatet från den enkät som deltagarna fyllde i vid första lärgruppträffen. Svaren på den enkäten kan tolkas som deltagarnas egen definition av bemötande utifrån ett positivt perspektiv. Viktigt att poängtera vad gäller resultatet är att det inte skiljde sig åt mellan varken de olika lärgrupperna eller mellan Försäkringskassans och kommunernas handläggare.

Svar på frågan om vilka som är de viktigaste faktorerna i mötet med Försäkringskassan eller kommunen rangordnades som följer:

1. Att mötas med respekt
2. Kompetens/kunskap
3. Tillräckligt med tid
4. Informationen - tydlig och bra
5. Lyssnar/är lyhörd
6. Empati
7. Tillgänglighet
8. Tydlighet vad gäller ärendet
9. Vänlighet
10. Ärlighet

Vad som påverkar ett positivt bemötande rangordnades:

1. Respekt
2. Kunskap
3. Att någon lyssnar
4. Att ha tillräckligt med tid
5. Att informationen är bra
6. Miljön
7. Empati
8. Engagemang
9. Att vara förberedd
10. Förståelse
11. Öppet klimat för samtal

Faktorer som kan påverka att bemötandet ibland blir negativt rangordnades:

1. Stress
2. Brist på kunskap
3. Tidsbrist
4. Förväntningar
5. Dåligt förberedd
6. Negativa erfarenheter
7. Dålig/felaktig information



HSO-representanterna fyllde i samma formulär som handläggarna. Resultatet skiljer sig inte åt i någon större utsträckning. De fem viktigaste faktorerna, här ej rangordnade, i mötet med Försäkringskassan eller kommunen är enligt HSO-representanterna i lärgrupperna:

- ? Bra och tydlig information
- ? Tillräckligt med tid
- ? Att handläggaren lyssnar
- ? Mötas med respekt
- ? Att handläggaren är förberedd

Det som skapar ett positivt bemötande är:

- ? Att någon lyssnar
- ? Tillräckligt med tid
- ? Medmänsklighet
- ? Bra information
- ? Mötas med respekt

Det som påverkar bemötandet i negativ riktning är:

- ? Stress/tidsbrist
- ? Förutfattade meningar
- ? Dålig på att lyssna
- ? Brist på kompetens
- ? Brist på respekt

Eftersom de begrepp/faktorer som används ovan är väldigt mångtydiga bestod följande diskussion av dessa begrepps innebörd. Tolkningen/definitionen av begreppen blev i diskussionerna följande:

Respekt betraktas som att tro på, och inte se ner på, brukaren. Att inte ifrågasätta brukaren utan att försöka möta individen på en jämlik nivå. Att prata till/med brukaren och försöka frigöra sig från sina personliga förutfattade meningar. Att inte tro att man är mer värd, att vara påläst. Att visa förståelse, dvs empati, och att försöka möta brukaren förutsättningslöst. Att tala med den det gäller och inte bara med en god man eller med en förälder.

Kompetens och kunskap ses som att ha kunskap om lagstiftningen och om olika diagnoser och vad de innebär. Att ha omvärldskunskap och erfarenhet betyder mycket. En fråga som uppstod under diskussionerna var hur man som handläggare kan få mer kunskap. Några förslag var studiebesök, att skapa nätverk, att själv fråga brukaren hur denne upplever bemötandet och att anordna en utbildning i små och osynliga funktionshinder. Andra faktorer som kom upp var att försöka öka samarbetet med sjukvården och ha ett tätare samarbete med olika handikappföreningar.

Att skapa tillräckligt med tid upplevs som problematiskt, och för att få tillräckligt med tid krävs planering. De flesta handläggare tycker dock inte att tidsbristen är ett stort problem - ett möte får ta den tid det tar, och tex planerar man inte in något efter ett hembesök om detta skulle ta lång tid. Det är viktigt att ha tillräckligt med tid då tidsbrist och stress kan leda till ett sämre bemötande. Det krävs att man får tid för att förbereda ett möte då det ibland kan bli

stressigt med spontana besök. Ärendegången inom Försäkringskassan tar väldigt lång tid, vilket av många upplevs som ett problem. Dock är det viktigt att informera om att det tar så lång tid och varför det tar så lång tid. Det är trots allt bättre att det tar lång tid än att det går snabbt och blir fel.

Information är en annan faktor som kräver empati, då det upplevs som viktigt att konstatera att brukaren har förstått det man har sagt, eftersom brukaren ofta har fått, ibland överoptimistisk, information från något annat håll, tex sjukvården och andra brukare. Det är bra att ge information till brukaren om hur han/hon kan förbereda sig för mötet på Försäkringskassan eller kommunen, tex vilka frågor som skall diskuteras. Att informera om rättigheter och att tydligt motivera varför det (eventuellt) blir avslag och att informera om ärendegången, dvs vad som händer innan beslutet blir till.

Att handläggaren lyssnar och är lyhörd hänger mycket samman med respekt, att ta sig tid, att tro på vad brukaren säger och att ta sig tid för att lyssna till det han/hon har att säga.

Övriga diskussionsområden och synpunkter var att de förväntningar en person har inför ett möte är något som i hög grad påverkar bemötandet. Höga förväntningar kan tex uppstå genom att en kurator eller läkare inom sjukvården informerar, eller genom information via handikapporganisationer och patientföreningar, om att brukaren har rätt till en viss ersättning. Överdrivna förväntningar kan naturligtvis uppstå även på andra sätt, t ex genom rena missförstånd.

Information från handikapporganisationerna om vad brukaren skall tänka på vid ifyllandet av ansökan uppfattas som både positivt och negativ. På ett sätt kan informationen vara bra eftersom det kan påminna brukaren om vad denne skall fylla i. Å andra sidan kan upplysningarna locka brukaren att ta i lite extra vilket kan leda till för höga förväntningar. Även assistansföretagen kan i något fall vara ett problem vad gäller förväntningar från brukarnas sida.

Brukarna själva kan genom sitt bemötande av, och attityder gentemot, handläggarna, vara orsak till att bemötandet uppfattas negativt. Brukare kan, precis som alla andra, ha fördomar om olika myndigheter och dess personal.

En av HSO-representanterna säger:

”Man kan dock känna sig lite illa bemött om man råkar ut för en handläggare som hela tiden skall berätta om sina egna problem och som säger att ’jag förstår precis...’ till allt man säger, även om de faktiskt inte kan förstå fullt ut...”

Detta belyser på ett mycket talande sätt vad som kan uppstå om handläggaren visar empati på fel sätt. Förståelse hos handläggarna för hur det är att ha ett funktionshinder krävs från brukarnas sida. Det är dock svårt att verkligen förstå hur det är att vara funktionshindrad och samtidigt ligger det en fara i att hävda att man förstår en annans situation fullt ut, då detta kan leda till felaktig informationstolkning.

Ett utbyggt samarbete mellan kommunerna och Försäkringskassan är viktigt för att det skall flyta bättre för dem som ansöker om tex assistans. Dock verkar det fungera bra på de flesta håll.

I lärgrupperna diskuterades även en del hypotetiska problem, dvs problem som eventuellt kan komma att uppstå i framtiden. Ett av dessa högst teoretiska dilemman för tjänstemannen kan vara det fall då denne inte håller med lagstiftningen, vilket framförallt kan vara känslomässigt jobbigt. Som tjänsteman skall man vara lojal mot både lagstiftningen, myndigheten/organisationen och mot brukaren, vilket sammantaget ibland skapar en mycket svår situation. Vidare kan lagstiftningen enligt några handläggare ibland upplevas som alltför svepande i sin skrivning, vad menas t ex med "goda levnadsvillkor" eller "skälig levnadsnivå"?

Ytterligare en skillnad finns dessutom mellan personer som sa s är inne i systemet och de som är helt nyskadade. De förstnämnda vet oftast vad som gäller, medan de sistnämnda kräver bättre information för att bemötandet skall bli bra.

**Tabell 9: Lärgruppsomgång 2, vad är bemötande?**

Bedömningsgrad	Fk		Kommun		HSO		Totalt	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
1 - 3	9	34,6	4	21,1	1	8,3	14	24,6
4 - 6	14	53,8	12	63,2	4	25,0	29	50,8
7 - 10	3	11,5	3	15,9	6	66,7	14	24,7
Totalt	26	100,0	19	100,0	12	100,0	57	100,0

Denna lärgruppsomgång bedömdes något mera positivt än föregående omgång, vilket framgår av tabell 8. Här var det mindre än en fjärdedel (24,6 %) som gav ett negativt betyg medan sålunda mer än tre fjärdedelar var positiva. Även denna lärgrupp bedömdes mera positivt av representanterna från HSO och mindre av handläggarna hos Försäkringskassan.

## 2.6 Lärgrupp 3: Attityder, värderingar och etik

Lärgruppsträffar hölls under maj/juni 2002 i samtliga lärgrupper, dvs Lund I, Lund II, Helsingborg, Eslöv, Simrishamn, Kristianstad, Malmö Rosengård, Malmö Erikslust, Ängelholm och Trelleborg.

