

Från idé till handling

En studie av framtagande och användande av en åtgärdsplan för mer jämlik folkhälsa

Gustaf Kastberg

Från idé till handling

En studie av framtagande
och användande av en åtgärdsplan
för mer jämlik folkhälsa

Gustaf Kastberg

KFi-rapport nr 131

ISBN 978-91-87454-24-0
© KFi tillsammans med författaren 2014
KFi – Kommunforskning i Västsverige
c/o Göteborgs universitet
Box 665
405 30 Göteborg
Tel 031-786 59 00
E-post kfi@kfi.se
www.kfi.se

Innehåll

Inledning.....	5
Syftet	6
Teoretiska utgångspunkter.....	7
Nätverk och aktörer.....	8
Modell för analys	10
Genomförande	11
En handlingsplan tas fram: delstudie 1.....	12
Hybridisering och ökande komplexitet	12
Den granskade arbetsmodellen	12
Arbetet med att ta fram handlingsplanen	14
En åtgärdsplan och dess verkningar: delstudie 2	25
Från kommittébeslut till beslut i regionfullmäktige	25
Ansvar och roller i fortsättningen.....	27
Analys.....	37
Planen som visualisering.....	37
Aktörer och skapande av ett nätverk	41
Organiseringen.....	43
Åtgärdsplanens omsättande	46
Diskussion och slutsatser: en pendling mellan abstraktion och konkretion.....	48
Övergripande bidrag	50
Sammanfattning.....	52
Referenser	55

Inledning

I denna rapport studeras en åtgärdsplan som syftar till att skapa en mer jämlik folkhälsa. Förutom att åtgärdsplanen berör ett område som av olika aktörer pekats ut som viktigt finns det andra skäl till att uppmärksamma de processer som sätts i spel. Åtgärdsplanen är nämligen ett exempel på ett strategiskt arbete som sker utan en tydlig principal och där omsättandet i handling inte är en organisationsintern angelägenhet. Tvärt om, planen definieras på ett sätt som gör att den problematik som identifieras, de åtgärder som lyfts fram och de konkreta handlingar som förutsätts spänner över olika huvudmän, med olika organisationsformer och som har olika målsättningar. Hur går strategiskt arbete till i en kontext med heterogena autonoma aktörer?

Det finns en hel del studier som rör samarbete och samverkan mellan två parter kring mer specifika frågor, men litteraturen på området som berör mer omfattande mellanorganisatoriska initiativ är begränsad. Indikationer ges emellertid på att det är en komplex uppgift (Huxham 2003, Thomson and Perry 2006). Fler studier har också efterlysts som går bortom tvåpartsrelationer och istället fokuserar nätverk av aktörer (Kastberg 2014). Inte minst eftersom många av de problemområden det offentliga möter spänner över organisatoriska gränser. De traditionella styrmedel som beskrivs i litteraturen kring organisationsinterna och avgränsade tvåpartförhållanden är inte heller självklara i en kontext där ett flertal aktörer är engagerade och söker samarbete (Caglio and Ditulo 2008). Avsaknad av gemensamma entydiga mål, ansvarsförhållanden och vilka styrprinciper som finns att tillgå när ett nätverk av aktörer skall interagera bidrar till den komplexa utmaning aktörerna står inför.

Den åtgärdsplan som här står i fokus utarbetades i ett samarbete mellan en rad olika aktörer med olika huvudmän: statliga myndigheter, kommuner, värdeburna organisationer och inte minst Västra Götalandsregionen som var initiativtagare. Arbetet med att ta fram åtgärdsplanen sträckte sig över flera år och resulterade i att Folkhälsokommittén, bestående av politiker i Västra Götalandsregionen, antog planen sen höst 2012. Åtgärdsplanen identifierar tre överordnade problemområden, som benämns situationsbeskrivnin-

gar och till var och en av dessa knyts mer konkreta åtgärder. De senare var sammanlagt 33 till antalet. Det betonas emellertid att planen skall betraktas som "levande" och att förändringar gällande åtgärder som är relevanta kan förväntas ske och att de konkreta åtgärder som beskrivs inte skall betraktas som uteslutande.

Syftet

Studien som här presenteras omfattar organiseringen kring framtagandet av åtgärdsplanen, politiska beslutsprocessen och hur handlingsplanen implementeras i Västra Götaland och om åtgärder i handlingsplanens anda faktiskt genomförs. Studien har genomförts i två delar. I den första fokuserades framarbetandet av åtgärdsplanen med fokus på de organisatoriska processerna. I den andra delstudien följdes det arbete som sedan vidtog med fokus på dimensioner som rör vilka åtgärder i enlighet med åtgärdsplanen som aktörerna fokuserar, i vilken utsträckning det skapas ett nätverk som stödjer ett omsättande av handlingsplanen och vilka åtgärder som är centrala i denna process samt vilka nya aktörer som knyts till nätverket.

Det specifika syftet med studien är följaktligen att skapa en förståelse för hur åtgärdsplanen tas fram och omsätts i praktisk handling med fokus på de organisatoriska processerna. Ett mer övergripande syfte är att bidra till ett vetenskapligt underlag som belyser strategiska processer i offentlig sektor om frågor som är tvärsektoriella och berör olika huvudmän samt om demokratiska nivåer.

Teoretiska utgångspunkter

Vänds blicken mot litteraturen som berör policy- och strategiarbete finns det en kraftig slagsida åt att studera inomorganisatorisk verksamhet och åt att utgå från klassiska antaganden om rationalitet (Clegg, Carter et al. 2004). Utgångspunkten är då att det finns en tydlig principal i form av ledningen, styrelsen eller en nämnd för ett företag eller en förvaltning och frågan om strategi handlar om att slå fast vad som skall göras och hur denna målsättning sedan förverkligas genom organisering och styrning. Omsättandet av strategier i handling betraktas som ett implementeringsproblem. Begrepp som position, vad som skall göras, och plan, hur saker skall göras hamnar i förgrunden (Mintzberg 1994). Rollfördelningen med ledningen som strategisk och den resterande organisationen som verkställande tas i denna litteratur som relativt självklar.

I denna litteratur finns det också en tydlig idé kring att strategiarbete efter det att fastställandet av mål skett handlar om dels nedbrytning och konkretisering, dels utformandet av en styrning som syftar till att säkerställa att den formulerade strategin efterlevs (Nörreklit 2000). Dessa utgångspunkter kan förväntas vara problematiska vid ett strategiskt arbete som omfattar ett flertal sinsemellan autonoma aktörer. Inte minst eftersom det är svårt att tänka sig att dessa skall underkasta sig en styrning som utgår från en annan organisation. En annan kritik som riktat sig mot den mer traditionella bilden av strategiskt arbete handlar om att empiriska studier visat att strategier ofta inte formuleras och implementeras på det sätt som antas, utan snarare växer fram i komplexa processer (Mintzberg 1994), där olika delar av organisationer spelar olika roll och där initiativ ofta kan komma nedifrån i processen snarare än uppifrån (Regner 2003). Dessa iakttagelser ter sig särskilt relevanta för en studie av strategiskt arbete i ett nätverk av aktörer.

Med dessa iakttagelser som grund är ambitionen i föreliggande studie att genom att utgå från ett teoretiskt ramverk som stödjer en öppenhet för det komplexa fenomenet som står i fokus ge en mångfasetterad bild av den process som studeras.

Nätverk och aktörer

Det teoretiska ramverk som utgör utgångspunkt för studien benämns aktör-nätverksteori (ANT) (Callon 1986, Latour 1987). Med en sådan utgångspunkt hamnar processer i centrum för analysen och förhandlingar, skapande av relationer och konflikter är centrala att uppmärksamma. Ambitionen är att utgå från ett antal begrepp som hjälper till att fånga dels framtagandet av åtgärdsplanen, dels hjälper till att granska de aktiviteter som sker och vilka aktörer som är aktiva. Det förstnämnda riktar in studien mot ett begreppsliggörande av framväxten av det strategiska initiativ som i slutändan blev åtgärdsplanen. Det sistnämnda handlar om att förstå de processer, aktiviteter och sammansättningen av aktörer som på olika sätt interagerade och vilken betydelse detta fick för utfallet.

Om visualiseringar

Framtagandet av åtgärdsplanen betraktas med utgångspunkt i det valda teoretiska ramverket som ett försök till att skapa en visualisering (Latour 1986). En visualisering är en beskrivning av verkligheten som har kraft att vara relevant för olika aktörer i olika kontexter. Visualiseringen måste därför inte enbart vara en trovärdig beskrivning av verkligheten, utan den måste också svara upp mot krav som gör att den kan tilltala olika aktörsgrupper. Styrkan i visualiseringsbegreppet är att det stödjer analysen i att fånga olika krav som ställs i framtagandet av exempelvis en handlingsplan och uppmärksammar kedjan från konkret verklighet till en reducerad men för olika aktörsgrupper relevant bild av verkligheten. I teoretiserandet kring begreppet har förutom krav på trovärdighet i korrespondensen med vad som avses att beskrivas framhållits som ett kriterium. Andra begrepp som lyfts fram är mobilitet, kommunicerbarhet, begripbarhet, relevans och kombinerbarhet (Latour 1986).

Mobilitet handlar om att beskrivningen måste göras stabil och klara av att färdas till olika sammanhang. I de flesta fallen handlar det om att beskrivningarna måste konverteras till dokument, diagram, tabeller eller kartor som Latour själv använder som exempel. Denna konvertering i sig innebär att formen ställer upp ramar för vad som är möjligt att beskriva. Framställningen måste också vara kommunicerbar i bemärkelsen att beskrivningen sker på ett sådant sätt att andra än dem som producerar beskrivningen skall kunna ta till sig det som beskrivs; det måste göras begripbart. Det senare innebär också att kraven på beskrivningen inte enbart kan fokusera på vad som skall

beskrivas, utan också på dem som beskrivningarna avser att nå fram till. Det är mot bakgrund av detta krav som vikten ökar av att göra beskrivningar som är relevanta utifrån avnämarnas perspektiv. Beskrivningar som inte knyter an till olika aktörers uppfattning om vad som är relevant kommer inte att användas eller förstås. Ytterligare ett kriterium som ökar graden av relevans är om beskrivningarna också sker på ett sätt som gör dem kombinerbara. Med det avses att det dokument som producerats kan ställas mot andra i olika sammanhang. Robson (1991) exemplifierar med redovisning där komplexa underliggande beskrivningar reduceras till siffror som möjliggör att ekonomi ställs mot exempelvis kvalitet och kvantitet i verksamheten. Med hjälp av de olika begrepp som beskrivits fångas därmed en kedja och de olika krav som ställs på en visualisering och som beskriver hur visualiseringsprocessen präglas av de två överordnade kraven på trovärdig beskrivning (hur väl fångas objektet) och relevans (i vilken utsträckning fångas avnämares intresse).

Med detta resonemang som utgångspunkt skapas ett stöd för att analysera framtagandet av en handlingsplan för mer jämlik folkhälsa. Uppgiften aktörerna ställs inför är att gå från en beskrivning av verkligheten, att det finns ojämlikheter, till att skapa en plan för hur detta skall åtgärdas som är relevant för ett flertal aktörer. Att det handlar om ett flertal förstärktes också av att uppgiften definierades som att skapa breda lösningar som går över organisatoriska gränser. Vi kan förvänta oss att uppgiften att skapa en visualisering är utmanande eftersom det inte endast är ett större kollektiv som skall uppfatta planen som relevant och möjlig att relatera till den egna verksamheten, utan att det också handlar om att göra trovärdiga beskrivningar av ett ”objekt” som inte enkelt låter sig fångas.

Om aktörer och organisering

Det teoretiska ramverket hjälper också till att skapa utgångspunkter för att förstå och analysera de processer som sätts i spel i och med arbetet med att ta fram handlingsplanen och sedan omsätta den i praktiken. Frågan som hamnar i centrum är hur ett nätverk skapas kring dels framtagandet av åtgärdsplanen, dels kring åtgärdsplanen i sig. Om analysen av visualiseringen handlar om att förstå hur en plan blir en ”produkt”, handlar analysen av nätverket om att förstå interaktionen mellan olika aktörer.

Callon (1986) som brukar pekas ut som en av grundarna till ANT lanserade fyra olika begrepp som hjälper oss att analysera formationer av nätverk. Begreppen beskriver olika dimensioner i nätverksskapandet och gör det också

möjligt att skapa en förståelse för vad det är som gör att ett nätverk blir starkt (eller svagt) och varför det utvecklas som det gör.

Begreppet *problematiserande* handlar om att olika aktörer knyts till ett nätverk genom att de delar en problembild och ser en nytta i att samverka kring den. I denna process kan olika aktörer förväntas påverka andra för att väcka deras intresse av att delta. Vi kan också förvänta oss att det finns aktörsgrupper som motarbetar en etablering av ett nätverk eftersom det hotar deras intressen. Vid studier av formerande av nätverk kan problematiserande förväntas vara centralt i ett initialskelede men också vara något som pågår efterhand allt eftersom nya aktörer identifieras som relevanta. Vid analys av problematiserande är det centralt att identifiera olika aktörer som identifieras som centrala för nätverket och på vilket sätt de förväntas bidra. Begreppet *intressering* fångar hur olika aktörer knyts till nätverket. Vad är det som gör att de deltar? Intressering handlar om att locka genom att identifiera och framhålla fördelar, men det kan också handla om maktutövning.

För att skapa ett starkt nätverk krävs det dock inte bara att det finns ett antal deltagare som ser ett värde av att delta utan också att det utvecklas ett fungerande samarbete mellan parterna. Begreppet *enrollering* syftar till att beskriva den process där aktörerna i ett nätverk tilldelas roller och funktioner i nätverket. Organiseringen hamnar därmed i förgrunden för analysen. Den underliggande frågan är hur aktörerna fyller en funktion i nätverket och i vilka situationer aktörerna agerar för att stärka nätverket. Det fjärde begreppet är *mobilitet* och syftar på i vilken utsträckning nätverket skapar en gemensam identitet och de olika ingående aktörerna låter sig representeras och för nätverkets talan i olika sammanhang.

De fyra begreppen hjälper till att ringa in centrala frågeställningar som rör organisering och interaktion. Vilka aktörer var aktiva i nätverket och varför engagerade de sig? Vilka åtgärder vidtogs för att locka in aktörer i samarbetet? Hur skedde organisering och ansvarsfördelning mellan aktörer? Vilka problem och konflikter fanns i interaktionen?

Modell för analys

Sammantaget ger de teoretiska utgångspunkterna en ram för upplägget av en analys av framtagandet och användandet av det som kom att benämnas åtgärdsplan. Analysen centreras kring fyra områden:

- Det första temat rör visualiseringen: Hur utvecklades handlingsplanen från idé till en konkret materialiserad ”produkt”? Vad beaktades, vilka dimensioner fördes in i planen och vad reducerades och togs bort i processen?

