

Sammanfattning av avhandlingens resultat

Avhandlingen tar avstamp i nedläggningen av BB Sollefteå som ägde rum i februari 2017. Nedläggningen kom att ge upphov till stora protester och debatter i svensk media, där frågor om risk och makt – till exempel risker förknippade med den längre körsträckan till BB och maktobalansen mellan stad och landsbygd – ofta var i fokus. I avhandlingen använder jag mig av feministisk riskteori för att 1) undersöka upplevelser av nedläggningen hos dem som drabbats av den, och 2) undersöka hur det teoretiska ramverket 'doing risk' kan användas för att bättre förstå periferisering och normalisering. Analysen äger rum i fyra delstudier samt i avhandlingens avslutande diskussion.

I delstudie I, som bygger på tidningsartiklar publicerade vid tidpunkten för nedläggningen, har jag utgått ifrån forskningsfrågan "Hur görs risk, genus, klass och heteronormativitet i medierapporteringen om nedläggningen av BB Sollefteå?". Resultat visar hur tidningsartiklarna hade olika fokus då de lyfte fram risker med nedläggningen – medan vissa beskrev nedläggningen som en risk som drabbade gravida kvinnor och familjer i Sollefteå, så beskrev andra den oro som uppståndelsen kring nedläggning antogs leda till som en risk. I det sistnämnda fallet användes *naturalisering* och *avpolitisering* för att frikoppla gravida kvinnors oro från beslutet om att lägga ner BB. Detta skedde genom att man betonade att föda barn är naturligt och något som kvinnor gjort i alla tider, eller att det är naturligt att oroa sig när man väntar barn. Inom alla dessa riskbeskrivningar fanns heteronormativa, genus- och klasskodade föreställningar om hur en graviditet *borde vara* (om den gravida inte behövde oroa sig), och det rädde en generell brist på riskbeskrivningar som fokuserade på medicinska risker för den gravida kvinnan. Då risker för gravida kvinnor nämndes i artiklarna, fokuserade de i stället nästan uteslutande på den oro som kvinnor (i och med nedläggningen eller uppståndelsen ikring den) behövde uppleva.

I delstudie II, som bygger på intervjuer med blivande föräldrar, har jag utgått ifrån forskningsfrågorna "Hur upplever blivande föräldrar det längre avståndet till BB i termer av risk? Vilken roll spelar sociala kategorier såsom genus, plats och klass för hur föräldrarna upplever avstånd och risk?". Studiens resultat visar hur tre olika typer av avstånd berördes i intervjuerna med föräldrar: ett geografiskt avstånd, ett socialt avstånd och ett politiskt avstånd. Då de blivande föräldrarna beskrev risker med det geografiskt längre avståndet till BB fokuserade de på risker såsom att föda i bilen eller tappa kontrollen (i männens fall över bilkörningen och i kvinnornas fall över situationen i stort). Med socialt avstånd avses i stället ett upplevt avstånd till det nya sjukhuset man hänvisades till efter nedläggningen, och vårdpersonal som man troligtvis aldrig träffat förr. Även om denna form av avstånd berördes av både blivande fäder och mödrar som deltog i studien så var det endast de blivande mödrarna som nämnde risker med detta avstånd, och de fokuserade då särskilt på risken att förlossningen skulle upplevas som otrygg och/eller traumatisk. Med politiskt avstånd åsyftas upplevelsen att befinna sig långt ifrån den politiska makten och att vara någon som beslutsfattare kan ignorera. Risker som förknippades med detta avstånd var känslor av förnedring och ovärdighet. Kvinnor och män oroade sig delvis för olika risker, där kvinnorna oftare fokuserade på risker med själva

förlossningen och männen fokuserade på risker runt ikring. Materiella resurser, såsom att äga en bil och att ha råd att flytta närmare en tid innan förlossningen, samt familjesituation – såsom att bo med en partner som kunde köra en till BB – var faktorer som kunde underlätta situationen och minimera risker.