Nedanstående citat kan på ett bra sätt inleda detta avsnitt. Det uttrycktes i samband med en av de intervjuer som har genomförts i projektet "Kvalitet i bemötandet" och beskriver hur den intervjuade ibland kände det i mötet med en myndighetsperson:

"Det känns nästan som att stå lite med mössan i hand, tycker jag i alla fall"

En annan variant på samma tema, samt hur man som brukare ska bete sig mot handläggaren för att denne skall besluta om större stöd, var enligt en brukarrepresentant i en lärgrupp:

"Tvätta inte håret innan du går till kassan"

Sagt halvt på skämt, halvt på allvar, men det visar ändå på vilka missförstånd och värderingar som kan påverka brukaren gentemot Försäkringskassan. Detta kan även tolkas utifrån Bourdieu som att den sökande upplever att det bidrar till ett större kapital på socialförsäkringarnas fält att inte tvätta håret, eftersom individen därigenom upplever sig få en större utdelning av mötet. (Bourdieu et al, 1977; Bourdieu 1984, 1991 & 1992; Broady, 1989)

Värderingar är en av de allra viktigaste faktorerna som påverkar bemötandet. Det gäller i hög grad handläggarens inställning och förhållande till personer med funktionshinder. Funktionshindrades historia är kantad av utanförskap, marginalisering och stigmatisering (Goffman, 1990), vilket i stor utsträckning har resulterat i att de har varit och är utsatta för negativa värderingar från sin omgivning, dvs vad som ligger i just stigmatiseringen.

I Bemötandeinstrumentet, dvs det diskussionsmaterial som legat till grund för diskussionerna, belyses även den historiska aspekten, dvs att historiskt sett har människor med funktionshinder - oavsett om de har varit rörelsehindrade, synskadade, hörselskadade eller haft något annat funktionshinder - i stor utsträckning setts framför allt som föremål eller objekt för vård. Funktionshindrade har levt i starkt beroende av sin omgivning, av anhöriga, kyrkan och/eller privat välgörenhet, eller av fattigvård och under senare år socialvården och andra offentliga verksamheter. Detta har lett till att de på många sätt nästan enbart uppfattats som en belastning för det övriga samhället eller som "tärande" på samhällets resurser. Detta speglas, om inte annars så, i titeln på den nationella handlingsplanen, "Från patient till medborgare". (Prop 1999/2000:79)

Historiskt har det ofta räckt med obetydliga funktionshinder för att en utstötande särmärkning (stigmatisering) skulle bli ett faktum. Människor med funktionshinder har i många fall uppfattats som enbart ömkansvärda eller som egendomliga, och för en del som skrämmande eller motbjudande. Därför har den funktionshindrade i många fall fått stanna utanför det gängse levnadsmönstret, med yrkesliv, familjebildning, etc, och ofta stannat i någon form av omhändertagande, långt ifrån en delaktighet i samhället. Det har lett till att många funktionshindrade har fått leva i andra hand, på grundval av de villkor som deras beroende av andra människor skapat. Trots att synen numera har blivit mer human än tidigare lever fortfarande delar av det gamla synsättet kvar in i våra dagar. En del av förklaringen till detta kan erhållas om man närmare studerar några teorier om attityder och värderingar.

Attityder och värderingar är begrepp som ofta studeras inom, bla, socialpsykologin. Både attityder och värderingar är tämligen komplexa begrepp som är svåra att definiera och förklara uppkomsten till. Vidare finns det en mängd olika teorier om, definitioner av och användningsområden för dessa begrepp. Nedan kommer dock bara några av dessa att nämnas.

Inom den tidiga socialpsykologin ansågs att attityder och värderingar enbart bestämdes av mentala processer. Under årens lopp har dock begreppen utvecklats och numera anser man att det handlar om något som i hög grad lärs in. Vilka värderingar eller attityder man har till en speciell grupp individer beror således i stor utsträckning på vilka föreställningar som finns om dessa i samhället. Dessa föreställningar kan förmedlas av olika parter, tex familj, vänner och media.

Att vissa personer med funktionshinder både kan se ut och bete sig på ett sätt som avviker från ickefunktionshindrade är inget nytt. Som nämndes tidigare i detta avsnitt har personer med funktionshinder under lång tid i många fall uppfattats som skrämmande och i stor utsträckning fått leva sitt liv utanför samhället. Detta har lett till att de har fått en stämpel som avvikare och annorlunda individer. Eftersom denna nedvärderande syn och utfrysning har pågått under lång tid och även har legitimerats av samhället till viss del, är det svårt att förändra dessa uppfattningar. Samtidigt är det till stor del en förklaring till varför det fortfarande finns negativa attityder och värderingar gentemot personer med funktionshinder, dvs att dessa gamla föreställningar har lärts in och lagt grunden för de negativa värderingar som fortfarande lever kvar.

Med den ovan beskrivna historiska epoken i minnet är det viktigt att inte tro att det inte har hänt något fram till idag. Det har skett mycket positivt under de senaste decennierna vad gäller synen på de funktionshindrade. Ett exempel på vad som har skett på internationell nivå är det av FN proklamerade internationella Handikappåret 1981, som gjorde att frågor kring funktionshinder kom i rampljuset på ett delvis nytt sätt<sup>11</sup>. FN:s Standardregler, "UN Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities", som kom 1993 kan ses som en milstolpe eftersom dessa regler syftar till att stater skall vidta åtgärder för full delaktighet för personer med funktionshinder och anger de minimikrav man kan ställa på alla länders regeringar. Inledningsvis fastslås en viktig utgångspunkt:

"Människor med funktionshinder är medlemmar av samhället och har rätt att förbli på sin hemort. De ska erhålla det stöd de behöver inom ramen för den allmänna undervisningen, hälsovården, arbetsmarknaden och sociala servicen."

Standardreglerna är visserligen inte lagligt bindande som exempelvis barnkonventionen, men de är mycket konkret utformade vilket gör dem till ett kraftfullt instrument i det handikappolitiska arbetet. För uppföljning och utvärdering av dessa regler har FN också utsett en särskild rapportör, svenske fd statsrådet Bengt Lindqvist, som till sitt förfogande har en panel på tio personer som representerar de ledande internationella handikapporganisationerna.

Det senaste exemplet i Sverige på att man idag, generellt sett, dels har en mer human syn på personer med funktionshinder, dels är medveten om att något måste göras är den nationella handlingsplanen för handikappolitiken som kom under år 2000, den ovan nämnda "Från patient till medborgare" (Prop 1999/2000:79). I denna har regeringen förklarat att alla hinder skall rivas för att funktionshindrade skall få rätt att delta fullt ut i samhället. Här uttalas att för att detta skall ske måste handikappolitiken successivt förändras och bedrivs ur ett medborgarperspektiv. Det konstateras att personer med funktionshinder är medborgare med lika rättigheter och skyldigheter som andra medborgare. Syftet med den nationella handlingsplanen är att det handikappolitiska arbetet skall inriktas på att ta bort de hinder som finns för funktionshindrade personers fulla delaktighet i samhället.

De nationella målen i handlingsplanen är i kortfattad form:

- ? En samhällsgemenskap med mångfald som grund
- ? Att samhället utformas så att människor med funktionshinder i alla åldrar blir fullt delaktiga i samhällslivet
- ? Jämlikhet i levnadsvillkor för flickor och pojkar, kvinnor och män med funktionshinder

Det handikappolitiska arbetet skall inriktas särskilt på:

- ? Att identifiera och undanröja hinder för full delaktighet i samhället för människor med funktionshinder
- ? Att förebygga och bekämpa diskriminering mot personer med funktionshinder
- ? Att ge barn, ungdomar och vuxna med funktionshinder förutsättningar för självständighet och självbestämmande

---

<sup>11</sup> Jämför t ex med det av EU proklamerade handikappåret 2003. (SISUS, 2003 & uå)

Till denna samling av internationella och nationella värderingsdokument som har framtagits för att behandlingen av personer med funktionshinder skall bli bättre kan läggas alla de olika sk policydokument som är framtagna av de olika offentliga förvaltningarna i Sverige. I många av dessa kan läsas om olika myndigheters uttalade värderingar gentemot personer med funktionshinder.

Som framgår ovan har samhället som helhet idag kommit relativt långt vad gäller en mer human syn på personer med funktionshinder. Trots det finns fortfarande en del av det gamla synsättet kvar, gamla negativa värderingar kan vara något som lever kvar i flera generationer. Därför är det angeläget att framhålla vikten av att behandla brukarna med respekt Att bli behandlad med respekt var just en av de faktorer som framhövdes i den under denna lärgruppsomgång redovisade enkäten som en av de viktigaste i mötet med Försäkringskassan. Även i den intervjuundersökning som genomfördes under utvärderingsarbetet framhölls respekt som något grundläggande i bemötandet vilket framgår nedan:

”Respekt... Ja just att få respekt är något som jag tycker är viktigt när jag möter myndighetspersoner!”

Detta underströks ytterligare i en annan av intervjuerna:

”Det som skapar ett dåligt bemötande är ju förutfattade meningar om hur jag ser ut, hur jag är och vilka behov en handläggare anser att jag har. Det är dåligt bemötande, dvs förutfattade meningar.”

Just förutfattade meningar kring hur någon ’borde’ vara, och ha behov utifrån de egenskaper individen tillskrivs, är något som många av deltagarna under projektets gång har pekat ut som en försvårande omständighet vid alla former av mänskliga möten.