- Det andra temat handlar om att fånga de olika aktörer som engagerade sig: Vilka aktörer knöts till processen och varför engagerade de sig?
- Det tredje temat rör organiseringen: Hur skedde organiseringen? Vilka var drivande och vilka åtgärder vidtogs? Förändrades organiseringen under processen?
- Det fjärde temat rör omsättandet av åtgärdsplanen i handling: Vidtogs åtgärder som en konsekvens av planen? I vilka sammanhang aktualiserades planen?

Genomförande

Den empiriska studien har varit uppdelad i två delar, med en separat avrapportering av den första delen. De teoretiska utgångspunkterna visar på vikten av ett upplägg som möjliggör att arbetet med att ta fram åtgärdsplanen och de aktiviteter som sker därefter fångar olika aktörer som är engagerade och hur de resonerar kring sitt engagemang. En öppenhet är påkallad eftersom det inte på förhand går att avgöra vilka aktörer som är relevanta att fånga och vilka åtgärder som kommer att vidtas i processen. Studien måste vara öppen för nya infallsvinklar och för ”övertäckningar” (Mouritsen, Mahama et al. 2010). Upplägget har därför varit longitudinellt och processen har följts över tid med återkommande inslag av materialinsamling.

Flera olika sorters källor har använts: dokument, intervjuer och observationer, något som brukar benämnas triangulering. Olika källor kompletterar varandra och kontrasterar varandra. Forskaren erhåller därigenom ett mer nyanserat material som ger en god grund för analys och tolkningar. Det huvudsakliga materialet har emellertid bestått av de intervjuer som genomförts och observationerna av möten.

Urvalet av respondenter vid intervjuerna har utgått från vilka som engagerat sig och vilka som efterhand identifierats som relevanta att inkludera. Det har därför inte funnits en på förhand bestämd uppsättning respondenter. Flera av respondenterna har dessutom intervjuats flera gånger under studiens förlopp. Observationerna skedde av möten och då främst de återkommande träffar arbetsgruppen hade och interna möten på Folkhälsokommitténs kansli.

I den första delstudien genomfördes 18 intervjuer med politiker aktiva i styrgruppen, personer som arbetade på kansliet samt medlemmar av arbetsgruppen. Utöver det observerades ett flertal möten. I den andra delstudien har 21 intervjuer genomförts med politiker och två arbetsgruppsträffar observerades.

En handlingsplan tas fram: delstudie 1

Hybridisering och ökande komplexitet

I detta avsnitt beskrivs arbetet med att ta fram handlingsplanen. Tidsperioden som fångas är den mellan det att arbetet initierades till dess att Folkhälsokommittén fattade beslut om att anta planen.

Den granskade arbetsmodellen

Sättet att organisera arbetet med att ta fram den nya handlingsplanen beskrivs av representanter för den kansligrupp som är mest involverad i arbetet som en ”nedifrån och upp” modell. Detta kontrasteras mot det som beskrivs som en mer ”uppifrån och ner” orienterad modell för att ta fram en handlingsplan. I den senare modellen tas utgångspunkten för framtagandet av en handlingsplan i forskningen kring olika alternativ som sedan skall implementeras av aktörer. I den förra modellen tas utgångspunkten hos *”dem som skall genomföra”* alternativen och först i nästa steg valideras handlingsalternativen i relation till befintlig forskning.

Men hur såg då den konkreta organiseringen ut? Den beskrivning som här följer är stiliserad, det vill säga, utgår från hur tanken var att organiseringen skulle gestalta sig. I de följande avsnitten kommer det sedan framgå att även om arbetet i stort skedde enligt plan fanns det vissa avvikelser. Den beskrivning som görs här fokuserar modellen för att organisera arbetet samt den tidsplan som arbetet lades upp efter.

I modellen för arbetet med att ta fram handlingsplanen är en central funktion den grupp på Folkhälsokommitténs kansli som tillsattes. Gruppen bestod av fyra personer och kallades internt på kansliet för *”Jägga-gruppen”*, ett namn sammansatt av första bokstaven i personerna som ingick i gruppens förnamn. Kansligruppens arbete leddes av chefen för Folkhälsokommitténs kansli. Gruppen ansvarade för det löpande arbetet med att ta fram handlingsplanen. Kansligruppen sammanträdde regelbundet och mer frekvent mot projektets slut. Kansligruppen stod inte själv för allt arbete utan tog hjälp av övrig personal på kansliet.

Ytterligare två andra organisatoriska arenor som intar en central roll är styrgruppen, bestående av politiker, samt arbetsgruppen som består av representanter för en rad olika verksamheter. Styrgruppens ordförande är samma person som också är ordförande för Folkhälsokommittén. Representanterna i arbetsgruppen är en sammansättning av personer som både kan förväntas generera relevant information under arbetets gång men som också kan förväntas vara viktiga vid omsättandet av handlingsplanen i handling. Exempel på medlemmar i arbetsgruppen är tjänstemän från kommuner, regionen, idéburna organisationer, fackföreningar samt statliga verk som arbetsförmedlingen. Styrgruppen sammanträder cirka en gång per månad och arbetsgruppen träffas något mer sällan.

Utöver de beskrivna funktionerna organiseras också konferenser med ett större deltagarantal (flera hundra deltagare på den avslutande konferensen) där relevanta frågor avhandlas. Sådana hålls både i början av år 2012, med fokus på insamling av idéer och mot slutet av 2012 för presentation och diskussion av den preliminära handlingsplanen. Under arbetets gång har också medlemmar ur kansligruppen återkommande haft kontakt med representanter för andra landsting som ansvarar för motsvarande arbete. Sveriges kommuner och landsting har fungerat som nav för flera av dessa kontakter. Ytterligare en komponent i organiseringen var etablerandet av ett forskarnätverk som skulle fungera som ett stöd i processen. Ambitionen var att de förslag som identifierades som relevanta också skulle ha stöd i forskningen. Den organisatoriska modellen för att genomföra processen med att ta fram handlingsplanen bestod sammantaget av flera olika organisatoriska arenor. Kansligruppen hade en exekutiv drivande funktion, men arbetsgruppen och styrgruppen tonar också fram som viktiga arenor. Modellen för att organisera arbetet avspeglar de ambitioner som fanns med processen och som beskrivs i nästa avsnitt. Målet var nämligen att skapa en bred uppslutning kring handlingsplanen enligt flera respondenter.

Målet med den valda organiseringen

Flera anledningar till att den beskrivna modellen för arbetet valdes lyfts fram. En är att det beskrevs som en beprövad lyckosam modell som tidigare använts för att identifiera *”utmaningar”* inom folkhälsoområdet. Folkhälsokommitténs kansli var också organiserat kring dessa utmaningar. *”Det är ingen ny modell”*, som en respondent formulerade det. Men förutom att det var en beprövad modell lyftes olika motiv fram.

En anledning mer kopplad till uppdragets art som lyftes fram var att modellen för arbetet gynnar skapandet av ett brett *engagemang* bland relevanta aktörer som är viktiga i folkhälsoarbetet. Uppdraget med att ta fram handlingsprogrammet definierades redan tidigt som att det handlade om att skapa en bred uppslutning kring initiativ och frågor som inte begränsades till regionen som aktör. Det skulle inte ske någon begränsning till insatser som exempelvis hälso- och sjukvården skulle kunna hantera. Genom det valda arbetssättet var tanken att arbetet med att identifiera och validera relevanta initiativ skulle underlättas. Det lyftes också fram under intervjuerna att organiseringen med en styrgrupp och en arbetsgrupp också skulle innebära att frågor *förankrades* efterhand under processens. Detta skulle inte minst gynna omsättandet av handlingsplanen i praktiken när den väl antagits.

Skapandet av ett brett engagemang och en förankring motiverades också av att det skulle stödja idén om ett nedifrån och upp perspektiv. Genom att på ett tidigt stadium engagera de verksamheter som sedan skulle genomföra åtgärderna var tanken att åtgärderna skulle vara rimliga och relevanta för de operativa verksamheterna.

Även om respondenterna gav exempel på flera bevekelsegrunder för den valda organisatoriska formen var det flera som påpekade att det var en form som växt fram och att det var svårt att peka på när och hur de beslutat det aktuella upplägget. Det lyftes också fram att valet av arbetsmodell delvis hade förklaringar kopplade till resursfrågor. Den modell som andra landsting valt med mer fokus på forskarinsatser inledningsvis i processen hade ansetts vara för resurskrävande och knappast möjlig att genomföra utan att äska mer resurser för ändamålet. Den modell som ovan beskrivits ansågs ut ett resursperspektiv som mer genomförbar.

Sammantaget framstår skälen till att välja den beskrivna organisationsformen, utöver de mer pragmatiska kopplade till resurssituationen, vara att en grund skapas för att generera ett relevant inflöde av åtgärder i handlingsplanen som är förankrade i de verksamheter som sedan skall förverkliga handlingsplanen.

Arbetet med att ta fram handlingsplanen

Här flyttas fokus till olika dimensioner av hur arbetet med att ta fram handlingsplanen gestaltade sig. Strukturen på redovisningen följer de teoretiska utgångspunkterna. Först sker en redogörelse över processen med fokus på hur handlingsplanen utvecklades och materialiserades. Därefter sker en belys-

ning av de olika organisatoriska arenorna som framstår som mest centrala. Avslutningsvis fokuseras hur den färdiga handlingsplanen uppfattades och vad respondenterna ansåg var viktigt inför framtiden. Först adresseras dock hur målet med arbetet uppfattades.

Målet – en handlingsplan

Det beskrevs ovan vilka mål som fanns med själva arbetsprocessen, som dock i sig endast är ett medel för att uppnå det övergripande målet om att ta fram en handlingsplan. Om det övergripande målet ställs i centrum framgår att dels fanns det olika uppfattningar om vad en handlingsplan innebar, dels skedde det förskjutningar över tid. På Folkhälsokommitténs hemsida beskrevs uppdraget på följande vis:

”I budget 2011 gav regionfullmäktige i uppdrag till regionstyrelsen att ta fram en handlingsplan för jämlik hälsa i hela Västra Götaland... Kommittén för folkhälsofrågor fick i uppdrag av regionstyrelsen att leda arbetet i samverkan med regionutvecklingsnämnden, kulturnämnden, kommittén för rättighetsfrågor, hälso- och sjukvårdsutskottet och hälso- och sjukvårdsnämnderna.” (Kommittén för folkhälsofrågors hemsida)

Intervjuer och samtal med verksamma på kansliet indikerar emellertid att det i viss mening rådde en oklarhet kring vad en handlingsplan var när de första intervjuerna genomfördes under våren 2012. Flera respondenter betonade dock då att det är viktigt att göra en konkret handlingsplan eftersom det kommer vara det som politiker förväntar sig. Vad som avses med konkret är att det skall vara åtgärder som kan omsättas i praktiken och inte mer vaga formuleringar och uttryckta ambitioner. En formulering som användes var att det skall föreslås åtgärder som gör en skillnad.

Hur en konkret handlingsplan ser ut fanns det dock både vaga och skilda uppfattningar om. En beskrivning som gjordes var att målet är en handlingsplan med ett antal olika konkreta åtgärder i punktform. Hur många punkter det skulle handla om gav respondenterna olika bud om. I vilket format handlingsmodellen skulle materialiseras fanns det också olika idéer om. Ett önskemål om resultat som lyftes fram var att det skulle bli en klickbar modell på nätet. Men det måste också finnas en pappersrapport, ett *”policydokument”*, eftersom de ansvariga politikerna måste ha något att referera till, enligt en av personerna som intervjuas i den första omgången. På frågan om vem det är som artikuleringar dessa krav svarar en av kansligruppens medlemmar att det är lite oklart och att de bara *”vet att dessa förväntningar finns”*.

En idé som blir bärkraftig är att de konkreta förslagen skall sorteras under vad som beskrivs som olika situationsbeskrivningar. Det är också denna modell som sedan kommer att förverkligas. Handlingsplanen är då tänkt att omfatta ett antal olika situationsbeskrivningar som var och en har konkreta uttryckta åtgärder kopplade till sig. En fråga som också vidrörs under vårens intervjuer är hur och om åtgärder skall knytas till aktörer som är ansvariga för att förverkliga dem. Flera av respondenterna menade att det fanns ett problem i att peka ut ansvariga eftersom flera av åtgärderna var sådana som låg på andra aktörer än regionen som skulle fatta beslut om själva handlingsplanen. Under våren 2012 lyfts det också fram farhågor om slutprodukten. En sådan är att åtgärderna inte skall bli tillräckligt konkreta och att det skall landa i "luddiga" formuleringar. En respondent pekar på att konkreta åtgärder blir ett väldigt tydligt åtagande för politikerna och att det eventuellt kan leda till krav om mindre tydliga formuleringar.

Det framgår dock av intervjumaterialet att det finns andra målbilder med arbetet än att ta fram en handlingsplan i form av ett dokument. Flera av respondenterna menar att ett viktigt mål är att skapa en grund för samarbete och samverkan kring folkhälsofrågor. Genom processen med att ta fram handlingsplanen möjliggörs en diskussion kring problem och åtgärder som lägger grunden för en samsyn mellan olika aktörer. Några respondenter uttryckte det som att handlingsplanen i sig blir en definition av vad som åsyftas med folkhälsa i relation till det uppdrag som olika aktörer har.

Ett särskilt problem rörde vilka handlingsplanen skulle omfatta och på vilket sätt. Kommunerna är ju exempelvis enligt respondenterna viktiga i omsättandet av en handlingsplan i praktiken. Många *"att-göra-frågor hamnar på kommunerna"*. Regionen kan emellertid inte fatta bindande beslut som omfattar dem. En lösning som lyftes fram var att det måste skapas ett engagemang som gör att kommunerna antar planen.

Sammantaget går det att konstatera att samtidigt som det fanns olika meningar om hur en handlingsplan i slutändan skulle se ut fanns det ett antal mål med planen som skulle förverkligas. Det skulle vara en plan med konkreta åtgärder för att minska ojämlikhet och planen skulle också hjälpa till att skapa en grund för samarbete och samverkan kring folkhälsofrågor.

Arbetsprocessen

Beslutet om att inleda arbetet med att ta fram en handlingsplan togs 2010 och Folkhälsokommittén påbörjade arbetet. Att uppdraget med att ta fram

handlingsplanen hamnade på Folkhälsokommitténs bord var dock inte självklart och andra aktörer i regionen hade kunnat vara aktuella. Exempelvis hade arbetet kunnat ha en organisatorisk tydligare koppling till regionens hälso- och sjukvård.

