



Fakulteten för humaniora och samhällsvetenskap  
Socialt arbete/Institutionen för sociala och psykologiska studier

Stefan Svensson och Cornelia Theiler

## Samverka är lätt men samtidigt så svårt

En kvalitativ studie om socialsekreterares upplevelser om  
samverkan inom myndighetsutövning missbruk

To collaborate is easy but at the same time so hard

A qualitative study about social workers' experiences about collaboration  
within the exercise of public authority in addiction treatment

Examensarbete 15 hp  
Socionomprogrammet

Termin: VT 2017

Handledare: Arja Tyrkkö

Examinerande lärare: Marie Nordfeldt

## **Sammanfattning**

Titel: Samverka är lätt men samtidigt så svårt - En kvalitativ studie om socialsekreterares upplevelser om samverkan inom myndighetsutövning missbruk

Författare: Stefan Svensson och Cornelia Theiler

Syftet med denna kvalitativa studien var att undersöka hur socialsekreterare inom myndighetsutövning, missbruk, upplever att samverkan fungerar med andra organisationer. Fyra socialsekreterare och en förste socialsekreterare intervjuades i studien. Det insamlade materialet från intervjuerna har sedan analyserats med hjälp av en kvalitativ innehållsanalys. Intervjuerna analyserades med hjälp av begreppen problemorientering, målhantering och grad av anpassning. Resultatet visade att det fanns flera faktorer som påverkade samverkan. De faktorer som respondenter uppgav påverkade samverkan gynnande var att skapa bra relationer mellan samverkanspartnerna, tydliga rutiner i samverkan, en nära lokalisering mellan samverkanspartnerna, ledningen och när samverkanspartnerna litade på varandras kompetenser. De faktorer som försvårade samverkan var tidsbrist, brist på kunskap om samverkanspartnerna, olika perspektiv, konflikter, ekonomin, riktlinjer och regler. För att förbättra samverkan behöver samverkanspartnerna få en ökad förståelse för andra organisationers perspektiv och arbetsuppgifter.

Nyckelord: Samverkan, samarbete, socialsekreterare, missbruk, myndighetsutövning

## **Abstract**

Titel: To collaborate is easy but at the same time so hard - A qualitative study about social workers' experiences about collaboration within the exercise of public authority in addiction treatment

Author: Stefan Svensson and Cornelia Theiler

The purpose of this qualitative study was to examine how social workers within exercise of authority that worked with clients who abuse substance and alcohol, experience how collaboration works with other organisations. We interviewed four social workers and one first social worker. The collected material from the interviews has been analysed using content analysis. The interviews were interpreted by the concept problem orientation, commitment to goals and degree of adaptation. The results showed several factors that affected collaboration. The factors that respondents stated affected collaboration was to create good relations with the collaboration partners, clear routines in collaboration, a near localization between the collaboration partners, the management and when the collaboration partners trusted each others competences. These were benefitting factors for collaboration. Lack of time, lack of knowledge about the collaboration partners, different perspective, conflicts, economy and rules was aggravating factors for collaboration. In order to improve synergies, collaboration partners need to be better at understanding the other organizations' perspectives and tasks.

Keywords: Collaboration, cooperation, social worker, abuse, exercise of authority

## **Förord**

Vi vill tacka alla respondenter för att de deltagit i studien, utan er hade inte studien gått att genomföra. Vi vill rikta ett extra stort tack till vår handledare Arja Tyrkkö som varit ett stort stöd under processens gång.

Vi har genomfört studien tillsammans och tar gemensamt ansvar för alla delar i studien.

Karlstad, 2017-06-12

Stefan Svensson och Cornelia Theiler

# Innehållsförteckning

1. Inledning.....	1
1.1 Problemformulering.....	1
1.2 Syfte.....	2
1.3 Frågeställning.....	2
1.4 Avgränsning.....	2
1.5 Centrala begrepp.....	2
2. Tidigare forskning.....	4
2.1 Gynnande faktorer.....	4
2.2 Försvårande faktorer.....	6
2.3 Lösningar.....	8
3. Teoretisk referensram.....	10
3.1 Problemorientering.....	10
3.2 Målhantering.....	11
3.3 Grad av anpassning.....	12
4. Material och metod.....	13
4.1 Metodval.....	13
4.2 Databassökning.....	13
4.3 Urval.....	13
4.4 Genomförande.....	15
4.5 Dataanalys.....	15
4.6 Trovärdighet, tillförlitlighet och generaliserbarhet.....	16
4.6.1 Trovärdighet.....	16
4.6.2 Tillförlitlighet.....	17
4.6.3 Generaliserbarhet.....	17
4.7 Etiska överväganden.....	17
5. Resultatet.....	19
5.1 Vuxenenheternas arbetsätt och verksamhet.....	19
5.1.1 Beskrivning av vuxenenheterna.....	19
5.1.1.1 Vuxenenheterens arbetsuppgifter.....	19
5.1.1.2 Ledningens arbete för samverkan.....	19
5.1.2 Vuxenenheternas externa samverkan.....	20
5.1.3 Vuxenenheternas interna samverkan.....	21
5.2 Arbetsverktyg för samverkan.....	22

5.2.1 Samordnad individuell plan.....	22
5.4 Försvårande faktorer för samverkan.....	23
5.4.1 Generella försvårande faktorer för samverkan.....	23
5.4.2 Försvårande faktorer i den externa samverkan .....	24
5.4.2.1 Försvårande faktorer i samverkan med psykiatrin och landstinget.....	25
5.4.3 Försvårande faktorer i den interna samverkan.....	26
5.5 Gynnande faktorer för samverkan .....	27
5.5.1 Generella gynnade faktorer för samverkan .....	27
5.5.2 Gynnande faktorer i den externa samverkan.....	27
5.5.3 Gynnande faktorer i den interna samverkan .....	29
5.5.3.1 Gynnande faktorer för samverkan på ledningsnivå .....	30
6. Analys .....	31
6.1 Sammanfattning av resultatet.....	31
6.2 Analys av resultaten .....	31
6.2.2 Lokalisering av vuxenheten och relationer .....	31
6.2.3 Förtroende till varandras kompetenser .....	32
6.2.4 Olika perspektiv, brist på kunskap och konflikter .....	33
6.2.5 Rutiner och ledningen .....	34
6.2.6 Ekonomi och tidsbrist.....	35
6.2.7 Samordnade möten.....	36
7. Diskussion.....	38
7.1 Resultatdiskussion.....	38
7.1.1 Förbättringsområden för samverkan .....	39
7.2 Metoddiskussion .....	40
7.3 Slutsats .....	42
7.4 Förslag till fortsatt forskning .....	42
Referenser .....	43
Bilagor.....	47
Bilaga 1 - Intervjuguide.....	47

# 1. Inledning

## 1.1 Problemformulering

Inom människobehandlande organisationer finns det lagar om krav på samverkan. Enligt 3 kapitel 5 § i Socialtjänstlagen (SFS 2001:453) ska socialnämndens insatser för den enskilde vid behov utföras i samverkan med andra organisationer, samhällsorgan eller föreningar. Socialt arbete har historiskt varit ett teambaserat arbete (Ambrose-Miller & Ashcroft 2016).

Människobehandlande organisationer innefattar de organisationer som har utgångspunkt i att hjälpa människor. De människobehandlande organisationerna har som arbetsuppgift att samverka tillsammans med klienten för att skydda, bibehålla eller förbättra klientens välbefinnande (Johansson et al. 2015). Samverkan är en viktig funktion för att klienten ska få ett helhetsperspektiv av flera organisationer och de resurser som klienten är i behov av, samordnat från flera organisationer. Samverkan mellan organisationer finns till för klientens skull.

I samverkan kan organisationer ta del av resurser som den egna organisationen saknar från andra organisationer. Samverkan mellan människobehandlande organisationer kan innebära att organisationerna förhandlar om olika resurser och ansvarstaganden (Svensson et al. 2008). Samverkan skapar förutsättningar för delat ansvar och förtydligar ansvarsområden mellan organisationerna (Eliasson 2010).