**Tabell 10: Lärgruppsomgång 3, attityder och värderingar**

<i>Bedömningsgrad</i>	<i>Fk</i>		<i>Kommun</i>		<i>HSO</i>		<i>Totalt</i>	
	<i>Antal</i>	<i>%</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>
1 - 3	9	34,6	1	7,1	2	16,7	12	23,0
4 - 6	11	42,3	8	57,1	5	41,7	24	46,2
7 - 10	6	23,0	5	35,6	5	41,6	16	30,8
Totalt	26	100,0	14	100,0	12	100,0	52	100,0

I tabell 9 redovisas bedömningarna av relevans och kunskapsgenerering i lärgruppen. Som vi kan se i tabellen var den negativa andelen ännu lägre här (23 %). Samma mönster går igen som tidigare med att handläggarna på Försäkringskassan varit något mera negativa till denna lärgrupp än de andra deltagarna, som besvarat enkäten.

## **2.7 Konferens 3: Att komma tillbaka och det svåra samtalet**

Efter sommaruppehållet inleddes hösten med seminarium nummer tre, som hade två teman, nämligen; "Att komma tillbaka" och "Det svåra samtalet".

Föredragshållare på detta seminarium var Ambjörn Sandler (fd militär, trafikskadad) och Kjell Ekstam (psykolog och psykoterapeut).

Ambjörn Sandler råkade som militär ut för en svår trafikolycka. I och med att Sandler överlevde upplever han att han har något kvar att utträta här i jordelivet. Utifrån denna utgångspunkt berättade Ambjörn om sin väg tillbaka till, vad han själv betecknar som, ett tillfredsställande liv. Olyckan gav honom, enligt egen utsago, en ny syn på livet och nuförtiden försöker han se möjligheterna istället för hindren. Nedan följer ett antal punkter som kan sammanfatta Sändlers personliga lärdomar och som även diskuterats i lärgrupperna utifrån perspektivet om att komma tillbaka efter en svår skada.

- ? Personligt bemötande: Ge brukaren ett mänskligt bemötande, se till hela personen. Mötet är mer än ett ärende på ett papper.
- ? Besluta gemensamt i dialog.
- ? Skapa en stämning där brukaren känner sig delaktig i beslutet. Försök att tillsammans komma fram till en bra lösning.
- ? Rehabilitering tar tid!
- ? En person blir aldrig färdigrehabiliterad. Det uppstår nya problem efterhand. Ha därför tålamod och arbeta långsiktigt.
- ? Vad gör jag om olyckan drabbar mig eller någon i min omgivning?
- ? Försök att sätta dig in i situationen att du själv eller en närstående är funktionshindrad. Vad kan du och omgivningen göra för att minimera de praktiska och psykiska hinder som kan uppstå. Hur förmår man sig att se möjligheter, övervinna gränser och undvika självömkan, finns det kanske en mening med allt?
- ? Hur kan Ambjörn Sändlers erfarenheter tillvaratas i arbetet som handläggare? Har det givit dig en djupare förståelse för funktionshindrades livssituation? Hur kan det bidra till ett bättre bemötande?

## **Bild 2**

Bildtext: *Ambjörn Sandler (Foto: HSO-Skåne)*

På eftermiddagen tog psykologen och psykoterapeuten Kjell Ekstam över och föreläste om det svåra samtalet, utifrån sina böcker om svåra samtal och konflikthantering. Han har en lång erfarenhet som konsult, utbildare och konflikthanterare. Under föreläsningen redogjorde han för en strukturerad metodik över hur man på ett så bra sätt som möjligt överlämnar svåra besked. Ekstam utgick från de erfarenheter han samlat i sin bok "Arbetslivets svåra samtal" och belyste områdena tillit, kommunikation och obehagliga besked. (Ekstam, 2000 & 2001)

Tillit är, enligt Ekstam, vad ett bra möte bygger på. Ett bra möte skapar en situation som gör att det svåra mötet inte blir svårt. Vidare skapar vi enligt Ekstam tillit genom att bygga upp en bra självkänsla, genom att visa tillit och vara förutsägbar, att säga till när man inte vet eller förstår, att aldrig ljuga, men att ej heller nödvändigtvis behöver säga alla sanningar vid första mötet. Vidare är det önskvärt att vara rak och tydlig även vid negativa besked. Falsk humanism; att pga rädsla ge otydliga besked, leder ofta till missstolkningar. Ekstam sammanfattade det sistnämnda med "Lova aldrig mer än du kan hålla!".

Avseende kommunikation menar Ekstam att det finns ett antal grundregler för att förmågan till kommunikation skall bli bättre.

- ? Knappast någon förstår exakt vad du menar.
- ? Utgå aldrig från att någon förstår vad du menar, gäller speciellt vid bemötande av invandrargrupper. När människor är rädda eller arga är det ännu svårare att nå fram.
- ? Du vet inte vad du sagt förrän du fått svar.
- ? Du vet möjligtvis vad du hade för avsikt att säga.
- ? Folk ser vad de vill se och hör vad de vill höra.
- ? Det ligger ingen ond avsikt bakom missförstånd. En persons försvarsmekanismer påverkar mer än man kan ana.
- ? För att ditt budskap ska nå fram måste det motsvara ett behov hos mottagaren.
- ? Om behovet inte finns där måste du skapa det.
- ? Samma ord har olika innebörd och väcker olika känslor hos olika människor.
- ? Ett positivt ord för dig kan ha en negativ innebörd hos mottagaren. Tänk på att vara väldigt tydlig och rak.
- ? Det du uttrycker med icke verbal kommunikation litar folk mer på än det du uttrycker verbalt. Försök att förmedla samma budskap med din kropp som med din mun.
- ? Sanningen finns bara i betraktarens öga.
- ? Termerna ”rätt uppfattat” och ”fel uppfattat” är alltid relativa.
- ? Som man frågar får man svar
- ? Din frågeteknik styr mottagarens svar. Försök att ställa så öppna frågor som möjligt.
- ? Du kan inte nå fram med ditt budskap om du inte når fram med dig själv.
- ? Försök att ha en personlig framtoning i samklang med din professionella yrkesroll.
- ? Obehagliga budskap aktiverar lätt våra försvarsmekanismer.
- ? Om personen reagerar aggressivt eller undvikande, tänk på att inte höja röstläget.
- ? Om klienten skriker eller nonchalerar dig. Var lugn och konstruktiv så sansar sig klienten och ett meningsfullt utbyte kan förhoppningsvis vidta.

Obehagliga besked är alltid svåra att ge, oavsett innebörd. Ett bra krissamtal leder till ett rådlägessamtal där ett konstruktivt meningsutbyte hjälper den drabbade att hjälpa sig själv. En sammanfattning av Ekstams råd vid förmedling av obehagliga besked är att ge rikligt med information, att det är bättre med ett tydligt negativt besked än ovisshet, att som handläggare kombinera rakhets med känsla, dvs var empatisk, och att undvika bagatellisering då det är den subjektiva upplevelsen av problemet som är helt avgörande.

### **Bild 3**

Bildtext: *Kjell Ekstam (stående) i samtal med Ann-Sofi Råstam och Jacob Fridblom (Foto: HSO-Skåne)*

Reaktionsmönster vid negativa besked kan naturligtvis skilja sig väldigt mycket mellan olika individer. Våra försvarsmekanismer fördröjer vanligen vår insikt om ett obehagligt budskap. Chocken kommer en tid efter beskedet, och först därefter reagerar individen. Den enda hjälp handläggaren kan ge, och ska ge, är att finnas till och lyssna, dvs att bearbetning enligt Ekstam är upprepning. Det finns inga goda råd att ge och först när bearbetningsfasen inträder kan brukaren börja se framåt. Ekstam menar att handläggaren bör betänka att en god rådgivare aldrig ger något råd, då en god rådgivare hjälper rådsökande att acceptera att hitta sin egen lösning och se till möjligheterna. Ställ frågan: hur har du gjort förut? Hjälプ därefter personen att bestämma sig för handlingsalternativ. Slutligen kan personen gå in i nyorienteringsfasen. Således är det av vikt att skapa nödvändig tid att lyssna, vänta ut reaktionerna, var beredd på



försvarsreaktioner, hjälp individen att acceptera och att se möjligheter, hjälp individen att bestämma sig för handlingsalternativ samt visa förståelse och ödmjukhet, men acceptera inte allt. Att ställa krav och att sätta gränser är att göra någon en tjänst. Försök att ta bort fokus från funktionshindret. Bemöt brukaren som vilken människa som helst. Avslutningsvis fastslog Ekstam att handläggaren bör fundera på om det behövs fler samtal.

Detta seminarium har av många deltagare under utvärderingarna beskrivits som en av höjdpunkterna i projektet.

## **2.8 Lärgrupp 4: Det goda mötet**

Lärgruppsträffar genomfördes under september 2002 i samtliga samtalsgrupper, dvs Lund I, Lund II, Helsingborg, Eslöv, Simrishamn, Kristianstad, Malmö Rosengård, Malmö Erikslust, Ängelholm och Trelleborg.