I inledningsskedet utarbetades en plan för hur arbetet skulle struktureras och en därtill hörande tidplan. I detta skede är det Folkhälsokommitténs kansli som står för arbetet. Det bestämdes också relativt tidigt i processen att man skulle ha en bred ansats i bemärkelsen att handlingsplanen inte skulle begränsas till landstingets kompetensområde eller att det enbart skulle röra hälso- och sjukvårdsfrågor. Detta uttrycks också tydligt i budget för 2011:

”Folkhälsokommittén vill i samverkan med andra aktörer inom och utom regionen påverka befolkningens hälsotillstånd i gynnsam riktning. Den folkhälsopolitiska målsättningen är att skapa sambälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen. Därför är det viktigt att regionens handlingsplan för en jämlik hälsa tar form genom ett brett samarbete mellan flera aktörer inom och utanför regionen. Handlingsplanen ska ange vilka insatser och åtgärder som bedöms ha störst förutsättningar att minska ojämlikhet i hälsa i Västra Götaland.”(Budget 2011, s 20)

Denna betoning på samverkan förefaller delvis vara en konsekvens av att det parallellt inom regionen fanns andra enheter som arbetade med likartade frågor men med ett snävare regioninternt perspektiv. Arbetet beskrivs initialt som mindre omfattande och mest internt fokuserat. Arbetet sinkades också på grund av det omval som hölls i regionen våren 2011. Först efter det tillsattes en politisk styrgrupp och en respondent beskrev att det var på våren 2012 som styrgruppen *”började bli varm i kläderna”*.

Först mot slutet av våren 2011 börjar arbetet att bli mer intensivt. Under hösten 2011 beskrivs arbetet också som mer utåtriktat och kretsen av involverade aktörer vidgas. Här följer också ett flertal träffar och konferenser som resulterar i att det under våren 2012 vaskas fram en stor mängd (cirka 500) förslag på vad som skulle kunna bidra till att förbättra folkhälsan och göra den mer jämlik. Förslagen kommer in dels från konferenser med ett bredare deltagarantal än arbetsgruppen och styrgruppen, dels från arbetsgruppens medlemmar. Vissa av arbetsgruppens representanter samlar in förslag genom att i sin ordinarie verksamhet samla kollegor och diskutera frågan. Upplägget med att samla in förslag brett är i linje med idén om en nedifrån och upp

ansats. Kritik framkommer dock under intervjuerna att många av förslagen var tagna ur luften och att de som deltog i arbetet med att ta fram förslagen haft för lite tid att sätta sig in i förutsättningarna.

Under de intervjuer som genomförs efter det att förslagen kommit in reflekterar medarbetare på kansliet över det stora antalet och den digra arbetsuppgift som hägrar gällande sortering och hantering av materialet. Förslagen sammanställdes först i en ”*matris*” i ett Excelark. En fundering som lyfts fram är bland annat i vilken utsträckning medarbetare på Folkhälsokommitténs kansli kan stryka förslag utan att förankra det i arbetsgruppen. Arbetet med att reducera förslagen försvåras också av att det inte fanns någon ursprunglig idé kring hur förslagen skulle hanteras, eller som en respondent uttryckte det: *”vi hade ju ingen plan”*.

Fram till våren 2012 ansågs tidplanen hållas. Det var också då materialet med flera hundra förslag hade tagits fram. En optimism fanns kring att projektet skulle kunna slutföras i tid. Strax före sommaren skedde emellertid en träff med experter i forskarnätverket som skulle granska och diskutera de insamlade förslagen för att stärka valideringen av dem. Under denna träff framkom det att tidsplanen var väl optimistisk och att en slutrapport redan under senhösten 2012 skulle vara svår att klara.

Parallellt med detta inleds också det aktiva arbetet med att reducera de 500 förslagen till en mer hanterlig mängd. Till viss del löses detta genom att många av förslagen i princip är identiska medan andra är uppenbart ogenomförbara. I själva arbetet med att reducera antalet förslag involveras en bredare krets av personer inom kansliet utöver kansligruppen. De olika förslagen matchas mot olika ”*situationer*” som exempelvis barnfattigdom. Medarbetare på kansliet som intervjuas och som inte är medlemmar i kansligruppen uttrycker en viss frustration över hur arbetet struktureras. De ger uttryck för att de upplever att de kommer in i processen ad hoc utan att vara insatta i kontexten eftersom de exempelvis inte deltagit i arbetsgruppens möten.

Respondenterna lyfter fram ett antal kriterier som används vid reduktionen av förslag. Vad som vägs in är hur konkreta förslagen är, hur genomförbara de är och då inte minst ekonomiskt, åtgärdernas vetenskapliga grund samt hur pass viktiga åtgärderna är ur ett behovsperspektiv. Ytterligare ett kriterium som lyfts fram är att ett antal av åtgärderna skall ligga inom ramen för vad regionen själv kan åstadkomma och som också skall vara genomförbart. Detta för att regionen skall kunna markera att de tar ett ansvar för förverkligandet av processen. Att kansligruppen axlar ansvaret för att reducera antalet

åtgärder lyfts fram som en konsekvens av att det inte fanns tid att överlåta det arbetet på arbetsgruppen, vilket hade varit ett alternativ. Det fanns dock de bland de intervjuade som menade att det hade varit bättre om arbetsgruppen fått med inflytande över ”sällningen”.

Mot slutet av september går det dock att konstatera att tidsplanen förmodligen kommer att hålla. Vad som inte hinns med fullt ut är att engagera forskarnätverket för att vetenskapligt förankra åtgärderna som föreslås. Nu är emellertid den 500 förslagen reducerade till en mer hanterbar mängd och under arbetsgruppsmöten och styrgruppsmöten sker diskussioner kring förslagen och hur slutprodukten i form av handlingsplanen skall se ut. Under intervjuer framkommer det också att respondenter upplever att de fått signaler från politiker i styrgruppen om att förslagen inte kan bli för konkreta. En respondent beskriver det som att förslagen ”*inte får kosta*” och att de skall vara ”*lätta att genomföra*”. En annan respondent menar att de nu håller på att hamna i formuleringar som ”*att verka för*” istället för konkreta åtgärder. Det var detta de tidigare haft i uppgift att undvika.

Under hösten tydliggörs det också att ambitionen är att fatta ett beslut om handlingsplanen som alla politiska partier ställer sig bakom. Detta har emellertid också lyfts fram även tidigare. Handlingsplanen skall kunna ”*överleva ett val*” formulerar en respondent det som. Men det gör också att det ställs krav på att formuleringarna i handlingsplanen kan godtas av alla. Resultatet blir att vissa får acceptera att formuleringar exempelvis blir så skarpa som de tänkt sig från början: ”*jag hade nog formulerat det annorlunda, men vi landade i ett förslag som kunde antas i Kommittén*”, konstaterade en respondent. Frekvent används också ”*smörgåsbords*”-metaforen för att beskriva idén med handlingsplanen. Vad som åsyftas är att den skall ha en struktur som gör att det finns delar i den som tilltalar olika aktörer men att alla inte måste tycka om allt.

I det arbete som sedan följer arbetar fyra grupperingar på Folkhälsokommitténs kansli med att skriva fram ett första utkast till handlingsplan. Denna behandlas sedan på ett arbetsgruppsmöte och även vid ett styrgruppsmöte. Vissa revideringar görs och efter det att planen presenterats på den avslutande konferensen läggs den fram för beslut. I december antar sedan Folkhälsokommittén planen i enighet med endast några smärre ändringar.

Organisatoriska arenor i processen

Här lyfts olika aspekter av de organisatoriska arenorna upp. *Kansligruppen* som är den mest aktiva organisatoriska enheten står för det löpande arbetet,

ibland med stöd från övriga medarbetare på kansliet. Bland respondenterna som inte tillhör medarbetarna på Folkhälsokommitténs kansli är uppfattningen att kansligruppen skött arbetet på ett bra sätt.

Internt i kansligruppen men också bland andra medarbetare på kansliet finns de som är av uppfattningen att organiseringen är otydlig. En respondent menar att det varit svårt att hitta en fungerande modell internt på kansliet. *”Vi har inte hittat flowet, vi är alla väldigt famlande.”* Några respondenter är också inne på att de kanske från början underskattat den arbetsinsats som krävs för projektet och att de kanske borde satsat mer resurser på projektledningen.

Det fanns också olika åsikter om avgränsningen till en mer aktiv kansligrupp om fyra personer var optimal. Uppfattningar lyftes fram att det var bra med en avgränsning eftersom det skapar en *”kraft”* att driva frågor medan en risk är att det finns personer som inte upplever sig som delaktiga. Det senare kan förstärkas eftersom flera av den övriga personalen vid kansliet är delaktiga i mer avgränsade uppgifter inom ramen för projektet. Arbetet med projektet jämlik hälsa betraktas dock av flera respondenter som en naturlig del av eller fortsättning på de arbetsuppgifter de hade före det att uppdraget kom.

Arbetsgruppen är också en central arena. Deltagarna i arbetsgruppen har i flera fall varit eller är aktiva i olika sammanhang kopplade till folkhälsa. De som representerar kommunsektorn är exempelvis folkhälsosamordnare eller har liknande uppgifter. Flera av medlemmarna i arbetsgruppen har också tidigare haft med Folkhälsokommitténs kansli att göra i olika sammanhang. Under intervjuerna uttrycker också flera att de såg mycket positivt på idén om att ta fram en handlingsplan när de fick upplägget presenterat för sig. Flera respondenter kommenterar sammansättningen. Bland annat pekas det på att sammansättningen i för hög utsträckning täcker in arbetslivsorientering. Vad som åsyftas är att organisationer som på olika sätt arbetat med inriktning mot olika aspekter av arbetsmarknaden representeras i för liten utsträckning som exempelvis funktionshindrade.

En annan reflektion som görs av flera respondenter under de senare intervjuerna är att kommunerna inte representeras på ett tillräckligt sätt. Det fanns några representanter som hade sin ordinarie anställning i kommuner som folkhälsosamordnare, men de skapade inte tillräcklig representativitet. Inte minst ansågs detta utgöra ett problem i ett framtida skede när handlingsplanen skall omsättas i praktik. Frågan som restes var hur pass engagerade och dedikerade kommunerna ansåg sig vara till handlingsplanen. En respon-

dent menade att det hade varit bättre om kommunerna också representerats genom exempelvis kommunförbund.

Under arbetets gång fyller arbetsgruppen olika funktioner. I den första fasen tar arbetsgruppen fram förslag på åtgärder och under den senare delen av arbetet, när handlingsplanen blivit mer konkret, fungerar arbetsgruppen som ett stöd i diskussioner kring de konkreta förslagen. De respondenter som ingick i arbetsgruppen beskriver arbetet i positiva ordalag och att det varit högt i tak. Det påpekas dock att alla förslag som lyfts fram inte kommit med i slutändan. En respondent framhåller dock att informationen och planeringen inför träffarna inte varit tillräcklig för att förberedelser skall kunna ske.

En annan fråga som lyftes fram rörde arbetsgruppens relation till övriga medarbetare på kansliet som inte var engagerade i kansligruppen. En respondent menade att det fanns en otydlighet i arbetsgruppens roll och funktion i förhållande till kansliet. Det lyftes också fram under intervjuerna att eftersom medarbetare på kansliet som inte var med i kansligruppen likväl varit mycket aktiva i framskrivandet av handlingsplanen och reducerandet av alternativ, hade det underlättat om de också varit med i arbetsgruppen.

Som beskrevs ovan fungerade arbetsgruppen som en arena för att förankra arbetet med att ta fram handlingsplanen. Med förankring avsågs dock två delvis skilda saker. Å ena sidan handlade det om att ta fram en handlingsplan som var ”verksamhetsnära” det vill säga var relevant och praktiskt omsättningsbar till sin karaktär. Å andra sidan handlade förankringen om att det i de organisationerna, regionen och andra, skulle byggas upp ett intresse och en vilja att omsätta handlingsplanen i praktiken. Deltagarna i arbetsgruppen utgjorde ur ett sådant perspektiv ambassadörer för sina respektive verksamheter, men också för nätverket kring handlingsplanen.

Gällande den första varianten av förankring visar den bild som gavs under intervjuer och observationer att arbetsgruppen verkligen fungerade som en förankrande instans som så att säga validerade arbetsplanen. Detta både genom att föra in förslag men också genom att reagera på utkast till handlingsplanen. Gällande den andra varianten av förankring, att fungera som representant för den ordinarie organisationen som helhet gavs det lite mer skilda bilder. Flera av respondenterna menade att de inte satt på något sådant mandat och en respondent beskrev det som att *”jag har ju inget beslut i ryggen”*. Inte minst gällde detta de kommunrepresentanter som intervjuades. Den förankring som många beskrev var att de diskuterat olika frågor som tagits upp i arbetsgruppen i den ordinarie verksamheten, men

vissa menade att de knappt gjort det. Några respondenter ansåg sig dock driva mer förankrade frågor i arbetsgruppen där det var troligare att det faktiskt fanns en beredskap att också genomföra de åtgärder som föreslogs.

En likartad bild tonar fram i beskrivningarna av *styrgruppen* och dess arbete. Styrgruppens funktion beskrivs som att styra arbetet och ge en ”återkoppling” under arbetets gång. Styrgruppen beskrivs även som en viktig förankringsyta, inte minst eftersom det i slutändan är politiska beslut som handlingsplanen skall fastställas genom. Under intervjuerna diskuteras i vilken utsträckning styrgruppens ledamöter förankrat arbetet inom sina respektive partiorganisationer. Bilden ges av att det varierar mellan de olika medlemmarna i styrgruppen hur mycket de diskuterat frågorna med kollegor inom respektive parti. Flera påpekade att förankringen nog brast i flera fall, inte minst i de fall där styrgruppsmedlemmarna inte deltagit frekvent i styrgruppens arbete.

Det fanns redan på ett tidigt stadium planer på att involvera ett forskarnätverk. När upplägget för arbetet presenterades under de första intervjuerna framgick det att tanken var att först arbeta fram ett antal åtgärder som skulle kunna ingå i en handlingsplan och sedan låta ett *forskarnätverk* validera åtgärderna. Flera av respondenterna pekade också på vikten av att det fanns en relevant vetenskaplig grund för åtgärderna eftersom det ger mer legitimitet åt dem. En annan sak som lyftes fram vara att en tydlig validering av åtgärderna skulle kunna underlätta i rangordningen av alternativ för vad som skulle ingå i handlingsplanen och sedan vilka förslag som var viktigast att omsätta i praktiken.

Trots att intervjuerna gav en bild av forskarnätverket som viktigt att involvera kom det inte att ske till en så hög grad som vissa respondenter haft förhoppningar om. De träffar med forskarnätverket som skedde ledde inte till någon tydlig validering av åtgärderna. Tvärt om menade respondenter att forskarna som deltog ställt sig kritiska till upplägget. Under den avslutande stora konferensen mot slutet av 2012 riktades också kritik mot förslaget. Bland annat handlade kritiken om att åtgärderna i för liten utsträckning riktade in sig på underliggande mekanismer som orsakade olikheter i folkhälsa.

Under 2012 anordnades också *konferenser*, dels i början av året, dels i slutet. Under de första konferenserna som anordnades deltog personer med olika perspektiv och som representerade olika organisationer och politiska partier. Konferenserna genomfördes också på olika platser inom regionen vilket skapade en bredare geografisk representation. Under dessa konfer-

enser framarbetades också förslag på åtgärder tillsammans med konferensdeltagarna. Under hösten 2012 anordnades vad som kan beskrivas som en slutkonferens med ett stort deltagarantal i Göteborg. På konferensen presenterades ett utkast till handlingsplan och under olika seminarier presenterades olika delar av handlingsplanen. Diskussionerna som skedde på konferensen ledde också till vissa ytterligare justeringar av handlingsplanen. Konferenserna lyftes av respondenter fram som viktiga i ett bredare förankringsarbete.