Forskningen visar att det finns en problematik kring samverkan mellan organisationer. Motstridiga mål av involverade organisationer och prioriteringen av den egna verksamheten kan försvåra samverkan (Dunér och Wolmesjö 2015). Samarbete är tidskrävande och för att kunna samverka behövs mer tid. Samverkan kunde underordnas när personalen tvingas prioritera på grund av tidsbrist (Abrahamsson 2007). Samverkan är ett bra verktyg för att hjälpa klienten men det kan vara svårt att använda det effektivt.

Redan innan vi började med studien hade vi en förförståelse som påverkade hur vi tolkade och förstod ämnet. Genom praktiken på vår socionomutbildning har vi uppmärksammat svårigheter med samverkan mellan olika organisationer, vilket varit missgynnande för klienten. Vi har även uppmärksammat flera situationer där samverkan varit gynnsamt för klienten, då det har funnits ett bra samarbete kring klienten mellan olika organisationer. Vi blev därför nyfikna över hur socialsekreterare upplever att samverkan fungerar och vad som kan gynna eller försvåra samverkan. Det är socialsekreterarnas upplevelser om samverkan inom myndighetsutövning missbruk som kommer att vara i fokus och belyses i studien.

Vi hoppas att en ökad förståelse om faktorerna som påverkar samverkan kan bidra till att socialsekreterare blir mer medvetna om förbättringsområden i samverkan.

## 1.2 Syfte

Syftet med studien är att undersöka hur socialsekreterare inom myndighetsutövning missbruk upplever att samverkan fungerar med andra organisationer.

## 1.3 Frågeställning

Om samverkan fungerar, vilka faktorer upplever socialsekreterarna inom myndighetsutövning missbruk att det beror på?

Om samverkan inte fungerar, vilka faktorer upplever socialsekreterarna inom myndighetsutövning missbruk att det beror på?

Hur kan samverkan inom myndighetsutövning missbruk förbättras?

## 1.4 Avgränsning

I studien innefattas upplevelser av socialsekreterare och förste socialsekreterare inom myndighetsutövning missbruk gällande samverkan.

En socialsekreterare har som arbetsuppgifter att hjälpa utsatta människor till en förändring. Arbetet består av att göra utredningar, fatta beslut som ofta påverkar den enskilda individen och samverka med andra myndigheter (Arbetsförmedlingen 2013). Förste socialsekreterare har som arbetsuppgift att leda och fördela socialsekreterarnas arbete i arbetsgruppen. I arbetsuppgifterna ingår att säkerställa att politiska beslut och regelverk följs av socialsekreterarna samt kontrollera att insatserna som ges är kostnadseffektiva och av god kvalite. Förste socialsekreterare representerar arbetsgivare och utför uppdrag tilldelad av enhetschefen. (Göteborgs stad 2015).

Karlstads kommun (2015) beskriver att myndighetsutövning vanligtvis är beslut eller andra åtgärder som förtydligar samhällets makt mot samhällets medborgare. Myndighetsutövning kan vara ärenden som startas när den enskilde befinner sig i ett beroendeförhållande där det är myndigheten som ska ta ett beslut, exempelvis när någon ansöker om ekonomiskt bistånd enligt socialtjänstlagen.

Myndighetsutövning missbruk innebär att enskilda individer med ett missbruk- eller beroendeproblematik ansöker om insatser enligt socialtjänstlagen för sitt missbruk eller beroende. Sedan tas ett beslut om den enskilda individen är berättigad en insats.

Vi har avgränsat oss till att undersöka kommuner i Mellansverige.

## 1.5 Centrala begrepp

**Antabus:** Enligt 1177 vårdguiden (2016) är antabus ett läkemedel som används som ett stöd för att avstå drickande av alkohol, antabus används mot alkoholberoende. Kombinationen av att dricka alkohol och ta antabus ger mycket obehagliga symtom.



**Extern:** Enligt Nationalencyklopedin (2017) är extern något som sker utanför en enhet.

**Intern:** Enligt Nationalencyklopedin (2017) är intern något som sker inom en enhet.

**§ 6 i Lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM):** Enligt § 6 i Lagen om vård av missbrukare i vissa fall (SFS 1988:870) ska läkare omedelbart anmäla till socialnämnden om hen kommer i kontakt med någon som kan vara i behov av vård eller omedelbart omhändertagande enligt § 13 LVM och där behoven inte kan tillgodoses av hälso- och sjukvården. Under studien kommer Lagen om vård av missbrukare i vissa fall benämnas som LVM.

**Samordnad individuell plan (SIP):** Enligt 2 kapitel 7§ i Socialtjänstlagen (SFS 2001:453) ska socialtjänsten och hälso- och sjukvården det vill säga kommunen och landstinget, tillsammans, när det finns ett behov för den enskilde skapa en individuell plan. Det ska framgå i den individuella planen vilka insatser som behövs, vilken huvudman som ska ansvara för respektive insats, åtgärder som anordnas av någon annan än landstinget eller kommunen. Det ska även framgå vem av huvudmännen som har det övergripande ansvaret över planen.

**Samarbete:** Nationalencyklopedin (2017) beskriver att samarbete är ett arbete som skapas av minst två personer som har ett gemensamt syfte.

**Samverkan:** Nationalencyklopedin (2017) beskriver att samverkan är när handlandet är gemensamt för ett visst syfte.

## 2. Tidigare forskning

Samarbete inom människobehandlande organisationer är något som alltid förekommit och varit aktuellt. Ambrose-Miller och Ashcroft (2016) förklarar att socialt arbete historiskt varit ett teambaserat arbete. Runestam och Holmberg (2014) beskriver att samarbete har blivit ett modernt begrepp. De redovisade att samarbete mellan organisationer var lösningen för att fånga upp problem mellan organisationer. Axelsson och Bihari Axelsson (2013) förklarar att samverkan mellan organisationer och professioner har blivit en viktig del av utvecklingen av det moderna välfärdssystemet. Eliasson (2010) anser att samverkan skapade förutsättningar för delat ansvar och förtydligade ansvarsområden mellan organisationerna.

För att redogöra för resultatet av den tidigare forskningen har vi delat upp den i tre områden. Områdena som kommer beskrivas är Gynnande faktorer, Försvårande faktorer och Lösningar. Alla redovisade studier undersökte den externa samverkan och vissa av studierna nämner den interna samverkan.

### 2.1 Gynnande faktorer

I den tidigare forskningen om samverkan redovisas olika gynnade faktorer av författarna.

Eliassons (2010) licentiatuppsats "Konsten med samverkan – från ideer till praktik", baserades på fyra olika projekt som genomfördes mellan år 2004 till 2009 i Sverige. Projekten undersökte samverkan i psykiatri, missbrukar- och beroendevården. Datamaterialet i studien är inhämtat genom kvalitativa metoder från projekten via intervjuer och enkäter. Eliasson anser att det var gynnande för samverkan när professionerna skapade ett förtroende till varandra. I Eliassons studie framkom att en socialsekreterare hade en bra kontakt med en läkare. Läkaren brukade kontakta socialsekreterarna och respekterade socialarbetarnas ansvarsområden och visade intresse för deras arbete. Vidare förklarades att läkaren brukade fråga vad socialsekreteraren tyckte och vad de kunde göra tillsammans, vilket bidrog till att arbetet gick bra då det fanns ett förtroende gentemot varandra. Om det fanns ett förtroende över de olika kompetenserna blev det ett komplement som bidrog till positiv samverkan.

Blomqvists (2012) doktorsavhandling "Samarbete med förhinder: om samarbete mellan BUP, socialtjänst, skola och familj" är en kvalitativ studie, utförd i Sverige. Blomqvist har följt samarbetsprocesser ingående och även fått med klientens perspektiv. Blomqvist har använt sig av observationer och intervjuer i sin studie. Blomqvist hävdar att om personalen i de olika organisationerna hade bra relationer till de andra organisationernas personal som de samarbetade med underlättade det samarbetet, eftersom de hade lättare att få kontakt. I Eliassons (2010) studie framkom att det var lättare att samverka med någon som personalen kände sedan tidigare och om de hade goda erfarenheter av att samverka tillsammans. Samverkan förenklades om de som samverkade fick kännedom om varandra och varandras arbeten genom att de träffades i arbetet. I studien framkom att den öppna dialogen som skapades mellan de olika aktörerna bidrog till att de kunde fråga varandra om allt utan att de kände att det var genant för att de inte kunde eller visste olika arbetsuppgifter.