Att hålla i och genomföra ett bra och tillfredsställande möte är inte alltid så lätt, enligt handläggarna. Det är enligt många av dessa mycket man ska tänka på, både före, under och efter mötet för att det ska bli så bra och givande som möjligt. Det är naturligtvis olika saker att tänka på beroende på vilken sorts möte man skall ha. Generellt anser många att det är en stor fördel om man har tid att förbereda sig.

Att som handläggare vara förberedd och påläst innebär ofta att brukaren uppfattar handläggaren som mer professionell. Det märks från brukarens sida också ofta att handläggaren har förberett sig, denne behöver inte ställa några onödiga eller upprepanande frågor som från brukarens perspektiv kan uppfattas som att handläggaren inte är väl insatt i ärendet. Att förbereda ett möte leder också till att brukaren oftast uppfattar hela mötet som mer givande. Det uppfattas som bättre service vilket även det är en viktig del av ett bättre bemötande.

Utifrån vad som framkommit i olika undersökningar är bl a bristen på information en stor anledning till den kritik som finns gentemot olika myndigheter. Ett citat från intervjuundersökningen (Kvalitet i Bemötandet) visar också på detta:

”Man får inte reda på någonting om man inte själv är väldigt vetgirig och frågar mycket, man måste själv veta sina rättigheter och man måste kunna formulera sig.”

Ett exempel från innevarande projekt (Kvalitet i Bemötandet II) på detta är att några handläggare på Försäkringskassan inte kände till att en person som har handikappersättning också är berättigad till pensionärsrabatt på t ex resor.

En annan sak som poängterades i intervju- och enkätundersökningen (Kvalitet i Bemötandet) var att brukarna efterlyste fler personliga möten med handläggarna. Det var också något som betonades som grundläggande för ett bättre bemötande. Att vara både korrekt och nära kräver hög kompetens. En deltagare berättar under utvärderingsarbetet:

”Det viktigaste i bemötandet från Försäkringskassan är att kunna känna den man pratar med... när jag ska träffa folk vill jag kunna sitta ner i lugn och ro och prata igenom vad man har att prata igenom, och inte liksom bara hafsa igenom papperna.”

Även på den fokuserade gruppintervjun i Röstånga diskuterades vad det är som skapar ett gott möte. Svaret blev förväntningar på rätt nivå, ett gott humör, ömsesidig respekt med en diskussion på rätt nivå med rimligt med tid, normal artighet och en bra motivation till varför ett beslut blir på ett visst sätt.

Utifrån dessa kunskaper och erfarenheter har vi nedan listat ett antal viktiga punkter som kommit fram under projektets gång av vad som kan vara bra att tänka på före, under, respektive efter ett möte för att det skall bli så bra och givande som möjligt. Viktigt att komma ihåg är dock att en lista som denna aldrig kan vara fullkomlig.

Vad är då viktigt att som handläggare tänka på innan ett möte?

- ? Var skall mötet äga rum? Hemma hos brukaren eller på kontoret? Finns allt nödvändigt material tillgängligt vid mötet?
- ? Förbered dig genom att läsa igenom t ex journalen eller annan tillgänglig information.
- ? Tänk på vad vill du ha reda på, vad ska du säga?
- ? Om nödvändigt - förbered frågor innan mötet.
- ? Om det finns några frågetecken - läs på innan, t ex om ett speciellt funktionshinder/diagnos.
- ? Om du känner dig osäker på beslutet - gå till gamla domar och praxis för att söka kunskap. På så sätt kan du också lättare motivera varför ditt beslut blir som det blir.
- ? Fundera på hur du skulle känna det i den andres situation.
- ? Förbered brukaren på vad han eller hon kan göra innan mötet eller ta med sig till mötet.

Vad är viktigt att som handläggare tänka på under mötet?

- ? Var konkret och tydlig.
- ? Lyssna, var lyhörd för brukarens situation och frågor.
- ? Innan du säger något, fundera på hur du kan formulera dig på ett icke kränkande sätt.
- ? Försök skapa trygghet i samtalet/mötet.
- ? Underskatta aldrig en människas upplevelse av ett problem.
- ? Lova inte mer än vad du kan hålla.
- ? Skriv ner det viktigaste under mötet så att du inte glömmer något.

Vad är viktigt att som handläggare tänka på efter mötet?

- ? Har brukaren verkligen förstått allt vad du har sagt?
- ? Gå igenom anteckningar från mötet och planera hur du skall gå till väga för att genomföra ärendet.
- ? Om du har glömt att informera om något - var inte rädd för att kontakta honom/henne och informera om det vid ett senare tillfälle.
- ? Ge dig lite tid för reflektion - vad gick bra respektive dåligt i mötet. Diskutera eventuellt med en kollega.

Dessa minnespunkter - det finns säkert fler - kan förhoppningsvis hjälpa handläggaren att hålla bättre möten med brukarna. Listan är givetvis inte fullkomlig och den tjänar endast som en sammanfattning av några, för ett lyckat möte, viktiga komponenter.

**Tabell 11: Lärgruppsomgång 4, det goda mötet**

Bedömningsgrad	Fk		Kommun		HSO		Totalt	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
1 - 3	8	29,6	4	22,2	2	18,2	14	25,0
4 - 6	10	37,0	6	33,4	4	36,4	20	35,8
7 - 10	9	33,3	8	44,5	5	45,5	22	39,3
Totalt	27	100,0	18	100,0	11	100,0	56	100,0

Lärgruppsomgången genomfördes som sagt i september 2002. Som framgår av tabell 10 var det precis en fjärdedel (25 %) som var negativ till lärgrupperna med detta tema. Det är också den lärgruppsomgång, som det funnits flest representanter från HSO som givit en bedömningsgrad 1-3. Självklart ska man observera att det endast rör sig om några enstaka personer, varför man kanske inte ska dra allt för långtgående slutsatser av bedömningarna.

## 2.9 Lärgrupp 5: Det svåra samtalet

Lärgruppssträffar hölls under oktober 2002 i samtliga samtalsgrupper, dvs Lund I, Lund II, Helsingborg, Eslöv, Simrishamn, Kristianstad, Malmö Rosengård, Malmö Erikslust, Ängelholm och Trelleborg.

Att arbeta som handläggare inom Försäkringskassan eller kommunen, eller att vara anställd inom vården, innebär tämligen ofta att hålla i svåra samtal och att ibland vara tvungen att förmedla negativa besked. Det är en svår uppgift att göra detta på ett bra sätt. Brukaren har ibland också andra förväntningar på beslutet som kan försvåra samtalet ytterligare. Men, om handläggaren kan förmedla dessa negativa besked på ett bra sätt - dvs om man på ett bra sätt kan förklara varför det har blivit ett negativt beslut - slipper man ofta många tråkiga och upp slitande samtal. Avseende svåra samtal och negativa besked menade en av HSO-representanterna i intervjuutvärderingen att:

”Vi diskuterade mycket [i lärgruppen] om hur man skall göra när man ska lämna ett negativt besked, dvs 'du får inte... pga...' och att många känner sig illa bemötta av det, men det är ju faktiskt inte ett dåligt bemötande att få reda på att man inte är berättigad till en förmån. Däremot kan man berätta det på olika sätt, och det är det vi diskuterat. Har man jobbat igenom ansökningsprocessen på rätt sätt och inte suttit och lovat någonting för mycket så ska det inte komma som en överraskning med ett negativt besked. Förutsätter ändå att den som får beskedet begriper vad handläggaren säger, och det är kanske det som kan vara lite svårt ibland.”

För att bli bättre på att förmedla negativa besked finns, enligt lärgruppsdiskussionerna, primärt tre faktorer som är viktiga att betänka och som kan underlätta när det gäller att hålla i svåra samtal. Dessa tre faktorer är empati, information och vikten av att lyssna.

Empati, som innebär att man har förmåga att leva sig in i andras problem, gör att handläggaren lättare kan förstå hur ett negativt besked kan påverka den sökande. Då kan handläggaren lättare välja hur brukaren skall informeras om det negativa beskedet. Dessutom är det viktigt att brukaren informeras om vad som ligger till grund för det fattade beslutet. Här kan det t ex handla om att informera om lagar och regler eller förklara för personen att han eller hon har

gjort fel eller missuppfattat något. Det är också viktigt att informera brukaren om att det finns möjligheter att överklaga beslutet.

I bemötandeinstrumentet sägs vidare att vid all kommunikation finns det minst en avsändare och minst en mottagare. Mycket kan dock gå fel, olika personer uppfattar saker på olika sätt, ord kan uppfattas på olika sätt, osv. Konflikter beror ofta på missförstånd under kommunikationen. Handläggaren ska således inte utgå från att brukaren alltid direkt förstår vad som menas. Det är bättre att fråga en extra gång än att vara osäker på om informationen verkligen gått fram.

Varför det kan vara så svårt att kommunicera kan bl a bero på att mottagaren inte alltid vet vilken avsikt avsändaren har. Dessutom finns det flera sorters kommunikation som kan motverka varandra:

- ? Verbal kommunikation
- ? Icke verbal kommunikation (t ex kroppsspråk, rum och kläder)
- ? Underförstådda budskap - förstås ej alltid av den andre
- ? Känslomässiga budskap

Enligt Ekstam (2000 & 2001) är det just i situationer när brukaren har förväntningar på vad handläggaren skall säga som det är viktigt att vara klar över vad man som handläggare i själva verket förmedlar. Således kan det vara av betydelse att reda ut oklarheter direkt om den person handläggaren möter reagerar på ett oväntat sätt.