En viss kritik riktades emellertid mot upplägget för konferenserna och då främst gällande deras geografiska placering. Det hade blivit för mycket göteborgscentrering enligt några respondenter. När konferenser som börjar tidigt på förmiddagen hålls i Göteborg är det svårt eller omöjligt för vissa intresserade att delta om de har en lång sträcka att resa.

Om handlingsplanen

Den slutgiltiga handlingsplanen som arbetet resulterade i består av tre överordnade situationsbeskrivningar och till var och en av dem är ett antal åtgärder knutna. Sammanlagt är det 33 åtgärder fördelade på de tre situationerna. Utöver det finns det också specificerat 11 åtgärder som syftar till att skapa förutsättningarna för arbetet med att genomföra de övriga åtgärderna. Kommentarer kring handlingsplanen är av olika slag, utöver det att de flesta verkar förtjusta i layouten.

Det understryks också att dokumentet skall betraktas som ”levande” i bemärkelsen att det finns en rad andra åtgärder, som inte finns med, som är viktiga och att det är viktigt att länka åtgärderna till aktuell forskning. Hänvisning sker till den webbplats som skapats för att både göra handlingsplanen tillgänglig och för att tillhandahålla relevant tilläggsinformation.

När projektet med att ta fram handlingsplanen resulterat i en färdig plan finns det alltså en positiv ton kring projektet som helhet, däremot finns det olika åsikter om planen och om delar i den. De flesta menar att planen innehåller en rad förslag som kan omsättas i praktiken. Hur stor andel av förslagen som är av den karaktären skiljer sig dock åt mellan respondenterna. Vissa menar att flera av förslagen måste konkretiseras ytterligare för att bli genomförbara. Det förs också fram att detta inte måste vara en nackdel, tvärt om möjliggör det i större utsträckning lokala anpassningar.

Gällande handlingsplanen ges det också uttryck för en del kritik och sådant som kunde gjorts annorlunda. En sådan sak som lyfts fram är att handlingsplanen inte ger någon vägledning gällande prioriteringar. När resurserna är

begränsade är det viktigt att de kanaliseras till de åtgärder som ger mest effekt och detta säger handlingsplanen ingenting om. En annat övergripande problem som lyfts fram är att det finns en risk för att dokumentet skall uppfattas som ett ”regiondokument” och att det kan minska engagemanget bland kommuner.

Flera av respondenterna pekar ut flera förslag som är mest relevanta för deras område och som är genomförbara. En del av dessa arbetar de redan i dagsläget med. Detta gäller exempelvis utvecklandet av föräldrastöd som är ett pågående arbete i en del kommuner. Att handlingsplanen omfattar förslag på åtgärder som det redan arbetas med upplevs som positivt eftersom det ger ett stöd och en legitimitet åt det arbete som sker.

Några av åtgärderna finns det motsatta uppfattningar om bland respondenterna. En sådan åtgärd är skapande av ett ”*regionalt kunskapslyft*” där en respondent upplever det som en uttryckt, men mindre realistisk förhoppning, medan en annan menar att det borde vara fullt genomförbart.

Men det ges också exempel på åtgärder som har liten möjlighet att förverkligas. Ett exempel på det är förslaget om att tandvård för äldre skall täckas av högkostnadsskyddet. Flera respondenter pekar på att detta är en rent politisk fråga som dessutom har en mycket tydlig koppling till en kostnad som måste hanteras.

En sammanfattning av hur handlingsplanen uppfattas är att ambitionen och ansatsen uppfattas som viktig och relevant. Sedan finns det skilda uppfattningar gällande hur konkret handlingsplanen egentligen är och i vilken utsträckning alla åtgärder är rimliga att förvänta sig att de blir genomförda.

En åtgärdsplan och dess verkningar: delstudie 2

I denna del sker beskrivningar som baserar sig på den empiriska delstudie som genomfördes inom ramen för det andra delprojektet. Tidsmässigt rör det sig om perioden mellan det att Folkhälsokommittén fattade beslut om att anta åtgärdsplanen sen höst 2012 till sommaren 2014.

Från kommittébeslut till beslut i kommunfullmäktige

När Folkhälsokommittén fattat beslut om att anta handlingsplanen, vilket också skedde enhälligt, var det nästa planerade steget att planen också skulle fastslås genom ett beslut i först regionstyrelse och sedan i regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen. Ambitionen var att detta skulle ske tidigt under våren 2013. Motiveringen som framhölls av personer som varit delaktiga i processen var att ett beslut på regionnivå skulle stärka handlingsplanens status och skänka legitimitet.

När ärendet förs upp till regionstyrelsen tas emellertid inte det beslut som förväntats. Istället förs ärendet tillbaka till Folkhälsokommittén som får i uppgift att genomföra ett remissförfarande. Flera av respondentera på Folkhälsokommittén blir förvånade över utvecklingen. Det uppfattas som att det sker en politisering och att det framförallt handlar om att oppositionen reagerat på innehåll och formuleringar. Respondenter på kansliet uppfattar kritiken mot dokumentet som att det innehåller för lite betoning på vikten av levnadsvanor och den enskilde individens ansvar och att nog vissa uppfattar det hela som ett ”vänsterprojekt”. Det framhålls också att den starka förankring som de trodde fanns kring handlingsplanen, och då framförallt politiskt, inte hade funnits. En respondent pekar på att i den politiska arbetsgruppen kring arbetet hade vissa inte varit närvarande i någon större utsträckning. Detta visade sig nu få betydelse.

Arbetet med att ordna en remissrunda initierades. Detta sker skyndsamt under våren och redan i maj finns en sammanställning av remissvaren som är överlag positiva. De positiva remissvaren till trots tas ändå inte beslut om

att anta handlingsplanen. Istället tillsätts en politisk beredning av regionstyrelsen.

Mot slutet av maj återremitteras ärendet till Folkhälsokommittén. Fortfarande kvarstår en kritik mot vissa delar av handlingsplanen. En omarbetning sker och den nya versionen diskuteras också på det möte som hålls med arbetsgruppen. En respondent beskriver reaktionerna i arbetsgruppen på hur regionen agerat och den politiska gången som negativa och starka, särskilt från vissa medlemmar i arbetsgruppen. Vissa skrivningar upplevs som allt för vaga i den nya versionen.

Före sommaren föreligger emellertid en omarbetad version, där bland annat benämningen handlingsplan har ersatts med benämningen åtgärdsplan. Det senare för att betona att det inte är en plan som kan omsättas i handling av en enskild aktör. Begreppet handlingsplan upplevdes som ”för konkret, det var för starkt”. Denna nya version hade under tidig höst antagits av både regionstyrelsen och regionfullmäktige då under benämningen “Samling för social hållbarhet – åtgärder för jämlik hälsa i Västra Götaland”. Mot bakgrund av detta hölls ett möte med arbetsgruppen som mycket kom att handla om att de olika deltagarna redovisade hur de såg på sin roll i förhållande till åtgärdsplanen och vilka aktiviteter som pågick som kunde beskrivas som kopplade till den.

Våren 2013 handlar därför det mesta av arbetet med handlingsplanen om att lotsa den igenom det politiska systemet. Att i någon större utsträckning vidta åtgärder i planen som tagits enhälligt av Folkhälsokommittén är inte aktuellt eftersom det fortfarande saknas ett viktigt politiskt beslut. Risken för att planen inte tas framhålls också och att det kanske då är bättre att hindra den från att gå upp i regionstyrelsen. Vissa aktiviteter sker emellertid som anses vara kopplade till handlingsplanen. Ett exempel på en sådan aktivitet är att diskussioner förs om att delta i ett forskningsprojekt med en forskningskohort. En annan aktivitet är att diskussioner inleds mellan kansliet och andra parter om så kallade avsiktsförklaringar. Vad det handlar om är att parterna ingår ett avtal om att ett arbete skall ske i enlighet med handlingsplanen. Bland annat sker detta med idrottsrörelsen och utbildningsförbunden. En tredje aktivitet som inleds handlar om mätning och uppföljning av ohälsa. Det beskrivs som att ett mätsystem skall skapas. Ambitioner finns att skapa en mätning som också möjliggör jämförelser inom landet och internationellt. Framtagandet av mätsystemet finns också med i budgeten. Trots dessa aktiviteter beskrivs arbetet som att det går på sparlåga. Beslut tas emellertid

till slut av både regionstyrelse och regionfullmäktige under sen sommar och början av hösten 2013.

Efter beslutet

På kansliet inleds en diskussion kring vad som skall ske nu när åtgärdsplanen antagits. Flera respondenter som arbetar på kansliet beskriver det som något av en omstart. En respondent beskriver det som att de *”stätt lite handfallna”*. En åtgärd som diskuteras är att informera om planen och också att erbjuda kommuner och andra personer från kansliet åker ut och informerar om åtgärdsplanen. Det handlar dock inte bara om information riktad till andra organisationer, utan också att arbeta internt i regionen och både informera och diskutera med andra parter inom den egna organisationen. En annan fråga som diskuteras är vikten av att prioritera mellan åtgärder. En respondent beskriver det som att det är viktigt att vara mer proaktiv och att det kan undvika att det kommer för mycket *”önskelistor”*. En annan ambition med prioriteringarna är att det skall leda till att satsningar inte sker på för små och avgränsade projekt, utan det skall handla om mer omfattande och strategiska projekt.

Flera respondenter beskriver att det nu är avgörande att åtgärdsplanen når en spridning och att olika parter får kännedom om innehållet. Frågorna måste *”upp på dagordningen”*. Men det är också viktigt att regionen driver frågan både internt och i relation till kommunerna. En ambition är att hälso- och sjukvårdsnämnderna för in detta i sina avtal med kommunerna.

I det inledande arbetet med att ta fram handlingsplanen hade flera hundra förslag på åtgärder identifierats med hjälp av arbetsgruppen och anordnade konferenser. En respondent reflekterar över dessa och konstaterar att de nu är aktuella i ganska olika stor utsträckning och att vissa av dem är tveksamma. Under arbetet med att ta fram handlingsplanen hade den så kallade *Jåga-gruppen* varit central och drivande. Förutom att vissa förändringar skedde på grund av att kanslichefen som ingått i gruppen pensionerades skedde diskussioner om hur det fortsatta arbetet skulle organiseras på kansliet. En respondent beskrev det som att de måste systematisera arbetet mer. Det var under våren och hösten oklart hur arbetet skulle bedrivas och frågan koplades också till hur kansliet som helhet skulle organisera sitt arbete.

Ansvar och roller i fortsättningen

Vilken roll i det fortsatta arbetet i relation till åtgärdsplanen som Folkhälsokommittén och kansliet skulle ha var inte klarlagt när Regionfullmäktige

tog beslutet. En respondent beskrev detta som det *”stora frågetecknet”*. Med åtgärdsplanen beslutad upplevde respondenter på kansliet också att det fanns en förväntan bland andra aktörer på kansliet att de skulle vara aktiva i förverkligandet av åtgärderna. En respondent beskrev som att *”någon form av leverans förväntas”*. Detta upplevdes som problematiskt eftersom Folkhälsokommittén inte bedriver verksamhet och att det främst är andra parter som skall genomföra åtgärder. Flera av respondenterna som representerar kansliet trycker på att de måste vara tydliga med att de endast har en strategisk roll. Respondenter som ingått i arbetsgruppen beskriver dock att det nu är naturligt för deltagande aktörer att börja arbeta på egen hand – som en deltagare uttryckte det, *”nu ligger bollen hos oss”*. En del beskriver en kombination av initiativ från Folkhälsokommittén och respektive aktör som en viktig del i det fortsatta arbetet. Flera respondenter efterlyser dock att någon tar ett större ansvar för det fortsatta arbetet och *”fungerar som en motor”*. Den arbetsgrupp som återkommande träffats under arbetet som ledde fram till åtgärdsplanen får också efter det att regionen fattat beslut en mer oklar roll. Det sammanträde som sker i oktober 2013 någon månad efter det att beslutet tagits betraktas av vissa som det sista. Arbetsgruppens främsta roll har varit att ta fram åtgärdsplanen. Andra menar att gruppen bör fortsätta att träffas medan ytterligare en uppfattning är att det nu krävs en omorganisering i flera arbetsgrupper där de parter som har mest gemensamt kan träffas. Några beslut om inrättande av sådana mer fokuserade arbetsgrupper tas inte under hösten 2013 eller därpå följande vår. Däremot sammanträder arbetsgruppen ytterligare en gång i juni 2014.

Deltagarantalet på detta arbetsgruppsmöte är inte lika omfattande som tidigare (en bidragande orsak kan vara tidpunkt för mötet). I en introduktion på mötet konstateras det att alla aktörer som borde vara knutna till åtgärdsplanen inte är det. Bland annat nämns arbetsgivarorganisationer. En annan problematik är att beslutsmandatet kring frågorna som rör det fortsatta arbetet med handlingsplanen saknas eftersom det är flera aktörer involverade. Dessutom saknas det en tydlig prioriteringsordning. Under mötet diskuteras också den framtida rollen för arbetsgruppen och vilka som borde inkluderas. Flera av deltagarna menar att en överordnad fråga att först ta ställning till är vad målet och syftet är med gruppen. Frågor om mandat och representation kan hanteras därefter.

Ett återkommande tema under intervjuerna och observationerna är vilka aktörer som är involverade och vilka som inte är det men som är viktiga för att förverkliga ett fortsatt arbete med utgångspunkt i åtgärdsplanen.

Flera respondenter pekar på vikten av att Västra Götalandsregionen internt måste samordna sig bättre. De problemområden som adresseras i åtgärdsplanen har bäring på flera olika regioninterna enheters verksamhet. Samordning saknas dock. Under intervjuerna beskrivs det emellertid inte enbart som en brist på koordinering, utan också som att det handlar om *”revirstrider”* och direkt motstånd. Det lyfts också fram att regionens brist på intern samordning får konsekvenser för hur andra parter kan komma att involveras. En representant från en kommun menar att frågan om att engagera en större krets av kommuner delvis är en fråga som regionen själv kan påverka. Detta eftersom kommunerna och regionen har avtal rörande folkhälsofrågor och att detta borde möjliggöra att den kanalen kunde användas för att stärka engagemanget och intresset bland kommunerna. Respondenten konstaterar att *”regionen borde tala med en röst”*. En annan respondent reflekterar också över relationerna internt i regionen och konstaterar att hälso- och sjukvårdsnämnderna inte *”är med på tåget”*.