Ambrose-Miller och Ashcroft (2016) har utfört en kvalitativ studie i Kanada "Challenges Faced by Social Workers as Members of Interprofessional Collaborative Health Care Teams" där socialarbetare, socialarbets-lärare, forskare och socialarbets-studenter blev intervjuade i

fokusgrupper. Ambrose-Miller och Ashcrof hittar i sin studie sex olika faktorer för ett fungerande samarbete. Faktorerna var "samarbetskultur", "självidentitet", "förtydligande av roller", "beslutsfattande", "kraftdynamik" och "kommunikation". "Samarbetskultur" och "självidentitet" beskrevs som två gynnande faktorer. Vad gäller "samarbetskultur" menade författarna att för att samarbetet skulle fungera, krävdes att organisationen skulle uppmuntra och stödja samarbetet. Både formellt och informellt ledarskap var viktigt i samarbete för att stärka samarbetstänkandet. Eliasson (2010) förklarar att deltagarna i projektgrupperna hade upplevt att när chefen uppvisade ett intresse över deras arbete underlättades arbetet för att finna bra samverkansformer. Blomqvist (2012) förklarar i sin forskning att de gynnande faktorerna för ett bra samarbete var samllokalisering, ledning som förespråkar samarbete, tydliga ledare och gränser.

Glaser & Suter (2016) genomförde en studie i Kanada "Interprofessional collaboration and integration as experienced by social workers in health care" där de analyserade data från intervjuer gjorda i tre tidigare kvalitativa undersökningsprojekt. Glaser och Suter redovisar att den viktigaste gynnande faktorn för bra samarbete var tydlig kommunikation mellan medarbetarna. För att skapa bättre samverkan och samarbete var fallbeskrivningsmöten om klienten mellan de professionella positivt, det kunde resultera i att de professionella i arbetsgruppen samarbetade bättre och löste problem tillsammans. Rudenstam och Holmberg (2014) genomförde en kvalitativ studie i Sverige "Inter-organizational cooperation: A rehabilitation project based on cooperation between health care and three social service agencies" där de startade ett rehabiliteringsprojekt baserat på en pilotstudie. I projektet skapades ett team mellan socialarbetare, sjukvården och arbetsförmedlingen för att öka samverkan mellan professionerna. Runestam och Holmberg anser att nätverksmöten var en gynnande faktor och bidrog till att klienten kände att den mötte en organisation istället för flera. Blomqvist (2012) beskriver att när alla professionella var samlade vid ett gemensamt möte och använde samma arbetsmetod kände sig klienten sedd och hörd.

Dunér och Wolmesjö (2015) utförde en kvalitativ studie i Sverige "Interprofessional Collaboration in Swedish health and social care from a care manager's perspective". De undersökte den interprofessionella samverkan inom sjukvården och socialomsorgen för äldre människor och personer med funktionshinder från biståndshandläggares perspektiv. Dunér och Wolmesjö hävdar att en gynnande faktor för samverkan var när alla instanser var involverade och engagerade i samverkan, samt strävade i samma riktning. Lindqvist (2013) beskriver om det fanns ett ömsesidig kännedom om problemen brukade det finnas en samsyn mellan parterna. Eliasson (2010) menar att för att samverkan skulle fungera krävdes att personerna hade kunskaper om och ett engagemang för samverkan.

Utifrån ovanstående forskning kunde vi se flera viktiga gynnande faktorer. De gynnande faktorerna som redovisades var tydlig kommunikation mellan de professionella, samlade möte bland de professionella, tydligt ledarskap, goda relationer till samverkanspartners, användning av samma arbetsmetod och när samverkanspartnerna hade kunskaper samt ett engagemang för samverkan.

## 2.2 Försvårande faktorer

I den tidigare forskningen som vi funnit om samverkan förklaras olika försvårande faktorer av författarna.

Axelsson och Bihari Axelsson (2013) beskriver att det fanns kulturella förhållanden som påverkade samverkan. Personalen i de olika organisationerna eller professionerna kunde till exempel ha olika språkbruk och värderingar, vilket försvårade kommunikationen och skapandet av ett förtroendefullt förhållande. Dunér och Wolmesjö (2015) nämner att brist på kunskap om varandra kunde försvåra samverkan. I studien framkom att skillnader i professionella traditioner eller etiska värderingar kunde skapa konflikter och spänningar bland de som var involverade. Trots att personalen hade samma utbildningsbakgrund, kunde de fortfarande ha olika åsikter. I Blomqvists (2012) forskning beskrivs att det inte bara var samarbetsproblem mellan organisationer utan även inom den egna organisationen.

Dunér och Wolmesjö (2015) redovisar att motstridiga mål av involverade organisationer och prioriteringen av ens egen verksamhet kunde försvåra samverkan. Eliasson (2010) förklarar att samverkan som består av domänkonflikter<sup>1</sup> och olikheter skapade en begränsad samverkan. I studien hade vårdcentralens personal uppgett att det varit väldigt svårt att få kontakt med socialsekreterare för att diskutera om vem som skulle göra vad, vilket gjorde att vårdcentralens tillit till socialsekreterarna minskade. Samtidigt som socialsekreterarna inom samma kommun uppgivit att de inte blev kontaktade av vårdcentralen samma dag som någon klient blivit inlagd på avgiftning, vilket var en överenskommelse mellan vårdcentralen och socialtjänsten som inte hållits. I Blomqvists (2012) forskning framkom att det fanns en brist mellan verksamheter gällande återkoppling då det lätt kunde bli diskussioner inom verksamheten varför andra verksamheter inte gjort som den egna organisationen tyckte. Runestam och Holmberg (2014) förklarar att om den professionella inte var villig att utvidga sitt perspektiv och lyssna på samverkanspartners tolkning av problemet, kunde det resultera i en konflikt.

Abrahamsson (2007) utförde en kvalitativ studie i Sverige "Det var inte så lätt som vi trodde" där materialet samlades in genom observationer och samtal på familjecentralen. Familjecentral är när mödravårds- och barnavårdscentral, social rådgivning och öppen förskola är samlokaliserade. Familjecentralen bestod av åtta personer, med tre distriktssköterskor, två barnmorskor, en undersköterska, en förskolelärare och en person som hade en kombinerad tjänst som samordnare och socialrådgivare. Abrahamsson anser att samarbete tog tid och för att kunna samverka behövdes mer tid. Samverkan kunde underordnas när personalen tvingas prioritera på grund av tidsbrist. Även Blomqvist (2012) konstaterar att samarbete tog tid, det tog tid att starta ett ärende, kontakta personal och komma överens.

---

<sup>1</sup> Grape (2006) beskriver att domänkonflikter är när olika aktörer inom samma verksamhetsområde har olika syn om vem som ska göra vad inom verksamhetsområdet och aktörerna kommer inte överens.

Det framkom att skillnad i ekonomi mellan organisationer påverkade samarbete negativt då uppgiften riskerade att bli för dyr. Det uppmärksammades att när vissa organisationer fastnade i vem som hade ansvaret blev organisationerna mindre benägna till att samarbeta på grund av att samarbetet inte skulle påverka organisationens tidsresurser och ekonomi (Blomqvist 2012). Dunér och Wolmesjö (2015) anser att professioner från olika organisationer strävade efter att hålla budgeten balanserad. När ett problem uppstod brukade professionerna tolka problemet på olika sätt för att undvika ansvaret eller kostnaden. Detta resulterade i att professionerna vanligtvis inte hade klienten i fokus. Även brist på tid och stressfyllda arbetsvillkor tvingade ofta den involverade personalen att prioritera arbetet från den egna organisationen. Eliasson (2010) nämner att det finns olika faktorer som begränsade samverkan, det kunde vara brist på resurser i de olika verksamheter, exempelvis brist på vårdplatser eller brister i överföringen av information mellan de olika aktörerna.