Vidare sägs i bemötandeinstrumentet att det är viktigt att redan från början reda ut saker om handläggaren misstänker att brukaren inte har förstått vad som menas. Om man väntar för länge med att reda ut befintliga frågetecken blir det oftast svårare att i efterhand rätta till problemet. Dessutom finns det mycket som kan missuppfattas och som kan vara svårt att förstå i de situationer handläggaren befinner sig i tillsammans med brukaren. Alla de lagar och regler som finns är inte alltid så lätta att förstå och man kan dessutom tolka dem på olika sätt. Något annat som kan komplicera förståelsen ytterligare är att man ofta har ett annat perspektiv eller utgångspunkt som brukare än som tjänsteman. Därtill kan det språk som används inom olika myndigheter vara svårt att förstå för utomstående, vilket ytterligare kan komplicera förståelsen. Tänk således på att inte använda ett typiskt myndighetsspråk.

I utvärderingen av projektet framkom vid en intervju med en av Försäkringskassans handläggare att bemötande handlar om en ömsesidig process där egentligen alla samverkande parter delar ett intresse av att kommunikationen skall fungera.

”Det är viktigt att man som tjänsteman inte bara bugar och tar emot allt från den sökande, man får faktiskt fundera lite på hur man själv är som funktionshindrad, och inte bara kräva. Vanlig enkel hyfs, och då spelar det ingen roll om man sitter i rullstol eller inte. Ibland kan man som tjänsteman bli dåligt bemött av den sökande.”

I kommunikationen med andra människor är det inte bara vad som sägs som är av betydelse. Under denna lärgruppsomgång blev diskussionerna kring kroppsspråkets betydelse tidvis väldigt intensiv, och många handläggare och HSO-representanter uttryckte att det var viktigt att fundera mer kring.

**Tabell 12: Lärgruppsomgång 5, Svåra samtal**

<i>Bedömningsgrad</i>	<i>Fk</i>		<i>Kommun</i>		<i>HSO</i>		<i>Totalt</i>	
	<i>Antal</i>	<i>%</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>
1 - 3	4	16,0	3	15,8			7	12,5
4 - 6	10	40,0	6	31,6	4	33,4	20	35,8
7 - 10	11	44,0	10	52,7	8	66,6	29	51,8
Totalt	25	100,0	19	100,0	12	100,0	56	100,0

I tabell 11 presenteras bedömningarna av denna lärgruppsomgång. Här framgår att endast 12,5 % hade den låga bedömningsgraden medan en majoritet (51,8 %) gav lärgruppsstatistiken ett högt betyg.

## 2.10 Lärgrupp 6: Den professionella yrkesrollen

Lärgruppsmöten hölls under november 2002 i samtliga samtalsgrupper, dvs Lund I, Lund II, Helsingborg, Eslöv, Simrishamn, Kristianstad, Malmö Rosengård, Malmö Erikslust, Ängelholm och Trelleborg.

Som framgått är det många olika faktorer som påverkar bemötandet och hur det uppfattas av brukarna. Allt kan den enskilde tjänstemannen inte påverka, men många olika faktorer kan faktiskt påverkas, både inom organisationen och hos den enskilde handläggaren. Som framgått av bemötandeinstrumentet handlar det bl a om att handläggaren med jämna mellanrum måste uppdatera kunskaperna om olika funktionshinder. Handläggaren måste rannsaka sig själv angående sitt uppträdande gentemot brukarna och att ibland våga pröva nya arbetssätt och att vara öppen för nya idéer. Det innebär också att handläggaren måste vara lyhörd och lyssna på kritik för att sedan försöka vända det till något positivt och konstruktivt. Listan kan göras lång och detta är bara några av de faktorer som vi tidigare har nämnt och som den enskilde handläggaren förhoppningsvis kan arbeta med i framtiden.

Att ge ett bra och positivt bemötande kan vara komplicerat. Som nämnts under de inledande lärgruppsmötena och det första kapitlet i bemötandeinstrumentet kan bemötande uppfattas och förstås ur ett makroperspektiv, dvs att många olika samverkande faktorer på olika nivåer formar bemötandet. Bl a har den enskilde tjänstemannen en mängd lagar och regler att ta hänsyn till och som påverkar bemötandet i allra högsta grad. Utöver lagar och regler påverkar även organisationskulturen, personalpolitiken, ekonomin och andra resurser inom organisationen eller myndigheten hur bemötandet uppfattas. Dessutom har människor olika tolkningar på vad som är ett bra bemötande, vilket ytterligare försvårar möjligheterna att ge just ett bra bemötande.

Dessa olika faktorer kan komplicera arbetet på olika sätt, det kan uppstå vissa dilemman. En grundläggande tes inom stora delar av forskningen på förvaltningsområdet är att de mest betydelsefulla relationerna för en tjänsteman är relationerna till lagen och till samhällsmedlemmarna. Detta kan gå att förstå som att tjänstemannen ofta slits mellan kraven från å ena sidan lagen och å andra sidan medborgarna i samhället.

I praktiken innebär kraven på lydnad inför lagen och hänsyn till samhällsmedborgarna ofta en avvägning. Det kan vara svårt att göra det rätta när konkurrerande krav kommer från olika håll.

Även om viljan och förmågan att följa lagen finns, kan situationer uppstå som komplicerar tjänstemannens relation till lagen. Lagtexter och förordningar kan vara svårtolkade eller innehålla motsättningar, eller vara formulerade på ett sätt som försvårar implementeringen. Om beslutet som har lett fram till lagtexten bygger på en kompromiss, kan konflikter finnas inbyggda i formuleringarna, vilket kan försvåra implementeringen av beslutet. En lag kan också vara föråldrad, skriven för en verklighet som inte längre finns.

Förvaltningen finns till för samhällsmedlemmarna. Olika offentliga organisationer och lagens utformning som styr dessa organisationer är egentligen bara ett medel för att kunna uppfylla kraven från samhällsmedlemmarna. Oavsett vilket beslut som fattas har samhällsmedborgarna rätt att få ett bra bemötande. Men vilket bemötande bör tjänstemannen ge? Skall hon/han visa medkänsla eller vara neutral? Skall hon/han behandla alla lika eller anpassa behandling efter person? Det finns också en komplikation i själva begreppet "samhällsmedborgare". Tjänstemannen måste konfronteras med åtminstone tre olika grupperingar av samhällsmedborgare, som i vissa fall kan stå i motsats till varandra. Dessa tre grupperingar är: Samtliga samhällsmedborgare, de samhällsmedborgare som är intressenter och de samhällsmedborgare som är brukare. Vems behov och önskemål bör väga tyngst? Att vara en offentlig tjänsteman och att i sitt arbete kunna skapa kvalitet i bemötandet handlar i stor utsträckning om att på ett bra sätt kunna balansera de här olika kraven, snarare än att ett krav är mer betydelsefullt än något annat.

Med hjälp av nedanstående modell, i föreliggande version hämtad från Bemötandeinstrumentet, kan man på ett ganska enkelt, och förenklat, sätt se vilka olika roller och dilemman som en offentlig tjänsteman kan hamna i. Dessa olika roller kan ses som idealtyper. Den ena representerar den personliga rollen och den andra den byråkratiska. Det är dock viktigt att komma ihåg att en och samma handläggare kan ha drag från båda dessa idealtyper. De representerar inte heller ideal i vardaglig betydelse, utan ska snarare uppfattas som två mått mot vilka man kan jämföra den enskilde tjänstemannen.

**Figur 2: Personlig – byråkratisk tjänstemannaroll**

Personlig roll	Byråkratisk roll
Lyssna	Informera
Skapa förtroende för sig själv	Skapa förtroende för lagen
Hjälpa	Administrera
Stötta	Handla rättssäkert
Se den enskilde	Behandla alla lika
Använda sig av lagutrymmet	Tillämpa lagen

Tilläggas bör naturligtvis att modellen är väldigt teoretisk såtillvida att ingen enskild tjänsteman helt och hållet använder sig av den ena eller den andra rollen.<sup>12</sup>

Enligt den personliga rollen anses situationsanpassning och att sätta den enskilde i centrum som grundkriteriet för yrkeskunnandet. Det handlar bl a om att lära känna brukaren, att ha en förmåga att sätta sig in i hans eller hennes situation. Grunden i tänkandet är att handläggaren måste sätta brukaren i fokus och anpassa sina egna handlingar efter behov. Det viktigaste hos tjänstemannen blir förmågan att kunna lyssna på och förstå brukaren. Lagen fungerar mer som

<sup>12</sup> Jämför t ex med Goffmans dramaturgiska perspektiv. (Goffman, 1988)

ett redskap som tjänstemannen kan använda sig av för att hjälpa brukaren. Fokus i beslutsprocessen ligger i brukarens situation och hon eller han ses som en hel människa med en egen historia och med en egen vilja och egna önskningsar.