En annan central aktör är kommunerna som i framtagandet av åtgärdsplanen endast haft en begränsad representation i arbetsgruppen. Nu när initiativ skall tas är det viktigt att bredda denna krets. Hur detta skall ske är emellertid oklart. Det framförs bland annat att informations- och utbildningssatsningar måste göras

Under intervjuerna framhålls också att det inte bara handlar om enskilda organisationer som måste samverka för att åtgärdsplanen skall realiseras. En respondent beskriver att det också är viktigt att skapa ett samhällsengagemang i frågan.

Åtgärdsplanens ansvarsområden

Det empiriska materialet ger en bild av konkreta aktiviteter som på olika sätt är relaterade till åtgärdsplanen. Vissa av dessa är en direkt konsekvens av åtgärdsplanen. Utöver dessa beskriver nästan alla respondenter att åtgärdsplanen på ett eller annat sätt tangerar eller *”passar in”* i deras övriga arbete med frågor kopplade till folkhälsa. Hur man upplever denna koppling är dock väldigt olika – vissa beskriver planen som väl anknuten och stödjande, medan andra beskriver planens funktion och deras eget arbete som parallella spår. Beroende på vilken syn man har på denna koppling, ges olika bilder av vilken funktion och betydelse man tillskriver planen. Nedan sker en beskrivning av olika konkreta aktiviteter kategoriserade efter hur de är relaterade till åtgärdsplanen.

Strategiskt verktyg: Ett utav de användningsområden som diskuteras av respondenterna, och det som kanske tydligast skulle kunna vara förväntningen på en åtgärdsplan, är dess värde som strategiskt verktyg. Som organisation ska man använda planen för att initiera åtgärder inom området folkhälsa och genomföra konkreta aktiviteter som ett resultat av att det finns en åtgärdsplan. Det empiriska materialet ger beskrivningar av några exempel som kan sorteras under denna kategori.

Trollhättans Stad arbetar parallellt med ett antal satsningar där man i stor utsträckning arbetar tillsammans med Folkhälsokommittén. De har samtidigt antagit en folkhälsopolicy lokalt, ”då är det lätt att få gehör för frågorna”. De deltar sedan tidigare också i ett WHO-anknutet nationellt nätverk vid namn Healthy Cities. Med anledning av åtgärdsplanen satte sig representanter från kommunen ned med representanter för Folkhälsokommittén för att diskutera hur man kunde samverka. Fyra olika spår kan ses: hälsoekonomiska beräkningar, utveckling av ett mätsystem för att följa ojämlikhet över tid, statistikutveckling samt kvalitetssäkring av metoder kring godkända betyg i skolan. Dessa olika delar beskrivs som samarbeten med Folkhälsokommittén, både på strategisk nivå och ute i verksamheterna.

Inom LO har man sedan planens antagande arbetat vidare med avsiktsförklaringar. En tanke var från början att introducera detta arbete redan i oktober 2013 på en större utbildningsdag för att inspirera andra att arbeta på liknande sätt. I detta skede upplevde man dock inte att man kommit tillräckligt långt. Ytterligare en sådan dag planeras för 2015 och man hoppas då att arbetet med avsiktsförklaringar kommit en bit på väg så att man kan presentera det. Det finns även ett råd (Rådet för arbetsliv och hälsa) där planen tagits upp och man ser vidare på olika typer av samarbeten kring t.ex. arbetsmiljöfrågor. Både arbetet med avsiktsförklaringar och den vidare dialogen om samverkan har initierats som ett resultat av åtgärdsplanen.

Även Idrottsförbunden har arbetat med en avsiktsförklaring som skrevs mellan Folkhälsokommittén och idrotten i april 2014. Idrottsförbunden arbetar även med en förstudie under våren 2014 som genom ett nav av ett antal idrottsföreningar i Angered ska arbeta med att aktivera äldre och förhindra utanförskap, även hos barn och ungdomar. Denna är tänkt att utmynna i ett längre projekt till hösten 2014. Även om projektmedel gått att söka tidigare för liknande insatser, så beskrivs arbetet som mer fokuserat och med ett bättre helhetstänk utifrån åtgärdsplanen, ”man springer inte bara på olika bollar”.

Relaterat till och i linje med åtgärdsplanen: En del respondenter ger uttryck för att man i sin egen organisation haft möjlighet att knyta an åtgärdsplanen till det egna arbetet, även om åtgärdsplanen inte kan sägas vara ursprunget till detta arbete. En respondent använder termen ”smörgåsbord” för att illustrera att man kan välja att knyta an till specifika åtgärder i planen, som passar det arbete som den egna organisationen redan utför på ett eller annat sätt. Exempel på insatser med anknytning till planen kommer ifrån ett antal respondenter, där det egna arbetet har kunnat kopplas samman med de åtgärder man sett som relevanta i planen.

Ett projekt som beskrivs som liggandes i linje med åtgärdsplanen och som initierades i samband med att planen färdigställdes är skapandet av ett ”äldreindex”. Ambitionen är att skapa ett index för att följa folkhälsan bland äldre. Bland annat ingår förebyggande och främjande indikatorer som tillgång till kultur, fallskador och fysisk aktivitet på recept.

Samordningsförbunden beskriver att arbete skett inom områdena sociala investeringar och metodutveckling kring den kompletterande arbetsmarknaden samt att det sker operativt arbete i vissa områden för ökat arbetsdeltagande. Detta arbete kom parallellt med planen, men inte ifrån den, man uttrycker istället planens relation till befintligt arbete – ”vi planterade in det.”

Länsstyrelsen beskriver arbete som ligger nära planen (ANDT) där man bland annat jobbar med en överenskommelse för ökat arbetsdeltagande. Arbetet drivs av Folkhälsokommittén och det ses inte som ett resultat av planen, men som anknytande. Andra insatser har också anknytning till åtgärdsplanen, som insatser mot langning, kartläggning av skolgårdar gällande tobak och arbete med föräldrastöd. Man har även samverkat med Västra Götalandsregionen kring en undersökning i årskurs 9 med en gemensam åtgärdsplan som finansieras av Hälso- och sjukvårdsnämndernas kansli. Här har den aktuella planen en sammankopplande funktion, även om arbetet inte är direkt sprunget ur den.

I Tidaholms kommun antog man 2012 en satsning på ålder 0–5 år med många verksamheter involverade. Denna satsning utgick ifrån arbete på nationell nivå och sammanföll med åtgärdsplanens antagande, men folkhälsa som område var inte med från början. Under hösten 2012 anställdes dock en projektledare med bidrag från Folkhälsokommittén och ett arbete påbörjades med att se över hela kommunen. Detta arbete beskrivs som ett resultat av de parallella processerna nationellt och regionalt.

Argumentationsstöd: Ett annat användningsområde är planen som stöd för argumentation. Genom att hänvisa till planen kan man arbeta med att föra upp frågor om folkhälsa på agendan och ge stöd till befintliga planer och akti-viteter. Enligt ett antal respondenter fungerar planen som något att hänvisa till och ett verktyg för att föra en politisk argumentation. Planens funktion blir då att vara ett stödjande dokument där man utifrån sin egen verksamhets behov kan välja de insatser som passar ens mål och använda planen som ett legitimitetsskapande verktyg. Många beskriver planens roll som ett verktyg utav många och där de konkreta insatser man gör i sin verksamhet ofta anknyter till mer än ett policydokument. Planen blir viktig för att lyfta diskussioner, hålla frågor vid liv och skapa engagemang.

Här blir det inte planen i sig som driver arbetet och det blir heller inte behov av att aktivt passa in planen i befintliga aktiviteter, men att det finns en plan på regional nivå kan ytterligare stärka den verksamhet som sker lokalt. Arbetet beskrivs som att man har det med sig och att det uppdrag man har redan anknyter till planens innehåll. Benämningar som ”ha i ryggsäcken”, ”stödjande”, att planen används för politisk argumentation eller för att knyta ihop olika satsningar är exempel på funktioner där planen inte beskrivs som källa, men som stöd.

Ytterligare ett sätt som planen utgör en del i en argumentation beskrivs av respondenter från kansliet. Det har ovan beskrivits att det fortsatta arbetet med planen kräver att prioriteringar görs på vilka initiativ det skall satsas. En annan sida av detta som beskrivs är att åtgärdsplanen är ett stöd för det interna arbetet att hitta ett fokus och att göra prioriteringar som sker med referens till planen. En respondent beskriver det som att beslutet om att anta åtgärdsplanen ”ledde fram till ”ett antal ställningstaganden” både om vad som skall göras och vilka samarbetsparternas som skall fokuseras.

Kunskapsnav: Kunskapsspridning är en ytterligare funktion, som berör både själva processen att skapa åtgärdsplanen och att implementera den. Det arbete som lades ner i arbetsgruppen för att gå igenom förslag och bereda innehållet i den slutliga åtgärdsplanen, upplevs som en tillgång av ett stort antal respondenter. Att få träffa aktörer som på olika sätt arbetar med folkhälsofrågor och som man inte hade träffat annars, beskrivs som en värdefull kunskapsbank. Denna funktion förändrades dock när det nätverk som arbetat med planen inte längre sammankallades.

Planens roll som kunskapsnav är beroende av att aktörerna både aktivt arbetar vidare och sprider sitt arbete till aktörer utanför gruppen. De flesta

uppger att detta inte varit fallet i någon större utsträckning. Själva arbetsprocessen har haft positiva effekter för att skapa engagemang och lyfta frågorna, men det råder delade meningar om vems ansvar det sedan är att hålla utbytet vid liv. Många efterfrågar en fortsatt koordination av frågorna från någon aktör för att arbetet inte ska rinna ut i sanden.

Sammanlänkande – horisontellt och vertikalt: En ytterligare berättelse om åtgärdsplanens funktion är en som varken betonar politisk argumentation eller konkret handling som dess primära syfte. Detta handlar istället om planen som sammanlänkande mellan det nationella, regionala och lokala arbetet med folkhälsa. Då det på många håll redan finns lokala planer för jämlikhet och folkhälsa i någon mån, blir åtgärdsplanen ett sekundärt verktyg, om det behövs alls. En kommunrepresentant uttrycker att ”jag skulle ju kunna ha den som stöd och exempel, men vi måste också ha vår process”. För kommunernas del beskrivs det viktiga i att matcha det lokala arbetet. Kommunerna kan ha olika typer av egna strategier för folkhälsa och jämlikhet. Då åtgärdsplanen inte är antagen lokalt i kommunerna och det redan kan finnas planer som är lokalt politiskt beslutade, får den en mindre roll. Beroende på hur väl åtgärdsplanen stämmer överens med de lokala planerna får den olika betydelser. Om innehållet är lika i både regional och lokal plan blir användningsområdet begränsat. Ett syfte som beskrivs är att planen inte är i konflikt med existerande dokument, utan att anknyta till både nationella mål för folkhälsa och det lokala arbetet som redan görs. Denna syn reflekterar också en övergripande tanke om att varje plan som görs per definition inte kan ha den påverkan som den formulerar, men att ambitionen och viljeyttringen kan vara viktig ändå om resurserna som tas i anspråk används väl. Som en respondent uttryckte det, ”vi jobbar i en politisk organisation och där är dokument viktiga.”

Ett annat uttryck för att åtgärdsplanen främjar sammankoppling av olikaaktörers arbete beskriv av respondenter på kansliet som menar att planen ger ett tydligare fokus på samarbete mellan olika parter och vilka krav som skall ställas på samarbetet.

Utmaningar: En genomgående kommentar är att det inte hänt så mycket efter att arbetsgruppen sågs för sista gången (i dagsläget) i oktober 2013. Då lades arbetet ut på medlemmarna, det sågs då som ”upp till var och en att arbeta med detta”. Det fanns dock inte medföljande mandat eller extra resurser, vilket försvårade det vidare arbetet enligt flera respondenter. För att uppnå konkreta resultat krävs en ytterligare samordning och en drivande

aktör enligt många respondenter. Det måste enligt de flesta respondenterna finnas ett ansvar hos en koordinerande aktör även fortsättningsvis. Det beskrivs samtidigt som att man ute i många utav verksamheterna redan har fullt upp med ordinarie arbete och att det är lätt att ytterligare arbete då ”rinner ut i sanden”. Det blir då en orealistisk förväntning att släppa taget, utan att fördela ett konkret ansvar till olika aktörer.

Mandat, prioritering och rollfördelning i det fortsatta arbetet

För det fortsatta arbetet blir frågan om vem som ska göra vad väldigt viktig. Flera respondenter påpekar svårigheten i att driva frågor vidare utan tydliga uppdrag och roller. Det blir frågetecken kring regionens roll i förhållande till kommunernas för att genomföra insatser, något som försvåras av att planen endast är politiskt antagen i regionen. Då många utav åtgärderna upplevs ligga på kommunernas bord, skapas ett önskemål om att även regionen bör jobba med sin organisation för att få insatser till stånd. Ett antal respondenter berättar om att en dialog fortsatt mellan dem och Folkhälsokommittén men detta förefaller inte vara en systematisk åtgärd utan som ett resultat av olika parallella processer. Många har inte hört någon kommunikation sedan mötet i arbetsgruppen hösten 2013.

Frågan väcks även kring det politiska engagemanget att driva folkhälsofrågorna vidare till konkreta åtgärder. En respondent uttrycker det: *”det är inte en politiserad fråga, men det är en högst politisk fråga”*. Vissa pekar på det större perspektivet att folkhälsofrågor och ojämlikhet i samhället kräver betydligt större politiska beslut. Några respondenter menar istället att ett tydligt driv från någon aktör att samordna det fortsatta arbetet skulle ge kraft åt arbetet, *”det jag saknar, för det är en jättebra plan, är ansvaret att driva det vidare”*. Det finns olika åsikter huruvida Folkhälsokommittén ska driva det vidare eller om det är upp till varje organisation att nu arbeta vidare. Man ser ett ansvar hos både Folkhälsokommittén och de medverkande aktörerna att komma fram till fortsatta former för arbetet. Det förs fram att förankringen i kommunerna här kunde varit större, för att underlätta fortsatt arbete. Med få kommuner som representanter i arbetsgruppen, blir det en stor utmaning att sprida arbetet vidare, även om man arbetar aktivt i sin egen kommun.

Sammanfattningsvis är de största utmaningarna att definiera vilket arbete planen innefattar, bestämma hur insatserna skall följas upp på ett meningsfullt sätt samt hur arbetet ska struktureras vidare för att planen inte ska förlora i tyngd och genomslag.

Vad är måluppfyllelse?

Respondenternas reflektioner kring utfall är direkt kopplat till vilka förväntningar på planen de ger uttryck för. Då vi sett ovan att förväntningarna kan skilja sig åt, finns därför ingen tydlig referenspunkt att förhålla sig till gällande frågan om planen uppnått sitt syfte eller inte. Detta syfte beskrivs olika av respondenterna och även graden av måluppfyllelse beskrivs olika. Medan någon ser det som Folkhälsokommitténs fortsatta uppgift att driva arbetet med planens implementering vidare, ser en annan det som deltagande aktörers fortsatta uppgift att driva, oavsett uppdrag. Dessa uppfattningar skiljer på rollerna och ansvaret som planen skapar i både den avsändande organisationen (Folkhälsokommittén) och de mottagande (medlemmar i arbetsgruppen i första hand, andra organisationer i andra hand).