Utifrån Ambrose-Miller och Ashcrofts (2016) sex olika faktorer beskrivs "beslutsfattande" och "kraftdynamik" som försvårande faktorer. De förklarar att inom faktorn "beslutsfattande" uppmärksammade de att processerna för beslutsfattande skapade barriärer när skillnader mellan professioner uppstod. Under temat gällande "kraftdynamik" har de uppmärksammat att de olika professionernas maktpositioner hade använts för att trycka ner de med en lägre maktposition genom nedvärderande kommentarer. Dessa resultat återfanns även i Blomqvists (2012) forskning genom att högre hierarkier hade mer att säga till om och det riskerade att påverka samarbetet negativt då lägre ställda professioner accepterade utan att ställa frågor. Dunér och Wolmesjö (2015) redovisar att socialsekreterarna i studien upplevde att deras professionella status var sammankopplad med hur mycket makt deras position i organisationen hade. Detta skiljde sig från vissa andra professioner de samverkade med som exempelvis läkare eller legitimerad sjuksköterska. I Eliassons (2010) studie upplevde flera socialsekreterare att relationen med läkare inte var på samma villkor och en del läkare gick ibland över socialarbetarnas ansvarsområden och ville bestämma. Socialsekreterarna uppgav att en del läkare inte hade någon förståelse över socialtjänstens förutsättningar i arbetet.

Abrahamsson (2007) hävdar att brister i samverkan på ledningsnivå påverkade samarbetet i den vardagliga verksamheten. Eliasson (2010) anser att hindrande faktorer för samverkan var när det saknades rutiner i arbetet eller när rutinerna inte följdes, då rutiner förtydligade ansvaret mellan organisationerna. Rutinerna minskade revirtänkandet och förbättrade samverkan. Både personal och chefer uppgav att det som påverkade samverkan mest negativt var revirtänkande och viljan att inte förändras och göra som de alltid gjort. Matscheck och Fleetwood (2013) beskriver att hindrande faktorer för samverkan var bristande tillit och revirtänkande som kunde leda till konkurrens samt intressekonflikter. Blomqvist (2012) konstaterar att när det inte fanns tydliga riktlinjer från ledningen kring samarbetet blev det istället individens egna erfarenheter, förståelseramar och organisationens värderingar som blev avgörande om samarbete påbörjades. Matscheck och Fleetwood (2013) förklarar att regleringen som fanns på olika nivåer till exempel lagstiftning eller riktlinjer kunde hindra samverkan. Axelsson och Bihari Axelsson (2013) uppger att flera försvårande faktorer för samverkan berodde på skillnader i både organisatoriska och professionella kulturer. Det

berodde delvis på att det fanns en skillnad i utbildningsbakgrunden och att det fanns olika regler samt riktlinjer inom organisationerna, vilket är strukturella förhållanden.

Glads (2006) forskning "Co-operation in a child welfare case: a comparative cross-national vignette study" har använt sig av en kvantitativ studie över fem länder, vilka var Sverige, USA, Tyskland, England och Danmark. Glad undersökte olika länders sociala strukturer, lagar, kultur och lingvistik samt hur skillnader i det sociala arbetet mellan de olika länderna påverkade hur de såg på samverkan. I forskningen framkom att i Sverige samarbetades minst av de olika länderna. Tyskland hade också en stark lagstiftning men deras lagar angående samarbete var mer tydliga. Danmark hade en tydlig lagstiftning och det framkom att de samarbetade bättre. Dessa resultat återfinns i Blomqvists (2012) forskning genom att samarbetet påverkades av att de professionella styrdes av olika lagstiftningar, förordningar och riktlinjer. Sekretessen var också något som påverkade organisationerna då de hade olika stark sekretess.

Utifrån ovanstående forskning kunde vi se flera försvårande faktorer. De försvårande faktorerna som beskrivits tydligt, var sekretess, otydlig lagstiftning, brister på ledningsnivån, konflikter bland organisationerna, brist på tid och ekonomi, skillnader i maktpositioner och mellan olika professioner.

## **2.3 Lösningar**

I den tidiga forskning fann vi några exempel på lösningar till en förbättrad samverkan som författarna hade föreslagit.

Glaser och Suter (2016) diskuterar att en lösning till att få bättre samverkan kunde vara att utveckla utbildningarna som bidrog till att belysa sin egen och andra yrkesgruppers perspektiv och identitet för att lättare kunna förstå andra yrkesgruppers resonemang. En annan lösning de uppgav var att olika yrkesgrupper som samarbetade skulle socialisera sig mer med varandra. Ambrose-Miller och Ashcroft (2016) redovisar att inom temat "förtydligande av roller" ansåg deltagarna i studien att de redan på universitet skulle vilja att de lärde sig om samarbete och de andra yrkesrollernas perspektiv. Inom temat "kommunikation" beskrevs att desto mer professioner samarbetade med varandra desto bättre blev förståelsen mellan varandra.

Runestam och Holmbergs (2014) forskning visar att olika professioner som hade kontinuerliga möten, resulterade i att antal diskuterade fall fördubblades samtidigt minskade misstron och misstänksamheten mellan de professionella. Under dessa möten diskuterade de om varandras lagstiftningar inom verksamheten som hindrade och om de ekonomiska förutsättningarna för varje organisation, vilket gjordes för att förståelsen för varandras yrkesroller skulle öka. Dunér och Wolmesjö (2015) konstaterar ett förslag för att förbättra samverkan, det var att olika professionsgrupper skulle arbeta tillsammans i team istället för separata enheter då de kunde lära sig av varandra och det blev enklare att sträva efter samma mål. Ytterligare ett förslag för att underlätta samverkan var att ha personal som hade i huvuduppgift att samverka, exempelvis en socialsekreterare både inom kommunen och i

sjukhuset. Dessa personer var ofta väldigt medvetna om olika förhållanden, möjligheter och svårigheter.

### **3. Teoretisk referensram**

I detta kapitel presenteras studiens begrepp som hjälper oss i analysen av studiens resultat. Vi har undersökt hur socialsekreterare inom myndighetsutövning missbruk upplever att samverkan fungerar. Vi har valt att använda begreppen problemorientering, målhantering och grad av anpassning, begreppen tillhör Mandell och Steelman (2003) framställda teoretisk modell som baserats på flera forskares arbete gällande förutsättningarna i samverkan. Vi har inspirerats av Eriksson et al. (2007) version av modellen där författarna återger två dimensioner i Mandells och Steelmans modell som är problemorientering och målhantering samt inspirerats av en tredje dimension, grad av anpassning, från samma modell men förändringar har gjorts. Eriksson et al. (2007) uppger att dessa tre dimensioner är tänkvärda när det handlar om att hitta förbättrande förslag för behandlingen av komplexa problem. Den teoretiska modellen är en modell baserat på samverkan, då vår studie handlar om samverkan anser vi att denna teoretiska modell med de tre begreppen är lämplig att använda som analysverktyg. Med den teoretiska modellen ska det vara möjligt att hitta förbättringsförslag på samverkan, vilket är en av våra frågeställningar (Hur kan samverkan inom myndighetsutövning förbättras?). Vi anser för att kunna hitta förbättringsområden inom samverkan behöver vi först identifiera vad som är gynnade eller försvårande faktorer för samverkan. Med hjälp av dessa tre begrepp problemorientering, målhantering och grad av anpassning kommer vi ta fram de gynnade och försvårande faktorerna för samverkan. Med begreppet problemorientering kan vi analysera huruvida socialsekreterarna upplever att samverkanspartnerna har samma problemorientering och kan lösa problem tillsammans. Med begreppet målhantering kan vi analysera huruvida socialsekreterarna upplever att samverkanspartnerna har samma mål med samverkan och om de känner ett engagemang att arbeta efter målen. Med begreppet grad av anpassning kan vi analysera huruvida socialsekreterarna upplever hur flexibla de själva inklusive samverkanspartnerna är i samverkansprocessen.

#### **3.1 Problemorientering**

Problemorientering förklaras som i hur stor utsträckning medlemmar har ett delat perspektiv kring problemet, respektive individuellt perspektiv kring problemet. Det innebär att medlemmarna har egna värderingar och perspektiv innan organisationerna börjar samverka med varandra och dessa perspektiv blir formade av interaktionerna inom samverkan. Medlemmarna blir möjligtvis aldrig helt eniga men det är antingen en utveckling mot att sammanfoga de individuella perspektiven kring problemorienteringen eller så hålls de separata. Perspektiven kring problemorienteringen delas mer eller mindre beroende på den utsträckning sammanfogningen sker. I de fall medlemmarna samverkar ofta krävs det att medlemmarna skapar en delad problemorientering. I de fall medlemmarna samverkar sällan kan den individuella problemorienteringen kvarstå (Mandell & Steelman 2003).