I delstudie III, som bygger på intervjuer med barnmorskor, utgick jag ifrån forskningsfrågan ”Hur bidrar genus, klass, ras och plats till barnmorskors identitetsskapande?” Resultaten från studien visade att barnmorskorna upplevde att det låga antalet förlossningar på BB Sollefteå (i snitt en per dygn) fick en allt större plats i de politiska diskussionerna innan nedläggningen. Såsom de upplevde det, så användes förlossningstalet för att visa på att barnmorskor vid BB Sollefteå inte fick tillräcklig praktisk träning i att förlösa, och att det därför vore riskfyllt för patienter att ha kvar avdelningen. I intervjuerna med barnmorskor gjorde de på olika vis motstånd mot beskrivningen av deras arbete som riskfyllt, bland annat lyfte de fram positiva aspekter av att arbeta på en mindre BB-avdelning där all personal känner varandra. De beskrev också hur de tagit fram statistik som visade att om man delar antalet förlossningar med antalet barnmorskor vid BB-avdelningarna på regionens sjukhus så är det ingen större skillnad vad gäller antal förlossningar per barnmorska. I båda dessa narrativ – det politiska narrativet som barnmorskorna beskrev, och det motståndsnarrativ som de själva förde fram – var maktstrukturer och ideologi närvarande. Medan barnmorskornas motstånd mot beskrivningen av BB Sollefteå som riskfyllt också utgjorde ett motstånd mot vissa maktordningar – såsom den urbant centrerade ordning som bidrar till att konstruera stora, specialiserade vårdavdelningar som självklart centrum i svensk sjukvård – så förstärkte det andra ordningar. Särskilt komplex var barnmorskornas positionering gentemot den nyliberala ideologi om effektivitet och mätbarhet som bidragit till nedläggningen av BB Sollefteå. Medan vissa utsagor, såsom att lyfta fram fördelar med den mindre BB-miljön, utgjorde ett motstånd mot denna ideologi så bidrog andra – såsom strategin att ta fram statistik som visade på att BB Sollefteå har samma antal förlossningar per barnmorska som övriga sjukhus i regionen – delvis till att legitimera en nyliberal logik.

I delstudie IV, som bygger på intervjuer med blivande mödrar, utgick jag ifrån forskningsfrågan ”Hur reproduceras normer om barnafödande och familj i gravida kvinnors tankar kring förlossning?”. Resultatet från studien visar att en viktig del av att föda barn var att vara tillsammans som en familj, och risker mot detta ideal upplevdes som närapå lika hotfulla som risker förknippade med det längre avståndet till BB. Flera av kvinnorna som intervjuades för studien hade sambos som arbetade långt hemifrån på dagarna eller under veckorna, och de behövde därför ha en Plan B som innefattade att ta sig till BB utan sin partner. Både att behöva åka till BB utan sin partner, och tanken på att behöva blanda in personer som upplevdes som utomstående (alla utanför den lilla kärnfamiljen) var för kvinnorna ett brott mot hur de ville att deras förlossningsupplevelse skulle vara. Då kvinnorna argumenterade för vikten av att åka tillsammans med sin partner till BB, återkom de till risken att partnern, som ju också skulle bli förälder, skulle missa förlossningen. I kvinnornas föreställningar om hur en förlossning ska vara fanns därmed både traditionella familjeideal kring kärnfamiljen och jämställdhetsideal där pappans närvaro var viktig. Sammantaget kan denna kombination beskrivas som att kvinnorna

konstruerade ett ideal om ”den jämställda kärnfamiljen” – ett ideal som uteslöt hbtq-familjer, ensamstående mödrar och kvinnor med andra föreställningar om familj än det traditionella svenska idealet om den lilla kärnfamiljen.

Sammantaget visar avhandlingen på tre periferiseringsprocesser som ägde rum under stängningen av BB Sollefteå: en där risker för gravida kvinnor periferiserades, en där människor i glesbygdskommuner periferiserades från välfärdsstaten och en där arbetspraktiker som karaktäriserar små BB-avdelningar periferiserades. Samtidigt normaliserades även vissa praktiker och ideal, såsom det om den jämställda kärnfamiljen. Teorin om ’doing risk’, där risker förstås som något som kontinuerligt görs och som samverkandes med maktstrukturer, bidrar i detta sammanhang till en förståelse av hur periferisering och normalisering kan ses som regulativa praktiker som både samverkar med varandra och är strukturerade kring samtida risker och maktstrukturer.