Tidsaspekten är också central i frågan om hur man ska värdera planens framgång. Många respondenter poängterar att det inte är några ”quick fixes” att arbeta med folkhälsofrågor. En respondent formulerar det, ”det krävs en stabil struktur och ett långsiktigt arbete”. Man lyfter fram att folkhälsoarbetet är något som måste pågå minst en generation för att man ska kunna se resultat, men vissa beskriver även resultat i kortare termer – om kommunerna använder sig av planen så är det processer igång – det är också ett resultat. Även här ses skillnader i hur man ser på planens roll – är dess framgång endast kopplad till arbetet med folkhälsofrågor i stort eller finns det andra kriterier? Här ges väldigt olika svar, från politiskt antagande i kommunerna till konkreta genomförda aktiviteter på olika nivå, till planen som framgångsrik om diskussionen kring folkhälsofrågor hålls levande. Det finns bland respondenterna många dimensioner som kan beteckna en ”lyckad” plan, men bristen på standard att mäta emot gör det svårt att skilja denna plan från annat arbete och därmed svårt att bedöma.

En diskussion som anknyter till både tidsaspekten och måluppfyllelse är den om vad som inkluderas i begreppet folkhälsa. En del respondenter lyfter upp problematiken med att definiera vad som räknas till folkhälsofrågor. Att det finns olika definitioner visar sig både i hur mycket man tycker att åtgärderna i planen anknyter till ens dagliga arbete men även svårigheten att avgränsa vad som ryms inom begreppet folkhälsa. En respondent uttrycker det som att om man verkligen ska uppnå det som står i planen, så är det att ”*greppa hela samhället (...) det ska vi ju göra oavsett planen*”. Avgränsningar kan vara både bra och mindre bra. Med avgränsning blir det lättare att verka utifrån denna specifika plan, men utan avgränsning är det lättare att knyta till andra satsningar inom folkhälsoarbetet som pågår.

Flera formulerar en otydlighet i Folkhälsokommitténs mandat och uppgift i kontrast till andra aktörer när det gäller folkhälsofrågor och hur man ser på förebyggande arbete i jämförelse med hälso- och sjukvård. En svaghet som beskrivs generellt är den bristande kopplingen till hälso- och sjukvården, samt hälso- och sjukvårdsnämnderna specifikt. Respondenterna beskriver kommunernas avtal med hälso- och sjukvårdsnämnderna som en avsaknad i åtgärdsplanen – att dessa dokument inte hänger ihop gör att åtgärdsplanen förlorar i tyngd och genomslag. Dels blir det svårare att använda planen när den inte ingår i gemene kanaler för kommunernas folkhälsoarbete, dels blir det svårt att hävda dess legitimitet när det inte finns något tvingande element. En respondent formulerar det som att man skulle haft med grundverksamheter på ett annat sätt för att testa olika åtgärder. Då folkhälsa är en preventiv fråga inom hälso- och sjukvården, hade det varit lättare om kontakten dit varit bättre. När kontakten saknas lokalt för t ex projektmedel försvaras initiativ den vägen.

Analys

I detta avsnitt struktureras analysen kring de fyra teman som beskrevs i den avslutande delen av teoriavsnittet. Först diskuteras åtgärdsplanen som visualisering, därefter hur aktörerna relaterade till åtgärdsplanen och hur organiseringen skedde och avslutningsvis sker en redogörelse för vilka åtgärder som skett i relation till åtgärdsplanen. I det därpå följande avsnittet sker en mer övergripande diskussion kring de observationer som görs.

Planen som visualisering

Processen med att ta fram åtgärdsplanen till dess att den är beslutad i regionfullmäktige och därmed antar sin slutgiltiga form sträcker sig över en tidsperiod som inleds våren 2012 till tidig höst 2013. Det är därmed ett arbete som tar nästan två år. Det är också en process där en vag idé om vad en handlingsplan är materialiseras och slutar med ett dokument som benämns åtgärdsplan och ”samling” för jämlik folkhälsa. Hur kan denna materialisering beskrivas och karaktäriseras?

Från idé till konkret handlingsplan

När beslut togs om att ta fram planen refererades det till den som en handlingsplan. Även om det var oklart hur en sådan kunde se ut fanns det uttalade idéer om att det skulle vara en plan som utgick från att folkhälsofrågors karaktär som gränsöverskridande problem beaktades. Detta reste krav på att samarbete skulle ske över organisatoriska gränser och snarare än ett organisatoriskt perspektiv skulle geografien vara utgångspunkten. Det betonades också att det skulle vara en konkret handlingsplan med definierade åtgärder som var genomförbara med tydlig effekt på folkhälsan. En nära och trovärdig korrespondens med vad den praktik åtgärdsplanen åsyftade att knyta an till var därmed ett centralit kriterium i det initiala skedet. Detta avspeglades också i den ansats som arbetet sedan hade inledningsvis.

Processen som sedan initierades skedde med vad som karaktäriserades som ett nedifrånperspektiv. Med detta menades att utgångspunkten skulle tas i

förslag på åtgärder som kom ifrån olika aktörer som arbetade med frågor som hade bäring på folkhälsoproblematiken. Konferenser anordnades under våren 2012 och sammanlagt över 500 förslag inhämtades som ett resultat av detta arbete. Med denna mängd förslag på bordet saknas det emellertid fortfarande en tydlig idé kring hur handlingsplanen i sig skall utformas. Frågeställningen handlar om hur en mobilitet skall skapas och hur planen skall bli kommunicerbar. De 500 förslagen var inte bara praktisknära, utan mängden i sig utgjorde en utmaning i att hantera. Olika förslag dryftas som att den skall vara webbaserad eller att det skall vara ett dokument, eller möjligtvis både också. Något som talar för att det skall vara ett dokument är att detta är något som förväntas av politikerna i Folkhälsokommittén som skall fatta beslut om att anta planen. Utmaningen som skapas handlar om att planen skall vara relevant inte bara för de aktörer som befinner sig på en praktisknära nivå, utan också för aktörer som är mer distanserade från praktiken.

För att kunna hantera mängden förslag sker dels en reduktion av antalet, ett arbete som leds av kansligruppen på Folkhälsokommitténs kansli, dels börjar man arbeta efter idén om att förslagen skall sorteras under övergripande kategorier som betecknas som situationer. Samtidigt som den stora mängden förslag måste reduceras finns en farhåga att de som inkommit med förslagen skall känna en besvikelse över att deras förslag inte kommit med. Under hösten utarbetas ett dokument med tre övergripande situationer med ett antal konkreta åtgärder kopplade till respektive situation. Metaforen om ett ”smörgåsbord” börjar också användas för att beskriva planen och vad som åsyftas är att olika aktörer skall kunna känna att det finns delar av planen som är relevanta för dem, samtidigt som inga krav finns på att allt skall vara relevant för alla.

Från beslut till beslut

Ett viktigt mål i framtagandet av dokumentet är att det skall antas av först Folkhälsokommittén och sedan av regionfullmäktige. Detta beskrivs som viktigt för att planen skall vinna legitimitet och ge kraft åt omsättandet av planen i handling i nästa steg. En ambition är också att dokumentet skall kunna tas enhälligt för att det skall kunna ”överleva ett val”. Under sen höst 2012 fattar Folkhälsokommittén också beslut om att anta handlingsplanen. Nästa steg i den formella beslutsprocessen är Regionstyrelsen och därefter skall Regionfullmäktige fatta beslut om att anta planen. Enligt planen skall detta ske under tidig vår 2013. Så sker emellertid inte. I Regionstyrelsen

problematiseras planen, bland annat framhålls det att individens ansvar inte tydliggörs i planen. Detta återspeglar hur planen i denna del av processen möter nya krav. Planen måste också vara relevant och kunna knyta an till politiker med vitt skilda ideologiska utgångspunkter.

Handlingsplanen återremitteras, skickas ut på en remissrunda och först ett halvår senare tas planen i regionstyrelsen och sedan av Regionfullmäktige. Vissa förändringar har då skett av planen för att den skall kunna tas enhälligt. En sådan förändring är att skrivningar förs in som betonar individens ansvar och en annan är att begreppet handlingsplan ändras till åtgärdsplan. Motiveringen som ges är att det är en mindre bindande formulering, nödvändig eftersom åtgärderna omfattar parter som regionen inte har beslutsmandat över. Dessa förändringar kritiserar av vissa av arbetsgruppens medlemmar eftersom de anser att de är ett steg ifrån den inriktning som dokumentet haft och som det rått en enighet kring. Denna kritik får dock inte gehör. Nästan två år efter det att arbetet inleddes föreligger en slutgiltig åtgärdsplan som antagits av Regionfullmäktige.

Under den tid som följer på beslutet börjar en ny benämning användas med referens till åtgärdsplanen. Under intervjuerna refereras det till "samlingen" eller "samling för jämlik folkhälsa". Ett begrepp som beskrivs som bredare och mer inkluderande och som fångar ambitionen att kraftsamla över organisationsgränser för att åstadkomma resultat.

Sammantaget: från konkret till abstrakt

Beskrivningen av hur den lösa idén om en handlingsplan materialiserades är en beskrivning av hur en vag idé blev ett konkret dokument. Det är också en beskrivning av ett dokument som vann legitimitet i olika församlingar och som därmed kan beskrivas som en visualisering. I teoriavsnittet beskrevs hur vi kan förvänta oss att en visualisering skall klara av kravet att kunna färdas mellan olika kontexter. Inte bara måste den korrespondera med den konkreta praktik den gör anspråk på att avbilda, det vill säga konkreta specifika åtgärder för att förbättra folkhälsan. Visualiseringen måste också klara av att korrespondera med en vidare grupp intressenter som har olika motiv och intressen. Däribland politiker med olika ideologisk hemvist.

Den process som beskrivits fångar hur arbetet med att ta fram den konkreta handlingsplanen utsattes för en rad olika krav som bidrog till att utvecklingen tog den väg den gjorde. I ett första skede var det de konkreta åtgärderna som stod i fokus. Kriteriet var en trovärdig praktisknära korrespondens. Vad

kan skapa en mer jämlik folkhälsa, vilka konkreta åtgärder finns och vilka är det som kan utföra dem var centrala frågeställningar som lyftes. Ganska omgående uppstod emellertid en problematik kring att materialet blev för detaljerat och för verksamhetsnära för att kunna vara relevant för en bredare, mer distanserad församling. Inte minst tydliggjordes detta när frågan om hur de konkreta åtgärderna skulle förmedlas vidare hamnade på dagordningen. Krav restes på mobilitet, kommunicerbarhet och relevans i andra mer distanserade sammanhang.

Även om olika alternativ dryftades framstod det som viktigt att skapa ett dokument som kunde ligga till grund för ett politiskt beslut. Istället för konkreta åtgärder innebar det ett skifte i fokus till mer övergripande kategoriseringar och överordnat blev istället de "situationer" som mer abstrakt ringade in problematiken. De konkreta åtgärderna förvandlades till möjliga exempel, som en del i ett levande dokument. Smörgåsbordsmetaforen blir ett sätt att binda samman det konkreta med det abstrakta. Vad som hade åstadkommit var en materialisering av en konkret praktik som kunde lyftas upp till beslutsfattande organ.

Nästa tydliga krav tydliggjordes i den politisering som skedde efter det att Folkhälsokommittén fattat beslut. Nu skulle planen också kunna relateras till politiker med skilda uppfattningar om orsaker och verkan i gällande folkhälsa. Nya revideringar skedde och det dokument som sedan fastställdes var ytterligare något mer distanserat från den konkreta praktik som processen tagit sin början i.

Processen kan därmed beskrivas som en rad översättningar: från politiskt beslut till praktisk närhet, från praktiskt närhet till konkret dokument, från konkret dokument till politiskt beslutat generellt dokument och från politiskt generellt dokument till samling för jämlik folkhälsa. I de olika översättningarna adderades dimensioner (exempelvis individens ansvar) samtidigt som dimensioner avlägsnades (bland annat de dryga 400 förslag om inte kom med). Resultatet blev en visualisering och en plan som svarade upp mot olika aktörers krav. Analysen visar också hur arbetet ständigt hotades av att processen kantrade åt det ena eller andra hållet. Om dokumentet blev för abstrakt riskerades relationen till de mer praktikorienterade aktörerna. Om dokumentet istället blev för konkret riskerades relationen till de mer distanserade aktörerna.

Aktörer och skapande av ett nätverk

I den teoretiska referensramen beskrevs flera centrala begrepp som stödjer en analys av formationer av nätverk. Här diskuteras vilka de centrala aktörerna var, vilka problematiseringar som deras engagemang bottnade i och hur intressering skedde, det vill säga på vilket sätt ett stärkande av deras engagemang skedde. Vad som observeras är att vilka aktörer som var centrala varierade över tid och att under hela processen kännetecknas engagemanget av frivillighet och en delad problembild. Mer tvingande inslag lyser med sin frånvaro.

Aktörer och intressering

Vid initieringen av projektet med att ta fram handlingsplanen skedde en definition av problematiken som skulle adresseras som att det handlade om att genom samarbete få till stånd åtgärder som inte tog enskilda organisationer som sin utgångspunkt. Därmed fanns en uttalad ambition om att locka många och olika aktörer att delta. Det handlade utöver regionen om kommuner, arbetsmarknadens parter, myndigheter, frivilligorganisationer och forskare. Därtill pekades politiken ut som viktig och då framförallt politikerna i regionen. De beskrivningar som ges visar också att många av de aktörer som identifierades som relevanta av kansliets interna arbetsgrupp var lätta att få med i arbetet. Detta på grund av att det fanns en delad bild av problematiken och att gränsöverskridande lösningar var viktiga. Detta resulterade också i en brett sammansatt arbetsgrupp.

De som var mest aktiva och ingick i arbetsgruppen förefaller främst ha engagerat sig på grund av att det fanns en delad problembeskrivning och målbild. Deras engagemang stimulerades av att de var delaktiga i framarbetande av konkreta förslag och sedan som referensgrupp i utarbetandet av den mer konkreta handlingsplanen. Bland dessa behövdes inga särskilda insatser för att knyta dem till nätverket. Däremot restes frågetecken och farhågor om att engagemanget skulle minska i och med att planen materialiserades i en process som innebar en lägre grad av konkretion gällande åtgärder och att vissa av förslagen som förts upp initialt togs bort. Lösningen blev att betona att det var ett levande dokument och att alla åtgärder fanns kvar, men inte i dokumentet. Tankar om att dessa skulle samlas i en katalog, tillgänglig på internet lyftes fram. Ingen part behövde därmed betrakta de egna förslagen som helt borttagna från agendan. Det går emellertid också att observera att denna grupp, som varit mest engagerad delvis distanserades från proces-

sen när ytterligare abstraktioner skedde av handlingsplanen i och med att den skulle anpassas efter krav från beslutsfattande politiker. Dessa ändringar väckte irritation och uttalad kritik från vissa av ledamöterna.