Den byråkratiska rollen bottnar i en traditionell syn på en uteslutande lagbunden tjänsteman. Beslut anses riktiga för att de fattas efter de formellt korrekta procedurerna och principerna. Besluten ska också vara förutsägbara vilket minskar utrymmet för såväl situationsanpassning som godtycke. För att ett beslut inte ska bli godtyckligt måste handläggaren distansera sig från den försäkrade. Handläggaren är mer en administratör än en hjälpare. Den hjälp tjänstemannen ger brukarna handlar mer om att hitta och informera om rätt bidrag. Det viktigaste för att kunna utföra arbetet blir följaktligen kompetens och kunskaper av mer formell karaktär. Det viktigaste i mötet mellan tjänstemannen och brukaren är det inte själva mötet eller relationen utan att lagen följs och att brukaren får rätt beslut. I detta ligger också att tjänstemannen gör en så positiv bedömning han kan inom det utrymme som lagen och myndighetsutövningen ger.

Exempel på svårigheter som kan uppstå i mötet med brukaren utifrån den personliga rollen är att det finns viss risk för att tjänstemannen kommer för nära brukaren och känner sig personligt ansvarig för henne eller honom. Det kan också resultera i att tjänstemannen plötsligt känner att hon/han vet vad som är bäst för brukaren. I all välmening kan då tjänstemannen, snarare än brukaren själv, definiera målen och vägen dit. Dessutom minskar chansen avsevärt att handläggningen blir lika för alla, vilket är ett viktigt krav som man inte kan åsidosätta.

Svårigheter som kan uppstå utifrån den renodlade byråkratiska rollen är t ex att brukarna kan uppleva tjänstemannen som väldigt regelstyrd och utan någon som helst empati. Om tjänstemannen inte ger något av sig själv eller intresserar sig för något annat än vad som just situationen kräver blir det troligtvis ganska torftiga möten. Det kan också bli besvärligt för tjänstemannen om hon/han har byggt upp en bra relation till en brukare och om de en dag måste ge ett negativt beslut.

Just avvägningen, eller förmågan att kunna göra avvägningen, mellan dessa olika krav och roller kan enligt bemötandeinstrumentet sägas vara det som utmärker den professionella yrkesrollen. För att kunna ge ett bra bemötande är det således nödvändigt att man har både den byråkratiska och den personliga rollen i sitt tankesätt<sup>13</sup>. Den byråkratiska rollen är grunden för verksamheten, men den räcker inte för att skapa en situation som genererar tilltro hos brukaren, varför den personliga rollen också behövs. Vidare kan sägas att det som bör karaktärisera ett bra möte är att brukaren upplever att tjänstemannen är på hans sida. Möten av dessa slag kännetecknas av en mänsklig relation snarare än av en formell kontakt. Det är viktigt att få brukaren att känna sig viktig, sedd och respekterad, samtidigt som det står klart för honom att lagen följs.

För att lyckas att skapa den goda professionella yrkesrollen krävs det att det finns en vilja att förbättra bemötandet, både personligen och hos den myndighet eller organisation som tjänstemannen arbetar inom. Först då kan man påbörja arbetet med att förbättra bemötandet fullt ut. Att vara engagerad och att kunna möta olika människor är en stor del av arbetet i myndighetsutövningen. Det kräver mycket av de personer som har denna yrkesroll. Det handlar till exempel om att ha ett professionellt förhållningssätt till arbetet, med andra ord att ha en professionell yrkesroll.

---

<sup>13</sup> Kan möjligen jämföras med att ha dessa två, ibland samverkande, tankefigurer i sitt ”pattern of behaviour”.

Då det gäller handläggarnas arbetssituation menar en av HSO-respondenterna att vederbörande har fått en större förståelse för att handläggarna faktiskt har en svår arbetssituation.

”Ofta kan det vara andra saker man behöver berätta för att komma fram till vad man egentligen söker och om man begripit vad de säger. Även vi brukare har ju ett ansvar för att bemöta handläggarna på ett bra sätt! När jag sa det i lärgruppen så blev det först tyst och sedan en enorm diskussion, för det var liksom ett väldigt tabubelagt ämne...”

En annan av respondenterna, en kommunal handläggare, säger att:

”Bemötandet är man alltid två om, man kommer ju inte ifrån att om man blir uppringd av någon som redan innan är arg eller uppretad så får man ju försöka bortse från det, vi ska ju jobba professionellt. Man får ju försöka lägga band på sig själv, men man måste ju också få säga vad man tycker, och det kan man ju alltid göra på olika sätt. Ett alternativ är ju då att bara lyssna och vänta ut personen, ett annat är ju att be personen återkomma om det inte är något akut, för då får man ju fixa det med detsamma.”

Således är det enligt denne handläggare ibland bättre att själv förhålla sig passiv och vänta ut den andres reaktioner.

**Tabell 13: Lärgruppsomgång 6, Den professionella yrkesrollen**

<i>Bedömningsgrad</i>	<i>Fk</i>		<i>Kommun</i>		<i>HSO</i>		<i>Totalt</i>	
	<i>Antal</i>	<i>%</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>
1 - 3	4	18,1	4	23,6			8	17,8
4 - 6	10	45,5	5	29,4	1	16,7	16	35,6
7 - 10	8	36,4	8	47,0	5	83,3	21	46,7
Totalt	22	100,0	17	100,0	6	100,0	45	100,0

I tabell 12 presenteras resultatet av bedömningarna i enkäten av lärgruppsomgången. Som för övriga lärgrupper har resultatet i allt väsentligt varit positivt. Det är över 80 % (82,3 %) som satt positiva bedömningsgrader på temat. Vad som skiljer sig för detta är att andelen kommunalanställda, som givit en negativ bedömning (1-3) är högre än bland handläggarna hos Försäkringskassan, en diskrepans som inte förekommer för de andra temans del.

## 2.11 Konferens 4: Den dubbla utsattheten

Den 6 december 2002 genomfördes i Lund den näst sista konferensen inom projektet. Konferensen lockade ett hundratal deltagare, varav ca 40% av deltagarna kom från de skånska kommunerna, ca 40% från Försäkringskassorna i Skåne medan övriga deltagare var brukarrepresentanter från HSO-Skåne. Temat för konferensen var ”den dubbla utsattheten”, dvs den problematik som kan uppstå då en person har såväl ett funktionshinder som annan kulturell bakgrund, dvs kommer från ett annat land.

På förmiddagen föreläste Gun Källstigen utifrån temat för konferensen. Hon har arbetat med ett flertal projekt kring invandrare med funktionshinder och vad det kan innebära att vara dubbelt utsatt. En viktig lärdom av hennes föreläsning var vikten av att inte döma på förhand



utifrån gruppstillhörighet, utan att istället se till individen och dennes behov. Hon visade också ett par filmklipp med anknytning till ämnet.

Efter lunch kom islamologen, teol dr vid Lunds universitet, Jonas Svensson och föreläste om islam. Under det en timme långa föredraget kan sägas att åhörarna fick en komprimerad grundkurs i islam. Faktorer som nämndes var t ex att bara 15% av världens muslimer är araber och att islam är som kanske mest spridd i Pakistan, Indien och Bangladesh, förutom naturligtvis världens största muslimska land Indonesien.

Därefter ansvarade Eva Nilgert, projektledare för HSO-Skånes invandrarprojekt, tillsammans med Saeed Azam, rullstolsburen imam från Malmö, och Lul Hassan, mamma till ett handikappat barn, för att berätta mer om lärdomarna från sitt projekt. En genomgående faktor i redovisningen var ett visst missnöje med bemötandet från handläggarnas (såväl Försäkringskassans som kommunernas) del vad gäller informationen kring olika hjälpinsatser, ett missnöje som enligt Nilgert till viss del får tillskrivas kulturmötets konto. Även vikten av att se till individen bakom funktionshinder och kultur betonades starkt, samt att förvissa sig om att budskapet verkligen når fram.

Under dagen fick åhörarna således ytterligare lärdomar kring frågan om den dubbla utsattheten och olika former av strukturellt förtryck.

**Tabell 14: Konferens, den dubbla utsattheten**

<i>Bedömningsgrad</i>	<i>20 - 35</i>		<i>36 - 50</i>		<i>51 - 65</i>		<i>Totalt</i>	
	<i>Antal</i>	<i>%</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>
1 - 3	1	14,3	4	33,3	7	20,5	12	22,7
4 - 6	4	57,2	6	50,1	14	41,2	24	45,3
7 - 10	2	28,6	2	16,6	13	38,1	17	32,2
Totalt	7	100,0	12	100,0	34	100,0	53	100,0

Vad som kan sägas gälla för konferensen med rubriken "Den dubbla utsattheten" är att andelen personer som är positiva är mer än tre fjärdedelar (77,5 %). Som framgår av fördelningen har vi jämfört åldersgrupperna i denna, föregående och nästkommande tabeller. Mest positiva tycktes de vara i den äldre åldersgruppen och mest kritiska har de varit i åldersgruppen 36-50 år.

Som vi tidigare hävdade har man inom den vetenskapliga diskursen i huvudsak lämnat begrepp som "dubbel utsatthet" för att istället tala om "simultan utsatthet" (Larsson, 2001a). Orsaken till detta är att man kan vara utsatt på många skilda sätt och i många fall inte bara på grund av två faktorer som till exempel funktionshinder och etnicitet utan flera andra (till exempel klass och utseende). Det simultana förtrycket eller utsattheten är många gånger ett svårfångat teoretiskt, men konkret ofta väldigt närvarande perspektiv. Det kan vara svårt att pedagogiskt hantera, varför det kanske inte är så underligt att flera av deltagarna haft en del problem med att kunna fokusera sin egen verklighet som handläggare eller handikappaktivist i relation till detta.