Det är viktigt att flexibelt kunna förhandla om skillnader i värderingar och arbetssätt. Det är även viktigt att förstå samverkanspartnernas antaganden. För att samverkan ska bli framgångsrik behövs det att alla medlemmar är överens gällande ansvar, roller och arbetsuppgifter. Olika organisationer och professioner har ofta olika förutsättningar i



kommunikationen däremellan, innefattande olika kulturer och språk från de olika professionerna. När aktörerna inte förstår varandra kan de uppleva missförstånden som ett hot mot sitt perspektiv i olika frågor (Stein & Short 2001; Huxham 2003; Vangen & Huxham 2003 refererad i Eriksson et al. 2007).

### **3.2 Målhantering**

Målhantering innebär huruvida medlemmar känner engagemang till organisationens mål eller om de känner ett engagemang över huvudsakliga mål som alla medlemmarna instämmer med. I de situationer organisationer har oregelbunden samordning kan medlemmarna förbli tvingade till den egna organisationens mål utan att införliva det huvudsakliga mål. När samordningen blir bestående blir det viktigt att anta det de är ålagda till angående det huvudsakliga målet, även om handlingar kan göras i vissa fall utan att det behövs. Vid nätverksstruktur krävs det att medlemmarna införlivar ett huvudsakligt mål för att kunna vara effektivt (Mandell & Steelman 2003).

En vanlig orsak till att samverkan behövs är att samverkanspartnerna har kompletterande mål i verksamheten istället för likartade (Huxham & Vangen 1996 refererad i Eriksson 2007). Det finns tre nivåer på mål inom samverkan. Metanivån förklaras som den högsta nivån och är de målen som finns för samarbetet. Metamålen bör inte vara för specifika eftersom det då kan bli svårt för organisationerna att komma överens. Målen på mellannivån är de mål organisationerna har med samverkan men som inte är sammankopplat till det uttalade målet med samverkan. Det kan vara mål för att trygga framtiden av sin ena organisation. De förpliktelser personalen har till sin egna organisation gör det svårare att kompromissa i samverkan. Målen på den lägsta nivån inkluderar de mål den enskilda personalen har och de målen brukar innebära karriärmöjligheter. Målen från enskilda organisationer och personal tenderar att bli svåra att hantera och kan resultera i spänning i samverkan eftersom de ofta tillhör en ej uttalad baktanke. Däremot brukar dessa mål vara anledningen till att organisationer och personal ingår i samverkan (Vangen & Huxham 1996 refererad i Eriksson et al. 2007).

Det är viktigt att organisationerna har en metastrategi för att skilja på vilket ansvar varje organisation har och vad som behöver genom samverkan. De övergripande målen med samverkan är dock ofta stora och oprecisa. Prioriteringar, strategier och synsätt kan få stora förändringar av mer specificerade och närliggande mål. Förhandling om mål är en sårbar process som kan forma konkurrens och distans mellan olika verksamheter. För att kunna inleda förhandlingar av dessa slag behövs ett förtroende (Huxham & Macdonald 1992; Huxham & Vangen 2005; Vangen & Huxham 2003 refererad i Eriksson et al. 2007).

Aktörernas skyldigheter angående Samverkanssystemets, organisatoriska och individuella mål kan skifta beroende på grad av intensitet och involvering i samverkan. De olika parterna måste vara beredd att kompromissa med sina agendor för att kunna samverka. Parterna måste vara överens om vilda målen och om vad som ska utföras för att samverkan ska vara möjlig (Vangen & Huxham 1996 refererad i Eriksson et al. 2007). När mål med samverkan ska

beslutas är det betydelsefullt att hantera mål som kan finnas hos enskilda individer eller organisationer (Eriksson et al. 2007).

### **3.3 Grad av anpassning**

Grad av anpassning av den egna organisationen förekommer för att ha möjlighet till att kunna samstämma med målen och behoven som finns inom samverkan, vilket är en viktig del i samverkansprocessen. I de fall samverkan eftersträvar att hela systemet ska vara produktivt ihop, blir behovet av samtliga enskilda organisationernas flexibilitet en förmån till det gemensamma viktigt. En lyckosam samverkan mellan organisationer är bunden till om varje enskild deltagare kan dra nytta av kopplingen till sin organisation, samtidigt som den enskilde deltagaren också ska kunna gå utanför kopplingen för att handla kollektivt. (Lawrence et al. 2002 refererad i Eriksson et al. 2007).

Det anses vara viktigt att i förväg inspektera de skillnader som skulle kunna påverka samverkan. Exempel på olikheter kunde vara arbetsscheman, tillgänglighet, prioriteter och kommunikationsstruktur med mera. Detta med anledning av att det är viktigt att få kännedom om deltagarnas möjligheter, begränsningar eller tillgänglighet angående om att kunna sluta upp kring en del mål eller lösningar. Det är även viktigt att deltagare som inte sitter samlokaliserade träffas för att skapa relationer och ett förtroende (Durnell Cramton 2002 refererad i Eriksson et al. 2007).

## **4. Material och metod**

### **4.1 Metodval**

Studien är baserad på kvalitativ metod. Ahrne och Svensson (2015) beskriver kvalitativ metod som ett övergripande begrepp för de metoder som innefattar intervjuer och observationer. Vidare förklarar de att kvalitativa data används för att visa att fenomenet finns och i vilka situationer de förekommer, samt hur de fungerar.

Vi har varit inspirerade av och tolkat utifrån hermeneutiken. Ödeman (2001) menar att det enligt hermeneutiken, finns flera sätt att förstå världen och tolka den på. Enligt hermeneutiken kan individen aldrig undersöka verkligheten helt opartiskt. Hermeneutiken förespråkar att forskaren bör ta del av andras arbeten och erfarenheter genom att läsa mycket. Vidare förklarade Ödeman att vår egen historia och erfarenhet påverkar hur vi tolkar och förstår världen. Vi hade läst forskning för att skapa en förståelse kring ämnet samverkan. Vår praktik på socionomprogrammet hade gett oss erfarenheter gällande samverkan.

### **4.2 Databassökning**

Vi använde oss av artiklar från tidsperioden 2005 till 2017, med anledning av att vi ville ha ny och aktuell forskning som var av relevans. Vi valde artiklar som var "peer reviewed" för att säkerställa att artiklarna var av bra kvalitet. Vid sökningen av artiklar var vi inriktade på att finna artiklar med olika synvinklar inom området samverkan i socialt arbete.

Vi har använt oss av databaserna Onesearch och Libris. Nyckelorden vi sökt på i databaserna för att finna artiklarna var: swe\*, social work, cooperation, deliver\*, dilemma, problem, provide\*, interprofessional, inter-organization, professional, samarbete, samverka\*, collaboration, socialt arbet\*, socialtjänst\*, interprofessionell.

### **4.3 Urval**

Till vår studie valde vi att intervjua socialsekreterare inom myndighetsutövning missbruk. Anledningen till det valet var att individer med en beroende- eller missbruksproblematik ofta har en komplex problematik och behöver ofta hjälp från flera organisationer. Socialstyrelsen (2007) förklarar att personer som har en komplex problematik, individer med missbruk och psykisk sjukdom riskerade att falla mellan stolarna bland kommunernas och landstingens insatser. Matscheck och fleetwood (2013) beskriver att det är fastställt att det finns ett stort behov av samverkan angående individer med ett missbruk eller beroende. Vi anser att när klienten har en bred problematik blir extra viktigt att organisationerna samverkar för att klienten ska få så bra hjälp som möjligt.

Studien har ett målinriktat urval av intervjupersoner. Målinriktat urval innebär att intervjupersonerna har valts ut på ett strategiskt sätt för att de besitter relevant information om forskningsfrågorna (Bryman 2008). Vi gjorde ett målinriktat urval då vi visste vilken målgrupp vi ville intervjua, vilket var socialsekreterare inom myndighetsutövning missbruk. På grund av att syftet berör socialsekreterares upplevelser inom myndighetsutövning

missbruks. Därför valde vi att intervjua socialsekreterare inom detta område för att vi anser att det är de som besitter den relevanta informationen till vår studie.