Politikerna som också initialt utgjorde en viktig aktörsgrupp (uppdraget att ta fram planen var ju också ett politiskt beslut) utgjorde i processen ingen enhetlig aktörsgrupp, vilket fick konsekvenser för processen. Det går att konstatera att i den styrgrupp som tillsattes och som bestod av politiker från Folkhälsokommittén var flertalet engagerade. Inte alla dock, vilket återspeglades i frånvaro på mötena. Bland de engagerade politikerna betonades att projektet skulle vara opolitiskt och att den handlingsplan som togs fram skulle tas enhälligt. Bland dessa mer aktiva och engagerade förefaller också en delad problembild ha varit central. Likväl fanns en insikt som att vissa frågor var långt ifrån politiskt neutrala och dessa undveks. Det är också i relation till denna aktörsgrupp som smörgåsbordsmetaforen som en lösning. Planen skulle formuleras på ett sätt att den inte uppfattades som bindande i alla sina delar, utan vissa delar som passade de egna utgångspunkterna skulle kunna väljas, medan andra kunde väljas bort. Handlingsplanen betraktades snarast som ett potentiellt ramverk än som ett tvingande sådant.

I och med processens fortlöpande visade det sig emellertid att politikerna i styrgruppen inte representerade andra politiska församlingar, vilket blev tydligt när handlingsplanen inte antogs som förväntat av Regionstyrelsen. Den opolitiska handlingsplanen visade sig vara i allra högsta grad politisk och det ifrågasättande som skedde bottnade i skillnader i ideologiska grundsyner. Ansträngningarna bland dem som arbetade aktivt med att ta fram handlingsplanen fick nu fokuseras på intressering med målet att locka med de politiker som inte godtog planen. Hela planens framtid stod och föll med att detta skulle lyckas eftersom om planen inte skulle antas skulle den tappa det mesta av sin legitimitet, enligt dem som arbetat med att ta fram den. Detta resulterade i omformuleringar och den ändrade benämningen på dokumentet, vilket också var en framgångsrik strategi eftersom åtgärdsplanen sedan antogs. Efter det att planen väl antagits förefaller politiken som aktörsgrupp ha spelat en mindre roll.

En aktörsgrupp som var central att knyta till nätverket var kommunerna. Det fanns också med personer i arbetsgruppen som representerade kommuner och som var engagerade. Däremot var det ett problem att engagera gruppen som helhet. Detta var också något som problematiserades av dem som var aktiva i nätverket. Det går att se att denna problematik accentuer-

ades när åtgärdsplanen antagits och förväntningar fanns på att planen också skulle omsättas i praktisk handling. Flera centrala områden som pekats ut rör kommuner och kommunal verksamhet som exempelvis skola. För representanter för Folkhälsokommitténs kansli blev det en viktig uppgift att nå ut till kommunerna i regionen bland annat genom att åka ut och informera om åtgärdsplanen.

Efter det att planen antagits intensifierades inte bara ansträngningarna att knyta kommuner till nätverket. En svaghet som identifierades var att Västra Götalandsregionen som organisation inte upplevdes som engagerad fullt ut. Detta problematiserades dels av representanter för regionen, dels av engagerade medlemmar i nätverket som inte tillhörde regionen. För att åstadkomma handling identifierades exempelvis regionens hälso- och sjukvårdsnämnder som centrala, inte minst eftersom de sluter avtal med kommuner inom områden som rör folkhälsa. Trots den organisatoriska närhet som finns mellan Folkhälsokommittén med tillhörande kansli och regionens övriga delar upplevdes detta som svårt att åstadkomma.

Sammantaget: engagemang och frivillighet

Sammantaget tonar en bild fram av en problematisering och intressering som byggde på att skapa engagemang, inkludera aktörers målsättningar och undvika sådant som riskerade att stöta bort aktörer. Några exempel på ”tvång” gavs inte under studien. Detta kan knappast betraktas som förvånansvärt eftersom själva ingången för arbetet varit att det rör sig om att skapa ett nätverk av aktörer som representerar organisationer som inte har beslutsmandat som sträcker sig bortom den egna organisationen.

Analysen visar också att det under arbetets gång, först med att ta fram åtgärdsplanen och sedan i försöken att omsätta den i praktiken, var det olika aktörer som var mer centrala för processens fortskridande. Vilka som var mest centrala ändrade sig också över tid. Idén om att planen skulle antas i regionen av de politiska församlingarna gjorde också att processen fick en timglasformad karaktär. I inledningen var det ett brett verksamhetsnära engagemang som söktes, vilket ersattes av ett smalare fokus på regionens politiker som aktörsgrupp, som sedan ersattes av behovet av ett stöd i ett bredare nätverk för att skapa grund för ett omsättande av planen.

Organiseringen

I det teoretiska avsnittet uppmärksammades vikten av att analysera enrullering och mobilisering; i vilken utsträckning det skapas en intern organisering i

nätverk. Organisering skall tolkas som ett vitt begrepp som handlar om huruvida det skapas en intern ordning, vilket inte bara handlar om att etablera interna formella eller uttalade strukturer, utan också om i vilken utsträckning olika aktörer identifierar sig med nätverket.

Den formella organiseringen

Granskas de beskrivningar som ges går det att observera att strukturen på organisationen ändrades över tid. Framförallt handlar den större förändringen om skillnader mellan hur organiseringen skedde under den period som pågick fram till dess att åtgärdsplanen fastslogs och den period som följde därefter.

Modellen för arbetet med att ta fram åtgärdsplanen utgick från Folkhälsokommittén som dels tillsatte en styrgrupp bestående av politiker, dels formerade en "kansligrupp" som benämndes Jåga-gruppen. I praktiken kom Jåga-gruppen att axla det administrativa och ledande ansvaret för det operativa arbetet med att ta fram åtgärdsplanen. Den arbetsgrupp som bildades som bestod av representanter för olika aktörer träffades återkommande under arbetets gång och utgjorde dels en källa till idéer och uppslag kring vad som skulle föras in i processen, dels en arena för förankring. Under arbetet med att ta fram åtgärdsplanen förändrades relationen internt så tillvida att Jåga-gruppen axlade ett allt mer operativt och ledande ansvar, medan arbetsgruppen i allt större utsträckning blev en arena för förankring. Denna rollfördelning ändrade sedan ytterligare karaktär under den period då åtgärdsplanen skulle lotsas genom regionens politiska system och arbetsgruppen i det närmaste var passiv, samtidigt som det var kansligruppen som drev arbetet framåt. Den bild som förmedlas är emellertid att tiden under framtagandet av åtgärdsplanen till dess att beslut fattades i fullmäktige präglades av en tydlig ordning mellan de olika aktörerna.

De empiriska beskrivningarna visar att efter det att beslut tagits sker ett problematiserande av rollfördelning, ansvar och fortsatt organisering av arbetet som nu handlar om att förverkliga planen. Detta gäller både internt inom Folkhälsokommittén med tillhörande kansli och arbetsgruppen. En tydlig idé om hur det fortsatta arbetet skulle organiseras, nätverkets roll och vem som skulle leda arbetet saknades.

Den arbetsgrupp på kansliet som varit drivande i processen med att ta fram åtgärdsplanen tappade sin ledande roll efter det att beslut tagits om att anta planen. Den interna statusen på gruppen blev otydlig och de personer som hade ingått i gruppen hade svårt att beskriva om den överhuvudtaget

skulle finnas kvar eller kanske ersättas med något annat. Uppslutningen kring åtgärdsplanen på kansliet som helhet beskrivs emellertid som stor. En problematisering sker också av kansliets roll i relation till övriga aktörer och en betoning sker på att rollen som skall intas bör vara strategisk snarare än operativ. Detta återspeglas också i en uttalad ambition att satsa på mer strategiska och omfattande projekt i enlighet med åtgärdsplanen och fokusera på att intressera vissa aktörer som är viktiga för ett förverkligande av åtgärdsplanen. Det senare handlar exempelvis om kommuner som inte varit delaktiga och inte minst internt inom regionen.

Även arbetsgruppen som sammanträder mer sporadiskt under året efter det att åtgärdsplanen antagits problematiserar sin egen roll i det fortsatta arbetet. Med en åtgärdsplan som är framtagen finns det mindre anledning att arbeta i en så pass bred konstellation. Istället betonas återkommande att nästa steg borde vara att skapa mer avgränsade och fokuserade konstellationer av aktörer som arbetar med vissa specifika åtgärder. Exempel ges också på hur vissa gått vidare i diskussioner med bland annat Folkhälsokommittén om vissa angelägna åtgärder och hur de skall förverkligas, vilket beskrivs mer i nästa analysavsnitt.

Ett mer fragmenterat nätverk: Sammantaget

En frågeställning som aktualiseras i sammanhanget är huruvida nätverket kan beskrivas som starkt? Diskussionen ovan visar att det under arbetet med att ta fram åtgärdsplanen etablerades ett nätverk med en intern ordning och organisering, men att detta försvagats efter det att beslut om att åtgärdsplanen tagits. Bilden tonar fram av ett nätverk som är fragmenterat med olika aktörer som engagerar sig med olika mål och ambitioner, och där fokus ligger på enskilda åtgärder. Det går inte lägre att se en tydlig aktör som leder arbetet. Detta återspeglas också i problematiseringar av ansvarsfördelningen mellan olika aktörer.

Materialet visar att det finns förväntningar på att någon skall axla en mer ledande roll, även om det också uttrycks att nu när planen finns är det upp till var och en att finna sätt att förverkliga planen. Återkommande är referenser till att det saknas mandat från någon enskild aktör att axla en ledande roll i organiseringen. Till skillnad från processen med framtagandet av åtgärdsplanen, som drevs av kansliet med ett mål om beslut i regionen, bygger de konkreta åtgärderna på lokala aktiviteter. Lokala i bemärkelsen att det skall utföras av verksamheter som samarbetar kring en konkret åtgärd i relation till den övergripande planen. I detta arbete har Folkhälsokommittén möjligen

en stödjande roll, men inte i det operativa utförandet. Beslut, resursallokering och organisering blir därmed frågor som hamnar på andra organisationer och nivåer än kansliet har inflytande eller mandat över.

Åtgärdsplanens omsättande

Fram till nu har det konstaterats att åtgärdsplanen i sin slutgiltiga form var mindre konkret och mer fjärrad från praktiken än vad som först avsågs, olika viktiga aktörer har engagerats i varierande utsträckning och det har varierat över tid vilka som varit mest aktiva samt att nätverket och organiseringen kring åtgärdsplanen snarast försvagats. En fråga som återstår är i vilken utsträckning åtgärdsplanen faktiskt lett till aktiviteter som syftar till att stärka en mer jämlik folkhälsa? I de empiriska beskrivningarna framgår det att det skedde aktiviteter och att dessa i olika utsträckning går att relatera till åtgärdsplanen.

De empiriska beskrivningarna visar att det fanns konkreta exempel på initiativ som tagits och projekt som inletts som en *direkt* konsekvens av åtgärdsplanen. Exempel som ges är samarbete mellan Trollhättan och Folkhälsokommittén kring projekt i kommunen. Andra exempel handlar om de avsiktsförklaringar mellan exempelvis Idrottsförbunden och folkhälsokommittén. Andra initiativ beskrivs inte som en konsekvens av planen, men att arbetet sker i *linje* med planen. Planens karaktär som ett ”smörgåsbord” ger också aktörer en möjlighet att välja ut valda delar av planen och relatera till dem i sitt pågående arbete. Bland dessa initiativ finns också ibland en motsatt kausalitet; det är de konkreta initiativen som påverkat åtgärdsplanen eftersom aktörerna lyfter fram dem i arbetet med att ta fram planen.

En funktion åtgärdsplanen fyller och som är av annan art är att den stärker dem som arbetar med folkhälsofrågor i sitt arbete och ger stöd i *argumentation* kring olika frågor. I diskussioner går det att hänvisa till dokumentet och visa vad som framhållits som viktigt. Men åtgärdsplanen fungerar också som ett stöd för aktörer att *peka ut* mer övergripande områden att arbeta vidare med. Exempel ges från Folkhälsokansliet där planen indikerar vikten av att jobba mer strategiskt och med övergripande prioriteringar, men också att en påverkan skett på den interna organiseringen. Ett närliggande område är att planen med sin betoning på samarbete och frågornas gränsöverskridande karaktär pekar ut vikten av att samarbeta och knyta samman frågor både horisontellt (regionalt) och vertikalt (olika samhällsinstanser).

Ytterligare en effekt planen har haft är att den stimulerat ett lärande. Denna effekt beskrivs som både kopplad till arbetet med att ta fram planen

då olika frågor och konkreta exempel på åtgärder ventilerades, men också som en effekt av att planen antagits och visar exempel.

Sammantaget: åtgärder av olika karaktär

Åtgärderna och de effekter som beskrivits visar att planen haft effekt på olika sätt. Här är givetvis studiens metod och den begränsade tidsramen mellan åtgärdsplanens antagande och avslutning en begränsning. Likväl går det att lyfta fram några observationer. En sak som går att notera är att det endast delvis handlar om konkreta sjösatta projekt. Flera av de effekter som det empiriska materialet visar är av mer indirekt karaktär. Det handlar om både definition av folkhälsoinsatser och inriktning på arbetet såväl som om en stärkt argumentation och att frågorna förs upp på dagordningen i olika sammanhang. Projektet med att ta fram åtgärdsplanen har stärkt vissa av aktörernas strategiska fokus och pekat ut exempelvis vikten av samarbete i det fortsatta arbetet samt vilka aktörer som är viktiga att involvera. För Folkhälsokommittén som endast är en av de aktiva parterna har arbetet lett till en *”helt annan strategisk nivå”*, enligt en av respondenterna, vilket fångar en del av de indirekta effekterna.

Slutligen går det också att reflektera över en iakttagelse som kan göras när de empiriska beskrivningarna granskas. När effekterna och åtgärderna av planen synas framgår det att arbetet med att förverkliga planen åter knutits till den konkreta nivån. De projekt som initieras sker med referens till planen, men det är i mer avgränsade områden med ett praktiskt konkret fokus som arbetet fortskrider. Den mer generella och abstrakta planen som förändrade karaktär under arbetets gång återfinns i konkreta situationer när argument lyfts fram på ett möte, när ett projekt behöver stöd och uppbackning i form av ett legitimt dokument, när interna prioriteringar skall göras eller när svar söks på hur en viss problematik skall lösas.

Diskussion och slutsatser: en pendling mellan abstraktion och konkretion

I analysen som genomförts sker ett antal iakttagelser som är intressanta och delvis kan förefalla motstridiga. Hur kan det exempelvis komma sig att den åtgärdsplan som färdats från det konkreta till det abstrakta (vilket väckte kritik) i slutändan likväl resulterade i effekter av skilda slag bland olika aktörer? Här diskuteras dessa observationer.