## 2.12 Konferens 5: Avslutning och summering

Konferensen avhölls den 7 februari 2003 i Lund. Föredragshållare var Bengt Lindqvist (FN-rapportör och fd statsråd) och David Lega (idrottsman). Konferensen blev, av projektutvärderingen att döma, mycket uppskattad, delvis tack vare ett kulturinslag med framträdande av Kulturcentrum Skånes<sup>14</sup> elever. En del av dagen anslogs åt utvärdering och genomfördes mestadels ifyllande av tillhandahållna utvärderingsenkäter.

Bengt Lindqvist inledde dagen efter att Försäkringskassan Skånes direktör hälsat oss välkomna till Regionhuset i Lund. Bengt Lindqvist talade olika aspekter av handikapp och handikappolitik med ett bestämt fokus på det av EU proklamerade handikappåret 2003.

### **Bild 4**

Bildtext: *Bengt Lindqvist och Siw Thorén (Foto: HSO-Skåne)*

Timmen före lunch användes för att fylla i de av projektledningen utdelade utvärderingsenkäterna, efter att Oskar Krantz och Stig Larsson från HAREC berättat lite om hur utvärderingen rent praktiskt kommer att genomföras, och om bemötandefrågorna utifrån ett brett perspektiv.

### **Bild 5**

Bildtext: *Elever från Kulturcentrum Skåne*

Efter lunchen vidtog ett framträdande med tiotal elever från Kulturcentrum Skånes eftergymnasiala utbildning i kultur, bild och musik. Den utbildningen de går är främst avsedd för personer med mildare utvecklingsstörningar och liknande. Elevernas framförande blev av såväl intervjuutvärderingen som den fokuserade gruppintervjun att döma väldigt uppskattat.

### **Bild 6**

Bildtext: *David Lega (Foto: Försäkringskassan Skåne)*

Därefter vidtog ett avslutande föredrag av David Lega. Han är fd elitsimmare med ett antal guld från såväl VM som Paralympics och har ett flertal internationella rekord. Vad Lega talade om var hur det är att växa upp som brukare och vara i stort behov av assistans, och idrottens betydelse för individens rehabilitering.

**Tabell 15: Konferens, avslutning och summering**

Bedömningsgrad	20 - 35		36 - 50		51 - 65		Totalt	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
1 - 3					1	2,9	1	2,2
4 - 6	1	33,3	3	37,5	7	20,6	11	24,4
7 - 10	2	66,7	5	62,5	26	76,5	33	73,3
Totalt	3	100,0	8	100,0	34	100,0	45	100,0

<sup>14</sup> En eftergymnasial utbildning i skapande kultur för personer med utvecklingsstörning. (Kioskvältaren, 2003:1)

Den avslutande konferensen har kanske varit den som upplevts som mest positiv av enkätsvaren att döma. Endast en person har bedömt relevansen och lärdomen från deltagandet i denna konferens med en bedömningsgrad 1-3. Hela tre fjärdedelar (73,3 %) har givit bedömningsgrad 7-10. Det är möjligt att man upplevt att denna avslutande konferens också fokuserat mer på området än i de teman som haft en rubriksättning som tangerat delar av eller förutsättningar för att utveckla ett bra bemötande.

### 3 GENERELLA SYNPUNKTER

Vid utvärderingsträffen i Röstånga diskuterade ett antal deltagare och projektledningen hur projektet fungerat och hur vi eventuellt kan gå vidare med dessa frågor. Det som generellt sett gjort störst intryck på deltagarna var lärgrupperna och möjligheterna till eftertanke och diskussion med kollegor och andra, samt för handläggarnas (för såväl kommunernas som Försäkringskassans del) mötet med brukarna. Det enda negativa var dock att brukarna, av skäl som vi inte känner till, ibland var alltför få och någon enstaka gång inte fanns med. För konferensernas del märktes ett tydligt gillande, bla av föreläsningarna av Pelle Sandstrack och Ambjörn Sandler, båda brukare.

De förväntningar som fanns inför projektet hos en av de kommunala handläggarna var att ”bemötande är viktigt och något alla råkar ut för. Man kommer ju ihåg de gånger man själv blivit bra eller dåligt bemött.”

Även frågan om hur vi bibehåller den goda anda som projektet skapat togs upp under diskussionerna på utvärderingsträffen. Reflektioner kring detta var att försöka skapa utrymme för eftertanke och reflektion, årliga eller halvårsvisa träffar med program och utrymme för diskussion, föreläsningseminarier med utrymme för diskussioner samt strukturerade kontakter/samtal med brukare i "icke kundrelationer", dvs brukare som man ej haft kontakt med genom sin profession<sup>15</sup>.

Det som saknades i projektet, enligt deltagarna i gruppdiskussionen i Röstånga, var diskussioner om den enskildes rättigheter kopplat till behoven, samt fler brukare som berättade om sin livssituation och sina problem och sätt att lösa dem. En annan viktig faktor var att försöka plocka fram vissa självklara tabun och skapa klimat för att diskutera dem. För vidare lärgruppsträffar efterlystes mer färdiga infallsvinklar och frågor att diskutera i grupperna.

En sammanfattande synpunkt angående projektet kom från en av HSO-representanterna som i intervjun sa att det har varit väldigt nyttigt:

”Fantastiskt att så många människor som har haft så jobbiga tider och jobb har kunnat prioritera det här projektet så mycket, det är enormt positivt! Förhoppningsvis beror det på att handläggarna har förstått att vi som brukare faktiskt vill hjälpa dem till ett bättre bemötande, och inte bara ge negativ kritik!”

Generellt önskade deltagarna i gruppdiskussionen i Röstånga fler brukare till lärgruppsträffarna. Som det blev i projektet fick en del lärgrupper en viss slagsida. Representationen från HSO:s sida har i några grupper varit lågfrekvent, av skäl som är obekanta för oss. Några av HSO-representanterna var för övrigt inte brukare själva, utan istället anhöriga till brukare.

På den fokuserade gruppintervjun diskuterades också frågan om vad som gjort ett bestående intryck av projektet. Det visade sig att de flesta uppskattade möjligheten att diskutera med andra, dvs lärgrupperna och möjligheterna till diskussion och eftertanke, samt mötet med brukarna. Brukarna var dock alltför få till antalet, och till följd av sjukdom, etc, ibland ingen alls i någon lärgrupp. Ett förslag till lösning på detta hade kunnat vara att ha lärgrupper sammansat-

---

<sup>15</sup> I syfte att undvika jäv.

ta av vardera en tredjedel från Försäkringskassan, kommunerna och brukarrepresentanter för att på så sätt få en jämnare diskussion.

Vidare diskuterades i Röstånga vad man skulle ha velat se mer av i projektet. Det framkom då önskemål om fördjupningar kring rättigheter kopplat till behov, om fler brukare som berättade om sin livssituation och sina problem, att ytterligare belysa vissa tabun och skapa ett klimat för att diskutera dem, samt att eventuellt ha fler färdiga infallsvinklar/frågor att diskutera utifrån i grupperna.

Sammanfattningsvis står det utom varje tvivel, att deltagarna upplevt såväl konferenserna som lärgrupperna och diskussionerna vid dessa som både relevanta och lärorika. Det finns vissa variationer mellan temana. Till en del kan lärgruppsdiskussionernas bespeglings av temat till en del vara beroende av hur de föregående stora konferenserna fungerat. Det är därför möjligt att den avslutande konferensen och den som benämndes "Vad är kvalitet i bemötande?" varit de mest framgångsrika som vägröjare för nya perspektiv. Men, det kan också handla om att både deltagarna och projektledarna – och det gäller kanske i första hand för den avslutande konferensen – med tiden upplevt att området blivit allt viktigare och att man lärt sig att ta på sig vad man skulle kunna kalla för "bemötandeglasögonen" för att kritiskt granska situationer och beteenden som upplevs som negativa av personer med funktionshinder i deras möten med handläggare inom försäkringskassorna och hos kommunerna.