Vi valde att intervjua fem socialsekreterare inom myndighetsutövning missbruk som arbetade i olika kommuner. Vi gjorde ett slumpartat urval av kommuner som var olika stora. Först gjorde vi en pilotstudie där vi intervjuade en socialsekreterare inom myndighetsutövning missbruk för att testa ifall intervjuguiden var förståelig och om frågorna i intervjuguiden berörde det vi ville undersöka. Vi kontaktade respondenten för pilotstudien genom att vi fann telefonnumret till en socialsekreterare inom myndighetsutövning missbruk på kommunens hemsida. Vi ringde respondenten och informerade om studien samt frågade om hen ville ställa upp på intervju, vilket hen tackade ja till.

Vi övervägde vilket sätt vi skulle kontakta socialsekreterarna inom myndighetsutövning missbruk. Vi kom fram till att e-post var det bästa alternativet, då de skulle få tid att läsa e-posten i lugn och ro, samt tänka igenom om de ville delta i studien. Vi hittade kontaktuppgifterna till fem socialsekreterare via kommunernas hemsidor. När vi inte hittade kontaktuppgifter till socialsekreterare, skickade vi e-post till två enhetschefer inom socialtjänsten. Med en kommun togs kontakt via kontaktformulär på kommunens hemsida och till en annan kommun skickade vi e-post till kommunen.

I kontaktbrevet presenterade vi oss och berättade att vi arbetade med C-uppsatsen och vad uppsatsens syfte var. Vi uppgav att vi sökte socialsekreterare inom missbruk för intervjuer. Vi frågade sen om de skulle vilja ställa upp på en intervju och uppgav att varken namn, arbetsplats eller kommun skulle nämnas i studien för att säkerställa anonymitet. I kontaktbrevet förklarade vi att de fick bestämma tid, dag och plats för intervjun med önskemål att det skulle vara mellan vissa veckor, men vi var tydliga med att det bara var ett önskemål från vår sida. Vi lade till våra kontaktuppgifter så respondenterna skulle kunna kontakta oss gällande svar angående intervjun eller om de hade några frågor. I kontakten till enhetschefen, kontaktformuläret och kommunen presenterade vi oss och uppgav studiens syfte, samt att vi ville ha kontaktuppgifter till socialsekreterare inom missbruk för att fråga om de ville delta i en intervju.

Av de nio vi kontaktade för att få intervjupersoner fick vi inte något svar från fem personer. Vi blev kontaktade av fyra socialsekreterare som var intresserade av att bli intervjuade. Två av dessa svarade på e-posten vi skickat direkt till socialsekreterarna. En annan socialsekreterare svarade på det kontaktformuläret vi fyllde i. En socialsekreterare svarade genom e-posten vi skickade till kommunen. Samtliga respondenter arbetade med myndighetsutövning missbruk som socialsekreterare, förutom en som var förste socialsekreterare i kombination med en annan tjänst. En av socialsekreterarna var inte socionom i grunden men hade en magisterexamen i en universitetsutbildning och hade arbetat som socialsekreterare i flera år. Respondenterna är både kvinnor och män. Respondenterna har arbetat på sina nuvarande arbetsplatser i tre månader till tio år. Kommunerna som respondenterna arbetade för låg i Mellansverige. Respondenterna arbetade i fem olika kommuner. Tre av respondenterna arbetade i mindre kommuner, en respondent arbetade i en

mellanstor kommun och en respondent arbetade i en stor kommun. Den socialsekreteraren som arbetat på sin arbetsplats i tre månader hade en lång erfarenhet inom myndighetsutövning missbruk från en annan arbetsplats.

#### **4.4 Genomförande**

Vår förförståelse kombinerat till kunskap från böcker och artiklar hjälpte oss att skapa en tydlig intervjuguide som vi sedan testade i en pilotstudie. Pilotstudien hade en egen intervjuguide som vi sedan utvecklade inför de andra fyra intervjuerna. Det innebär att respondenten i pilotstudien har fått färre frågor och har därför inte kunnat uppge något gällande frågor om arbetsplatsen, exempelvis "Hur är din verksamhet organiserad?". Vi hade en semistrukturerad intervjuguide med öppna frågor men de inledande frågorna (se bilaga 1) var specifika frågor. Semistrukturerad intervju innebär att intervjuaren har bestämda frågor men att intervjuaren kan ställa följdfrågor om det behövs (Bryman 2008). I den utvecklade intervjuguide hade vi tre teman, arbetssätt, upplevelser och förändring. Samtliga intervjuer genomfördes genom en semistrukturerad intervju vid respondenternas arbetsplats, vilket var respondenternas önskemål. Intervjun till pilotstudien varade i cirka 30 minuter och de andra fyra intervjuerna varade i ca en timme. Vi spelade in intervjuerna med två mobiler för att vi skulle transkribera intervjuerna efteråt. Båda två har transkriberat, vi har transkriberat halva intervjuerna var. Vi gjorde det eftersom vi ville få en bra inblick över materialet inför bearbetningen. Vi transkriberade allt, ord för ord.

#### **4.5 Dataanalys**

Vi hade gjort en kvalitativ innehållsanalys på den insamlade data från intervjuerna. Graneheim och Lundman (2004) beskriver att en kvalitativ innehållsanalys startas med att texten läses igenom flera gånger för att få en helhetssyn av texten.

Malterud (2014) menar att materialet ska granskas rad för rad för att kunna identifiera meningsbärande enheter. Sedan delas materialet in i meningsbärande enheter vilka innehåller kunskap om det som ska studeras. När en meningsbärande enhet hittas, kodas den. Kodning innebär att det som benämns i den meningsbärande enheten identifieras och klassificeras. Det är viktigt att ha en projektlogg under kodningen. Projektloggen används för att skriva upp definitioner och förklaringar på olika koder, kategorier och teman. Projektloggen används även för att skriva ner ändringar som gjorts och tanken bakom ändringen. Koderna kommer att justeras under processens gång för att hitta en definition som ska vara tillräckligt korrekt. Det är viktigt att vara flexibel i kodningen för att inte missa relevant information och koder. Graneheim och Lundman (2014) beskriver att sedan ska koderna placeras i övergripande kategorier, det är då viktigt att vara noggrann med vilken kategori koderna hör hemma då det kan vara svårt att se skillnad ibland. Avslutningsvis ska kategorierna och kodernas innehåll skapa ett tema som beskriver det övergripande innehållet.

Vi påbörjade den kvalitativa innehållsanalysen med att läsa igenom transkriberingarna flera gånger för att få en överblick över hela materialet. Därefter började vi koda materialet och

skriva en projektlogg över samtliga koder. Ett exempel på en kodning som vi gjort är följande utlåtande från en respondent: “Vi är mindre arga på varandra nu för att vi har lärt känna varandra.” Denna meningsbärande enhet har vi kodat med ordet “Relation”. Vi tänkte att medarbetarna hade skapat en relation till varandra och var därför mindre arga. Utifrån koderna kom vi fram till fyra teman, ett tema är döpt till “gynnande faktorer för samverkan”. Till detta tema har vi skapat flera kategorier. En av kategorierna är “gynnande faktorer för intern samverkan”. Vi har granskat de enskilda koderna och placerat dem i passande kategori eller underkategori.

Som resultat av bearbetning av intervjuerna kom vi fram till fyra teman och 12 kategorier (se tabell 1.)

Teman	Vuxenenheternas arbetssätt och verksamhet	Arbetsverktyg för samverkan	Försvårande faktorer för samverkan	Gynnande faktorer för samverkan
Kategorier	Beskrivning av vuxenheterna	Samordnad individuell plan	Generella försvårande faktorer för samverkan	Generella gynnande faktorer för samverkan
	Vuxenenheternas externa samverkan		Försvårande faktorer i den externa samverkan	Gynnande faktorer i den externa samverkan
	Vuxenenheternas interna samverkan		Försvårande faktorer i den interna samverkan	Gynnande faktorer i den interna samverkan

## 4.6 Trovärdighet, tillförlitlighet och generaliserbarhet

### 4.6.1 Trovärdighet

Kvale och Brinkemann (2014) redovisar att trovärdighet är hög när studien studerar det som är tänkt att studera. Syftet med studien var att undersöka hur socialsekreterare inom myndighetsutövning missbruk upplever att samverkan fungerar med andra organisationer. Då vi studerade socialsekreterares upplevelser har vi valt en kvalitativ metod istället för kvantitativ metod, vilket kan öka studiens trovärdighet. Detta eftersom det blir svårt att undersöka upplevelser genom en kvantitativ metod. Ahrne och Svensson (2015) förklarar att kvalitativ metod innefattar intervjuer och observationer. Eftersom vi genomförde intervjuer i studien ansåg vi att en kvalitativ metod passade bättre till det undersökta ämnet samverkan.