Vad studien visar är att åtgärdsplanen framarbetas i en process som går från en hög grad av konkretion till en allt mer abstrakt plan. Från en palett med över 500 konkreta förslag sker en reduktion till tre övergripande situationer och några utvalda mer konkreta åtgärder som knyts till var och en av dem. Efterhand i processen plockades detaljer och kopplingar till praktiken bort och i den allra sista fasen gjordes också åtgärdsplanen till en plan som var så pass generell att den passade in i alla politiska läger. Mot bakgrund av den teoretiska begreppsapparaten som presenterades förvandlades en vag idé om att ansträngningar måste ske för att skapa en mer jämlik social folkhälsa, till ett konkret dokument. Ett dokument med en legitim status som sträckte sig vidare än den interna regionen och kan åberopas av olika aktörer i olika kontexter; en visualisering har skett.

Vilken roll spelade organiseringen i detta? Analysen indikerar att det finns potentiella svar som rör både varför planen tog den form den gjorde, och varför den i slutändan uppfattades som relevant och möjlig att acceptera för en vidare krets. Granskningen av formerande av nätverket visar att engagemanget i framtagandet av åtgärdsplanen uteslutande byggde på frivillighet, intresse och delad målbild. För att vinna acceptans drevs arbetet i en riktning där åtgärder och formuleringar inkluderades som tilltalade olika aktörer. Alla fick ut något av arbetet på det sättet. Samtidigt drev detta också på reduktionen av åtgärdernas omfattning och konkretion. För att få med så många relevanta aktörer som möjligt var det också viktigt att inte föra in åtgärder

och formuleringar som stötte bort vissa aktörer. För att ytterligare förstärka detta användes begrepp som ”smörgåsbord” för att tydliggöra att detta var en plan där det också gick bra att enbart ta till sig vissa delar av den.

Den organisatoriska ansatsen, med en bred samling och koppling till politiken, var viktig i förverkligandet av åtgärdsplanen. Under hela processen inkluderades olika aktörer och deras krav och önskemål vägdes in i processen. När organiseringen och aktiviteterna bland olika aktörer studeras över tid blir det också tydligt att modellen var flexibel så till vida att vid olika tidpunkter lades tyngdpunkten på olika aktörsgrupper. Denna organisering skapade därför förutsättningar för att koppla samman det praktisknära perspektivet med ett mer abstrakt och distanserat perspektiv, vilket avspeglas i åtgärdsplanen som har dimensioner som appellerar till olika aktörsgrupper.

Vad studien därmed visar är att åtgärdsplanen, till stor del som en effekt av de faktiska förutsättningarna med en heterogen samling aktörer involverade i framtagandet, lyckades bli av en sådan art att den kunde färdas i olika kontexter och relateras till i olika församlingar. Detta samtidigt som det fanns en konkret dimension i den och därmed också upplevdes som relevant av praktiskt verksamma inom området folkhälsa. Det senare förstärktes också av att åtgärdsplanen beskrevs som levande och öppen för förändringar.

Den risk som finns med dokument av mer generell karaktär är givetvis att de frikopplas från handling; de blir hyllvärmare. Den diskussion av materialet som sker i analysen indikerar emellertid att så inte är fallet, i varje fall finns det tecken på motsatsen. En genomgång av vilka åtgärder som kan knytas till handlingsplanen visar att den i vissa fall lett till direkta initiativ och projekt som initierats som en förlängning av arbetet med åtgärdsplanen. Ett flertal effekter är emellertid mer indirekta och rör inte så mycket konkreta projekt i första hand. Materialet i studien visar hur åtgärdsplanen stärkt argumentationen för folkhälsofrågor, påverkat strategiska val och prioriteringar samt hjälpt till att peka ut vikten av helhetssyn och samarbete vid arbete med folkhälsorelaterade frågor. Dessa åtgärder kan i förlängningen förväntas ha bäring på det mer konkreta arbetet med att uppnå en mer jämlik folkhälsa. Organiseringen efter det att planen antagits har beskrivits som svag. Likväl skedde som beskrivits en rad olika aktiviteter som kan beskrivas som konsekvenser av handlingsplanen och den fyllde en funktion i olika sammanhang, detta trots avsaknaden av organisering. Precis som att framtagandet av åtgärdsplanen kännetecknades av frivillighet och engagemang förefaller även användandet av planen att kännetecknas av detta. De som använder planen

är de engagerade som ser en nytta i att antingen kunna utgå från den i sitt arbete för att identifiera och initiera projekt, eller för att återropa den i olika sammanhang för att stärka redan pågående arbete. Den abstrakta karaktären gör det möjligt att använda den som utgångspunkt i olika sammanhang på olika platser där den fylls med ett lokalt konkret innehåll.

Övergripande bidrag

I inledningen konstaterades det att strategi- och policyforskning i regel tagit sin utgångspunkt i inomorganisatoriskt arbete. Dessutom har i varje fall inom den mer klassiska skolan en uppifrån och ner ansats varit den dominerande. Studier av samarbete kring utformande och implementering av en gemensam strategi för en heterogen samling aktörer har varit sparsam. Den gjorda studien bidrar till denna mer övergripande diskussion kring strategiarbete genom några av de observationer som gjorts.

En första iakttagelse rör utmaningen att hantera kraven som handlar om att både beakta det som är *specifikt intressant* för de enskilda aktörerna och kraven om att skapa något som är *generellt intressant* för alla. Utmaningen bottenar i och förstärks av att de olika aktörerna kan dra sig ur samarbetet om det inte upplevs som intressant. Vid samarbete mellan sinsemellan autonoma aktörer förefaller en gemensam problembild och att de olika interagerande parterna ser vinster med samarbetet vara avgörande.

En andra iakttagelse rör hur arbetet utvecklade sig och vilken form åtgärdsplanen som visualisering tog. De gjorda beskrivningarna visar hur planen blev mindre och mindre konkret allt eftersom allt fler hänsyn skulle tas. Den från början avsedda konkreta handlingsplanen var i slutändan mer generell och abstrakt och mindre tydlig vad gäller enskilda insatser. Enligt analysen är detta en konsekvens av sammansättningen i nätverket med aktörer som engagerar sig frivilligt. Samma iakttagelse har gjort i andra sammanhang där organisationer samarbetar frivilligt (Ahrne and Brunsson 2001).

En tredje och sista iakttagelse rör relationen mellan bestämd plan och åtgärder. Studien visar på den traditionella organiseringens och styrningens gränser. Det går att konstatera att till skillnad från vid inomorganisatoriska samarbeten får det betydelse att det saknas mandat att utöva styrning. Återigen bygger de handlingar som sker i enlighet med planen på frivillighet och intresse från de olika aktörernas sida. Studien visar att åtgärder vidtas och att de som skedde baserades just på ett konkret intresse av att ta sig an enskilda delar i handlingsplanen. Studien ger emellertid inga klara besked om hur

detta skall stimuleras utöver information som väcker intresse och att det finns parter som stimulerar samarbete.

De mer övergripande iakttagelser som gjort gör inte att vi genererat kunskap som gör att vi kan beskriva samarbete mellan heterogena aktörer som en mindre komplex syssla. Vad studien däremot bidragit med är en ökad förståelse för de processer som sätts i spel och vad det är som gör att arbetet utvecklas i en viss riktning.

Sammanfattning

I denna rapport studeras en åtgärdsplan som syftar till att skapa en mer jämlik folkhälsa. Planen utarbetades i ett samarbete mellan en rad olika aktörer med olika huvudmän: statliga myndigheter, kommuner, värdeburna organisationer och inte minst Västra Götalandsregionen som var initiativtagare. Avsaknad av gemensamma entydiga mål, ansvarsförhållanden och vilka styrprinciper som finns att tillgå när ett nätverk av aktörer skall interagera bidrar till den komplexa utmaning aktörerna står inför. Det specifika syftet med studien är följaktligen att skapa en förståelse för hur åtgärdsplanen tas fram och omsätts i praktisk handling med fokus på de organisatoriska processerna. Studien har genomförts i två delar. I den första fokuserades framarbetandet av åtgärdsplanen med fokus på de organisatoriska processerna. I den andra delstudien följdes det arbete som sedan vidtog med fokus på dimensioner som rör vilka åtgärder i enlighet med åtgärdsplanen som aktörerna fokuserar, i vilken utsträckning det skapas ett nätverk som stödjer ett omsättande av handlingsplanen och vilka åtgärder som är centrala i denna process samt vilka nya aktörer som knyts till nätverket. Det teoretiska ramverk som utgör utgångspunkt för studien benämns aktör-nätverksteori (ANT).

Den empiriska studien har varit uppdelad i två delar, med en separat avrapportering av den första delen. Flera olika sorters källor har använts: dokument, intervjuer och observationer. I den första delstudien genomfördes 18 intervjuer med politiker aktiva i styrgruppen, personer som arbetade på kansliet samt medlemmar av arbetsgruppen. Utöver det observerades ett flertal möten. I den andra delstudien har 21 intervjuer genomförts med politiker och två arbetsgruppsträffar observerades.

Studien visar att idén om att ansträngningar måste ske för att skapa en mer jämlik social folkhälsa omvandlades till ett konkret dokument; ett dokument med en legitim status som sträckte sig vidare än den interna regionen och kan återopas av olika aktörer i olika kontexter. Studier visar hur den i det initiala skedet praktiktära ambitionen efterhand ersattes och materialiserades i en mer abstrakt och generell åtgärdsplan. Granskningen av formerande av nätverket visar att engagemanget i framtagandet av åtgärdsplanen uteslutande

byggde på frivillighet, intresse och delad målbild. För att vinna acceptans drevs arbetet i en riktning där åtgärder och formuleringar inkluderades som tilltalade olika aktörer. Alla fick ut något av arbetet på det sättet. Samtidigt drev detta också på reduktionen av åtgärdernas omfattning och konkretion. För att få med så många relevanta aktörer som möjligt var det också viktigt att inte föra in åtgärder och formuleringar som stötte bort vissa aktörer.

Den organisatoriska ansatsen, med en bred samling och koppling till politiken, var viktig i förverkligandet av åtgärdsplanen. Under hela processen inkluderades olika aktörer och deras krav och önskemål vägdes in i processen. Modellen var flexibel så till vida att vid olika tidpunkter lades tyngdpunkten på olika aktörsgrupper. Denna organisering skapade därför förutsättningar för att koppla samman det praktiska perspektivet med ett mer abstrakt och distanserat perspektiv, vilket avspeglas i åtgärdsplanen som har dimensioner som appellerar till olika aktörsgrupper.

En genomgång av vilka åtgärder som kan knytas till handlingsplanen visar att den i vissa fall lett till direkta initiativ och projekt som initierats som en förläning av arbetet med åtgärdsplanen. Ett flertal åtgärder är emellertid mer indirekta och rör inte så mycket konkreta projekt i första hand. Materialet i studien visar hur åtgärdsplanen stärkt argumentationen för folkhälsofrågor, påverkat strategiska val och prioriteringar samt hjälpt till att peka ut vikten av helhetssyn och samarbete vid arbete med folkhälsorelaterade frågor.

De som använder planen är de engagerade som ser en nytta i att antingen kunna utgå från den i sitt arbete för att identifiera och initiera projekt, eller för att åberopa den i olika sammanhang för att stärka redan pågående arbete. Den abstrakta karaktären gör det möjligt att använda den som utgångspunkt i olika sammanhang på olika platser där den fylls med ett lokalt konkret innehåll.

Studien lämnar också mer övergripande bidrag gällande strategiarbete i en kontext med heterogena aktörer. En första iakttagelse rör utmaningen att hantera kraven som handlar om att både beakta det som är *specifikt* intressant för de enskilda aktörerna och kraven om att skapa något som är *generellt* intressant för alla. En andra iakttagelse rör utvecklingen mot en allt mer generell och abstrakt plan. Enligt analysen är detta en konsekvens av sammansättningen i nätverket med aktörer som engagerar sig frivilligt. En tredje och sista iakttagelse rör relationen mellan bestämd plan och åtgärder. Det går att konstatera att till skillnad från vid inomorganisatoriska samarbeten får det betydelse att det saknas mandat att utöva styrning. De åtgärder som vidtogs byggde på frivillighet och intresse från de olika aktörernas sida.

De mer övergripande iakttagelser som gjorts gör inte att vi genererat kunskap som gör att vi kan beskriva samarbete mellan heterogena aktörer som en mindre komplex syssla. Vad studien däremot bidragit med är en ökad förståelse för de processer som sätts i spel och vad det är som gör att arbetet utvecklas i en viss riktning.

Referenser

Ahrne, G. and N. Brunsson (2001). *Metaorganisationer – identitet och auktoritet*. Stockholm, SCORE (Stockholms Centrum för forskning om offentlig sektor).

Caglio, A. and A. Ditillo (2008). “A review and discussion of management control in interfirm relationships: Achievements and future directions.” *Accounting, Organizations and Society* 33(7–8): 865–898.

Callon, M. (1986). Some elements of a sociology of translation: Domestication of the scallops and fishermen of St Brieuc Bay. *Power, action and belief*. J. Law. London, Kegan Paul.

Clegg, S., et al. (2004). “Get up, I feel like being a strategy machine.” *European management review* 1(1): 7.

Huxham, C. (2003). “Theorizing collaboration practice.” *Public Management Review* 5(3): 401–423.

Kastberg, G. (2014). “Framing shared services: Accounting, control and overflows.” *Critical Perspectives on Accounting* 25(0): 23.

Latour, B. (1986). Visualisation and cognition: thinking with eyes and hands. *Knowledge and society studies in the sociology of culture past and present*. H. Kucklick, Jai Press: 1–40.

Latour, B. (1987). *Science in action: how to follow scientists and engineers through society*. Cambridge, Mass., Harvard Univ. Press.

Mintzberg, H. (1994). *The rise and fall of strategic planning: reconceiving roles for planning, plans, planners*. New York, Free Press.

Mouritsen, J., et al. (2010). Actor-Network Theory and the Study of Inter-Organizational Network-Relations. *Accounting in Networks*. H. Håkansson, J. Lind and K. Kraus. New York, Routledge.

Nörreklit, H. (2000). "The balance on balanced scorecard – a critical analysis of some of its assumptions." *Management Accounting Research* 11: 65–88.

Regner, P. (2003). "Strategy Creation in the Periphery: Inductive versus Deductive Strategy Making." *Journal of management studies* 40(1): 57–82.

Thomson, A. M. and J. L. Perry (2006). "Collaboration Processes: Inside the Black Box." *Public Administration Review* 66: 20–32.

Kommunforskning i Västsverige, KFi, är en organisation som bedriver forskning inom området ekonomi och organisation i kommuner och landsting.

Verksamheten utgår ifrån ett samarbetsavtal mellan kommuner och landsting samt universitet och högskolor i Västsverige. Syftet med samarbetsavtalet är att initiera forskning inom det nämnda området och därmed bidra till att skapa en stark forskningsmiljö.



**KommunForskning
i Västsverige**

Övre Fogelbergsgatan 6
c/o Göteborgs universitet
Box 665
405 30 Göteborg
Tel 031-786 59 00
E-post kfi@kfi.se
www.kfi.se