## Litteratur- och källförteckning

- Albrecht, G., Sellman, K. & Bury, M. (eds) 2001 *Handbook of Disability Studies*, London, Sage
- Båvestam, U. 1994 *Maratonmännen* Sigma Förlag, Linköping
- Becker, H. S. 1986 *Writing for Social Scientists. How to Start and Finish Your Thesis, Book or Article* The University of Chicago Press, Chicago
- Berggren, U. 1988 *Handikappande välfärd – Konsten att vara handikappad*, Reagens Kommunikation KB, Stockholm
- Berner, B., Callewaert, S. & Silberbrandt, H. (red) 1977 *Skola, ideologi och samhälle - Ett kommenterat urval franska utbildningssociologiska texter av Bourdieu/Passeron, Baudriot/Estabiet, Poulantzas Wahlström & Widstrand*, Stockholm
- Bourdieu, P. & Passeron, J-C. 1977 *Pedagogisk och språklig auktoritet* i Berner et al 1977
- Bourdieu, P. 1984 *Distinction* Routledge
- Bourdieu, P. 1991 *Kultursociologiska texter* Brutus Östlings Bokförlag Symposion AB, Stockholm/Skåne
- Bourdieu, P. 1992 *Kultur och kritik* Daidalos, Uddevalla
- Broady, D. 1989:2 *Kapital, habitus, fält. Några nyckelbegrepp i Pierre Bourdieus sociologi* UHÄ/FOU Arbetsrapport
- Burgess, R. G. 1984 *In the Field - An Introduction to Field Research* George Allen & Unwin, London
- Dokumentation från bemötandeprojekten ”Kvalitet i bemötande” och ”Kvalitet i bemötande 2”
- DS 2001:34 *Erfarenheter av ett utbredd brukarinflytande. En utredning om brukarinflytandet i Sverige 2001*, Stockholm
- Ekholm, M. & Fransson A 1992 *Praktisk intervjuteknik* 4 uppl, Nordstedts, Göteborg
- Ekstam, K. 2000 *Handbok i konflikthantering*, Liber ekonomi, Malmö
- Ekstam, K. 2001 *Arbetsplatsens svåra samtal*, Liber ekonomi, Malmö
- FN, *Standardregler för att tillförsäkra människor med funktionsnedsättning delaktighet och jämlikhet*, [www.handikappombudsmannen.se](http://www.handikappombudsmannen.se)
- Glaser, B. G. & Strauss, A. L. 1967 *The discovery of Grounded Theory - Strategies for Qualitative research* Aldine, Chicago
- Goffman, E. 1988 *Jaget och maskerna. En studie i vardagslivets dramatik* Rabén & Sjögren, Simrishamn
- Goffman, E. 1990 *Stigma. Notes on the Management of Spoiled Identity* Penguin Books, St Ives plc
- Handikappombudsmannen, 1998 *Tänkte inte på det - Kommunhandbok om hur man skapar ett tillgängligt samhälle*, Stockholm
- Handikappombudsmannen, 2002, *Förslag till Riktlinjer för en tillgänglig statsförvaltning*, Stockholm
- Hellevik, O. 1990 *Forskningsmetoder i Sociologi och Statsvetenskap* Natur och Kultur, Södra Sandby
- Hjälpmiddelsinstitutet, 1999 *Sätt dej själv får du se... i en rullstol* Hjälpmiddelsinstitutet, Solna
- Hjälpmiddelsinstitutet, 2003, *Det angår dig*, Bilaga i Dagens Nyheter 2003-02-19, Stockholm
- Högberg, J. 2000 *Rullstolen. Anpassningsteori och funktion* Rekryteringsgruppen, Stockholm
- ICD-10 *Klassifikation av sjukdomar och hälsoproblem 1997 (Svensk version av ICD-10)*, Socialstyrelsen, <http://www.sos.se/epc/klassifi/ksh97kap.htm>

- ICF *Klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa*, Socialstyrelsen, <http://www.sos.se/epc/klassifi/icf.htm#ICF%20i%20elektroniskt%20format>
- ICIDH, *International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps*, Socialstyrelsen, <http://www.sos.se/epc/klassifi/ICIDH.htm>
- Jacobsen, J. K. 1993 *Intervju* Studentlitteratur, Lund
- Karp, G. 1998 *Choosing a wheelchair. A Guide for Optimal Independence* O'Reilly & Associates Inc, Sebastopol
- Karp, G. 1999 *Life on Wheels. For the Active Wheelchair User* O'Reilly & Associates Inc, Sebastopol
- Kerz, J., Werner, M. & Wesser, E. 1995, *Vad vet vi om rehabilitering? Svensk rehabiliteringsforskning 1980-1993*, Bokbox förlag, Lund
- Kioskvältaren 2003:1, Informationstidning från Kulturcentrum Skåne, Lund
- Krantz, O. 2003, *Handikappåret 2003 – Tillgänglighet, bemötande, information* (Utredning för Försäkringskassan i Skåne, opubl.)
- Körner, S. 1987 *Statistisk dataanalys* Studentlitteratur, Lund
- Körner, S. 1993 *Praktisk statistik* Studentlitteratur, Lund
- Kylén, J-A. & Vestlund, N. 1978 *Intervju* J-A Kylén Utbildningskonsulter AB, Stockholm
- Larsson, S. 2001a *Från patient till medborgare – personer med funktionshinder möter ett nytt paradigm* i Socialvetenskaplig tidskrift 2001:4
- Larsson, S. 2001b *Nya fält och former för sysselsättning av personer med funktionsnedsättningar*, HAREC, Centrum för handikapp och rehabiliteringsforskning vid Lunds universitet, Lund
- Lundberg, P. 1991 *Utbildning och träning för interkulturell kommunikativ kompetens* Studentlitteratur, Lund
- Norsten, Å. Drivkraft. 2001 *Körergonomi, rullstolsteknik och metodik* FoUU-enheten Frösunda Center, Stockholm
- Ohlsson, R. & Broomé, P. 2003 *Generationsväxlingen och de sju dödssynderna*, SNS Förlag, Kristianstad
- Oliver, M. 1996 *Defining Impairment and Disability: Issues at Stake I* Exploring the divide (IDS: Barnes, C. & Mercer, G) Leeds, The Disability Press
- Prop 1999/2000:79 *Från patient till medborgare – en nationell handlingsplan för handikappolitiken* Stockholm
- Prop 2000/01:48, *Tillgänglighet till offentliga lokaler och på allmänna platser* Stockholm
- Rosengren, K. E. 1982 *Cultural indicators for the comparative study of culture* Department of Sociology, University of Lund,
- Schwartz, H. & Jacobs, J. 1979 *Qualitative Sociology - A method to the madness* The free press, A Division of Macmillan Publishing Co. Inc, New York
- SISUS, 2003, *Om bemötande av människor med funktionshinder – Ett nationellt program för att öka kompetensen om bemötande*, Stockholm
- SISUS, uå. *Europeiska Handikappåret 2003 – En kortfattad information om vad som händer i Sverige*, (Broschyr)
- SISUS, [www.handikapparet2003.nu](http://www.handikapparet2003.nu) (Information om det europeiska handikappårets 2003 aktiviteter i Sverige)
- Skåne Läns Allmänna Försäkringskassa, 2003, *Årsredovisning 2002*
- Skr 2002/03:25 *Uppföljning av den Nationella planen för handikappolitiken*, Stockholm
- Socialstyrelsen, 2002, *Att ta tillvara den enskildes tysta kunskap – Sex års erfarenheter av studien "trettio brukare om sin rehabilitering"*, Stockholm
- Socialvetenskaplig tidskrift 2001:4
- SOU 1990:19 *Handikapp och välfärd? – en lägesrapport*, Stockholm
- SOU 1999:21 *Lindqvists nia – Nio vägar att utveckla bemötandet*, Stockholm

- SOU 2001:48 *Att vara med på riktigt – Demokratiutveckling i kommuner och landsting*, Stockholm
- Starrin, B., Dahlgren, L., Larsson, G. & Styrborn, S. 1991 *Från upptäckt till presentation - om kvalitativ metod och teorigenerering på empirisk grund* Studentlitteratur, Lund
- Strauss, A. & Corbin, J. 1990 *Basics of Qualitative research - Grounded theory procedures and techniques* Sage publications, Newbury park
- Taylor, S. J. & Bogdan, R. 1984 *Introduction to Qualitative research methods* J Wiley & Sons, New York
- Tideman, M. (red) 1999, *Handikapp – synsätt, principer, perspektiv*, Johansson & Skyttmo Förlag, Stockholm



## Baksidestext

Till grund för föreliggande skrift ligger ett SISUS-finansierat projekt, Kvalitet i bemötandet II. I projektet samverkade HSO-Skåne, Försäkringskassan Skåne, Kommunförbundet Skåne och HAREC, Centrum för handikapp- och rehabiliteringsforskning vid Lunds universitet. Syftet var att genomföra ett försök i stor skala att förbättra bemötandet mellan handläggare och brukare.

Projektarbetet utgick från tio lärgrupper som träffades sju gånger vardera, där företrädare från HSO, handläggare vid Försäkringskassan och LSS-handläggare från kommunerna diskuterade bemötandet utifrån olika teman. Till varje lärgrupp knöts två diskussionsledare. Som en central del i projektet arrangerades fem större seminarier för samtliga projektdeltagare med aktuella föredragshållare.

Avgörande för bemötandeupplevelsen är oftast kommunikationen och de förväntningar som finns. En slutsats som kan dras utifrån projektet är att bemötande i grund och botten är teoretiskt ganska enkelt. Bemötande kan jämföras med den så kallade gyllene regelns etik, dvs "bemöt alltid andra på samma sätt som du själv hade velat bli bemött om du varit i deras situation". Däremot måste det praktiska genomförandet alltid diskuteras och genomlysas av samtliga inblandade.

\*\*\*

*Stig Larsson är professor vid HAREC och har medverkat i ledningen för ovan nämnda projekt. Oskar Krantz är anställd vid HAREC som doktorand (via Vårdalinstitutet) och har fungerat som projektledare och diskussionsledare i lärgrupperna.*