Vi har hittat mycket forskning om samverkan, vilket stärker trovärdigheten. Vi har använt oss av forskningen i skapande av intervjuguiden för att kunna ställa relevanta frågor till intervjugpersonerna. Forskningen har hjälpt oss att få bredare förkunskaper om ämnet samverkan, vilket var till nytta i skapandet av intervjuguiden.

Vi har gjort en pilotstudie och det stärker trovärdigheten då vi testat om frågorna verkligen undersöker det vi har tänkt undersöka. Vi har intervjuat socialsekreterare inom myndighetsutövning missbruk vilket var den tilltänkta målgruppen, vilket ökar trovärdigheten. Vi har utfört och kritiskt diskuterat hela studien och alla dess delar tillsammans under hela processen för studien. Vi valde att göra det för att kontrollera att vi undersökte det vi tänkt undersöka och för att vara objektiva under studien, vilket ökar studiens trovärdighet.

#### **4.6.2 Tillförlitlighet**

Kvale och Brinkmann (2014) beskriver att tillförlitligheten handlar om studiens resultat kan reproduceras av andra forskare vid andra tidpunkter.

För att öka tillförlitligheten har vi haft en intervjuguide med öppna frågor för att minska risken för att styra intervjupersonens svar. Vi har även spelat in och transkribera intervjuerna ord för ord för att kunna återge materialet så korrekt som det är möjligt. Jacobsen (2012) menar att analys av data är en förkortning av mångfald och detaljer. Att återge helt är ett ideal som inte går att uppnå men som alltid ska eftersträvas. Detta har vi haft i åtanke genom studiens gång.

Eftersom vi har utfört intervjuer kan intervjuerna ha blivit påverkade av intervjuareffekten. Enligt Jacobsen (2012) innebär intervjuareffekten (eller observatörseffekten) att respondenten som blir intervjuad påverkas av intervjuarens kroppsspråk och hur intervjuaren talar. Människor som vet att de blir observerade brukar uppträda annorlunda än de brukar göra. Vi har haft detta i åtanke och valde att ha öppna frågor under intervjuerna. Vi har försökt ha neutralt kroppsspråk under intervjuerna för att respondenterna inte skulle vinkla sina svar till det de trodde vi ville höra. Detta har vi gjort för att försöka att minska intervjuareffekten.

#### **4.6.3 Generaliserbarhet**

Kvale och Brinkmann (2014) beskriver att generaliserbarheten handlar om resultatet i studien kan överföras till andra situationer, sammanhang eller undersökningspersoner. Undersökningens urval baseras på fem socialsekreterares upplevelser av samverkan. Det är svårt att generalisera resultatet utifrån fem socialsekreterares upplevelser. Att kunna generalisera resultatet har heller inte varit tanken med studien.

### **4.7 Etiska överväganden**

I vår undersökning har vi tagit hänsyn till Vetenskapsrådets riktlinjer rörande de fyra etiska principerna, nyttjandekravet, konfidentialitetskravet, samtyckeskravet och informationskravet (Vetenskapsrådet 2011). Respondenterna informerades vid första kontakt och vid intervjutillfälle om de fyra kraven.

Vi har tagit hänsyn till informationskravet och samtyckeskravet i studien genom att redogöra för respondenterna att deras deltagande är helt frivilligt och att de när som helst har rätt att avbryta sitt deltagande. De fick information om syftet, men vi valde att inte ge för mycket

information om frågeställningarna, då det kan påverka studiens reliabilitet positivt. Jacobsen (2012) uppgav att om den deltagande vet allt om studien syfte finns det en chans att sannolikheten ökar för att den deltagande anpassar sina svar och reliabiliteten kan påverkas.

Vi har tagit hänsyn till konfidentialitetskravet i studien genom att vi garanterat de deltagande att deras identitet kommer att skyddas, då de har aidentifieras Vi har valt att inte nämna respondenternas namn, ålder, kön, arbetsplats och kommun i studien. Vi har hanterat informationen med tystnadsplikt. Den inspelning som gjordes via våra mobiltelefoner under intervjun har transkriberats och ljudfilen har raderats. Vi har kodlås på våra mobiltelefoner för att ingen obehörig ska ha kunnat ta del av informationen. Transkriberingen har enbart lästs av oss två undersökare och vår handledare, informationen från transkriberingarna har funnits på våra datorer med kodlås.

Vi har tagit hänsyn till nyttjandekravet i studien genom att materialet enbart kommer att användas till denna studie och när C-uppsatsen blir godkänd kommer vi att radera transkriberingen. Det är enbart studiens författare och handledare som har tillgång till materialet.



## **5. Resultatet**

Vi har tagit ett ställningstagande att inte benämna någon respondent för att respondenterna inte ska kunna bli identifierade av utomstående.

### **5.1 Vuxenheternas arbetssätt och verksamhet**

#### **5.1.1 Beskrivning av vuxenheterna**

Respondenterna berättade om sina arbetsuppgifter, hur deras verksamheter var organiserade och hur ledningen arbetade för samverkan.

En respondent redovisade att deras vuxenhet tillhörde individ- och familjeomsorg. Vuxenheten var kombinerad med enheten för ekonomiskt bistånd. Vuxenheten hade vid intervjun en tillfällig förste socialsekreterare som de träffade via möten en gång i veckan. De var två socialsekreterare inom missbruk och de tillhörde samma team som enheten för ekonomiskt bistånd. Några av dem i enheten för ekonomiskt bistånd arbetade även med våld i nära relationer. En av respondenterna beskrev att inom vuxenheten hade de en chef som tillhörde individ- och familjeomsorg, två socialsekreterare och rehabiliteringshandläggare på öppenvården. En respondent beskrev att de var fyra socialsekreterare inom missbruk. De hade flera anställda inom öppenvården som socialrådgivare med utbildning i kognitiv beteendeterapi. En respondent beskrev att deras vuxenhet tillhörde individ- och familjeomsorgen. Inom vuxenheten fanns det en förste socialsekreterare, två socialsekreterare, behandlingskonsulenter och boendestödare.

##### **5.1.1.1 Vuxenhetens arbetsuppgifter**

Fyra respondenter hade samma arbetsuppgifter. Deras arbetsuppgifter var bland annat att ta emot orosanmälningar, träffa klienter, utreda vilka behov klienterna hade med missbruks och beroendeproblematik, utreda ansökningar, göra uppföljningar och de hade mycket kontakt med deras samverkanspartners i arbetet. En annan respondent hade en annan arbetsroll, hen var förste socialsekreterare. Respondenten berättade att hen i sin roll som förste socialsekreterare handledde och gav råd till socialsekreterarna på arbetsplatsen och hen kunde ibland få rycka in och handlägga samt göra utredningar. Om någon var missnöjd kontaktade hen respondenten.

##### **5.1.1.2 Ledningens arbete för samverkan**

Fyra respondenter berättade att ledningen i verksamheten ville att de inom vuxenheten skulle samverka både externt och internt. När samverkan inte fungerade, kontaktade de sin chef som sedan tog kontakt med den andra organisationens chef för att ha ett gemensamt möte där de diskuterade hur de kunde lösa situationen på bästa sätt. En av dessa respondenterna förklarade att socialsekreterarna kunde vara med på mötet när det gällde interna resurser. En respondent berättade att socialsekreterarna inte deltog i dessa möten för att de inte skulle hamna i en konflikt med varandra kring vilka insatser klienter ansågs ha ett behov för eller inte.

Om det uppkom situationer i samverkan där klienten riskerade att fara illa på grund av bristande samverkan brukade en respondent kontakta sin förste socialsekreterare och det ledde till att förste socialsekreteraren försökte hjälpa till att lösa situationen. I ärendeprocessen inom verksamheten benämns det att de skulle samverka. Om det fanns något som avvek från ärendeprocessen hade de ett system där de skickade avvikelser. Fanns det brister i samverkan kunde de skicka en avvikelse till chefen. En respondent berättade att de inte hade någon förste socialsekreterare när intervjun utfördes. Deras chef hade fullt upp och respondenten såg chefen sällan.

