

"Identitetskonstruktioner af patienter i de skandinaviske velfærdsstater".

'Arbejdsgruppen for forskning i diskursive praktiker i vården /sundhedsvæsenet i Skandinavien' består af Elin Aasen, Norge; Elisabeth Dahlborg-Lyckhage, Sverige; Åse Boman, Sverige; Aase Marie Ottesen, Danmark; Bettina Sletten Paasch, Danmark; Inger Lassen, Danmark; Jeanne Strunck, Danmark; (Anne-Louise Berg, Sverige; Björn Fossum, Sverige; Simon Stefansen, Danmark).

Arbejdsgruppen er i gang med de første undersøgelser til et fælles svensk, norsk, dansk projekt med den foreløbige titel *"Identitetskonstruktioner af patienter i de skandinaviske velfærdsstater"*. Det centrale omdrejningspunkt 'patient identitet' undersøges på forskellige niveauer og i forskellige former for dokumenter, inklusive patient narrativer.

På det samfundspolitiske plan tager projektet udgangspunkt i begrebet velfærdsstat. Vi studerer vore landes velfærdsmodeller blandt andet med hensyn til begrebet borger og borgerens ret og pligt. Desuden undersøges, hvordan udviklingen af New public Management har formet sig i vore lande på sundhedsområdet på baggrund af en antagelse om, at Skandinavien indtager en særstatus inden for sundhedssystemer, i det sundhedsydelse er skattefinansieret. Det interessante i dette aspekt er at undersøge, hvordan sundhedssystemerne arbejder på disse vilkår, om der er ligheder eller forskelle mellem de skandinaviske lande, og hvilke konsekvenser evt. er af disse. Et essentielt element i undersøgelsen af begrebet 'velfærdsstaten' er, hvilket menneske denne tænkning og systemerne som effektuerer den skaber. Spørgsmål som projektet fokuserer på er bl.a., hvilken rolle identitet har for samfundet – skabes et mere 'sygt' samfund, eller fremkaldes mere aktive patienter, som giver noget tilbage til samfundet? Identitet ses således i sammenhæng med begrebet 'empowerment' og med samfundsinteresser.

Projektets fokusområde er, hvordan patienters, brugeres, borgers identitet konstrueres i officielle dokumenter/lovtekster i forhold til, hvordan patienter, brugere, borgere konstruerer deres egen identitet. Arbejdet er i første omgang centreret om kronikergrupper. Niveauet imellem lovteksters konstruktioner og patienters konstruktioner – det vil sige gruppeniveauets konstruktioner (guidelines fx) – bliver også undersøgt. Derved bliver det muligt at se eventuelle spor af de offentlige konstruktioners diskurser ned gennem gruppeniveau og til individniveau samt at undersøge mulige konsekvenser. Projektets overordnede tilgang er kvalitativ-diskursiv og inkluderer analysemetoder som fx membership categorization, framing, lifestory og appraisal, som anvendes på de tre analyseniveauer, som fremgår af følgende model:

Identitetskonstruktion av patienter i de skandinaviske välfärdsstaterna:

- A. Generell nivå; Statlig nivå, den skandinaviske välfärdsstaten:
 - a. Analys av konstruktionen av patientidentiteten i lagtexter som rör hälso- och sjukvård
- B. Grupp-nivå; konkretisering på regional nivå
 - a. Analys av skriven information som berör specifika patientkategorier, t.ex. guide lines, broschyrer etc.
- C. Individ-nivå;
 - a. Hur konstruerar sig patienten? Intervju, observation.....

	Danmark	Norge	Svensk	Tre gemensamma studier
A. Generell nivå (statlig)	A	A	A	1. A + A + A
B. Grupp nivå (diagnos, konkretisering)	B	B	B	2. B + B + B
C. Individ nivå (patientens egen konstruktion av sin identitet)	C	C	C	3. C + C + C
En "stor" slutlig gemensam studie (artikel)	ABC + ABC + ABC			

Tre enskilda studier (artiklar) per land, vilket blir totalt 9 landsspecifika studier. Fyra gemensamma studier där de tre första behandlar respektive nivå och den fjärde och sista knyter ihop alla delstudierna.

Gruppen arbejder frem mod fondsansøgninger til finansiering af projektet til efteråret 2014.