### **5.1.2 Vuxenheternas externa samverkan**

Respondenterna nämnde vilka organisationer de samverkade med externt och hur de samverkade.

Sammanlagt berättade respondenterna att de samverkade externt med frivården, kriminalvården, psykiatrin, öppenvårdpsykiatrin, arbetsförmedlingen, försäkringskassan, landstinget, behandlingshem, beroendecentrum, vårdcentralen, läkemedelsassisterad rehabilitering vid opioidberoende, polisen, frivilliga organisationer och arbetsmarknads- och integrationsenheten. De flesta av respondenterna hade nämnt några eller samtliga organisationer som samverkanspartner.

Samtliga respondenter förklarade att det fanns sekretess och det krävdes ett samtycke av klienten för att kunna samverka. Klienten kunde avsäga sitt samtycke till samverkan när den ville.

En respondent samverkade både genom att ha möten med olika samverkanspartners men också genom att ringa till olika samverkanspartners om klienten ville det. Hen brukade samverka med frivården, med anledning av att en del klienter hade frivårdspåföljd<sup>2</sup> vilket kunde innebära att klienten fick ta del av vuxenhetens stödinsatser. Det var viktigt att respondenten rapporterade till frivården om klienten gick till de stödinsatser som det var beslutat om.

En respondent berättade att vuxenheten en gång per månad hade ett möte med vårdcentralen som var lokaliserade i samma byggnad som vuxenheten. I mötet träffade de två läkare som var inriktade på missbruk och beroende. I mötet kunde socialsekreterarna ordna en läkartid till klienten, få medicinen antabus utskrivet mot alkoholsug till klienten och sedan kunde socialsekreterarna informera läkaren om klientens situation. Allt detta skedde på klientens villkor och det skulle vara klienten som ville att socialsekreteraren hade kontakt med en läkare. Det var viktigt att samverka med andra professioner då socialtjänsten själva inte kunde tillgodose alla behov hos en klient. Ofta handlade det om psykiatrisk hjälp, då klienter

---

<sup>2</sup> Kriminalvården (2014) förklarar att de som är dömda för ett brott kan få en frivårdspåföljd. Frivårdspåföljd innebär att den dömda personen får avtjäna sitt brott i samhället genom övervakning, samhällstjänst, kontraktsvård eller fotboja.

ofta hade andra psykiska problem som inte tillhörde missbruket och då ville hen anordna en gemensam planering. Respondenten brukade försöka samverka med psykiatrin för att bestämma vem som skulle göra vad, för att undvika att klienten skickades mellan organisationerna. Hen brukade samarbeta med frivården och ha gemensamma möten med en frivårdshandläggare och klienten där de tillsammans beslutade vad som skulle ingå i frivårdspåföljden.

En respondent uttryckte att samverkan med vårdcentralen fungerade bra. Hen hade en bra relation till vissa av läkarna på de två vårdcentralerna som fanns inom kommunen, den ena vårdcentralen låg i samma byggnad som vuxenheten och den andra vårdcentralen låg i närheten. Hen brukade skicka e-post eller gå ner till någon av läkarna för att samverka då de hade en god relation till varandra. I vissa situationer brukade hen leta upp någon av läkarna och fråga om de kunde hjälpa till med att exempelvis skriva ut recept på antabus till någon klient, vilket läkarna brukade göra om det inte fanns några medicinska hinder. I andra situationer hände det att läkarna tog kontakt med respondenten och berättade att de hade en patient som drack för mycket alkohol och undrade om hen kunde delta i ett möte. Då brukade respondenten gå ner direkt till läkaren och patienten och delta i mötet, vilket hade lett till att flera av klienterna påbörjade någon behandling i vuxenheten.

En respondent berättade att de hade en arbetsgrupp med handläggare från vuxenheten, beroendecentrum, frivården och socialrådgivare från öppenvården samt psykiatrin. Samarbetsgruppen träffades varannan månad för att diskutera olika klientärenden. De diskuterade om och vad som hade gjorts för klienten, vad som behövdes göras för klienten samt vilken instans som skulle hjälpa klienten. Ibland kunde andra aktörer också vara med i mötet. Vuxenheten och arbetsförmedlingen hade gjort en gemensam satsning, det innebar att en socialsekreterare från vuxenheten besökte arbetsförmedlingen en gång per vecka där socialsekreteraren kunde fånga upp individer med missbruksproblematik. Vuxenheten samverkade med polisen genom att om polisen stoppade någon som kört med droger eller alkohol i kroppen. Då kontaktade polisen öppenvården, sedan erbjöds personen stöd från öppenvården genom att personen kunde få kontakt från en socialrådgivare inom 24 timmar.

Två respondenter förklarade att det var viktigt att fråga externa samverkanspartner om hjälp när det fanns ett behov. De externa samverkanspartnerna var ofta specialiserade inom ett område som respondenternas verksamheter inte hade tillräckligt med kunskaper om.

### **5.1.3 Vuxenheternas interna samverkan**

Respondenterna beskrev vilka de interna samverkanspartnerna var och hur de samverkade internt.

En respondent förklarade att socialsekreterarna på arbetsplatsen brukade ha team-möte en gång per vecka, där de diskuterade olika situationer och ärenden med varandra. Hen samverkade mycket med interna resurser.

En respondent samverkade mycket internt med öppenvårdens handläggare och rehabiliteringshandläggare. Hen samarbetade dagligen med öppenvårdens handläggare där de diskuterade hur de skulle arbeta kring olika klienter eller planeringar. Enheten för ekonomiskt bistånd och vuxenenheten anordnade möten tillsammans med gemensamma klienter för att de skulle kunna skapa en gemensam planering tillsammans med klienten. Vuxenenheten fick ta kontakt med en socialsekreterare från enheten för barn och unga när det fanns behov, exempelvis vid orosanmälningar eller om klienten hade barn.

Enligt en respondent hade de inom vuxenenheten ett bra samarbete, de hade två möten i veckan där kollegorna diskuterade svårigheter i sina ärenden med varandra för att få hjälp. Det fanns ett forum där alla socialsekreterare inom socialtjänsten träffades för att undvika att klienter skickades mellan verksamheterna. Hen samverkade internt med enheten för barn och familj, om de hade gemensamma ärenden kunde respondenten delta i mötena. Hen samverkade med socialsekreterare från enheten för ekonomiskt bistånd exempelvis genom att de kontaktade respondenten när enheten för ekonomiskt bistånd hade en klient som hade ett missbruk- eller beroendeproblematik. De brukade fråga om respondenten kunde delta i ett möte och berätta om vuxenenheten för klienten, vilket hen brukade göra.

En respondent beskrev att de samverkade med öppenvården, enheten för ekonomiskt bistånd och enheten för barn och unga. Vuxenenheten var ofta inkopplad när enheten för ekonomiskt bistånd skulle göra handlingsplaner. De hade samordnat möte med handläggare från vård och omsorg, LSS, enheten för barn och unga, vuxenenheten och enheten för ekonomiskt bistånd. De träffades var tredje vecka och diskuterade vem som skulle ha huvudansvaret i de ärenden de inte riktigt visste vem som hade huvudansvaret.

Hos en respondent gavs handledning en gång i månaden. Vuxenenheten hade möten med öppenvårdsmottagningen där de gick igenom nya ärenden och hjälpte varandra med beslut eller råd. Hen samverkade internt med öppenvårdsmottagningen och enheten för barn och unga.

## **5.2 Arbetsverktyg för samverkan**

### **5.2.1 Samordnad individuell plan**

Respondenterna uppgav att SIP-möten var en central del i samverkan och bidrog till att samverkanspartnerna var tvungna att samverka med vuxenenheterna.

Respondenterna beskrev deras åsikter och erfarenheter angående SIP-möten.

Samtliga respondenter var positiva till att ha SIP-möten i deras arbeten. En av respondenterna menade även att det fanns försvårande faktorer med SIP-möten. Tre av respondenterna berättade att det var positivt att SIP-mötena var obligatoriskt då alla som var kallade till SIP-mötet måste skicka en representant till mötet. Två av respondenterna förklarade att det främst var psykiatrin som de hade SIP-möten tillsammans med.

En respondent ordnar SIP-möte när det handlar om flera aktörer. Om det skulle uppstå en konflikt mellan två parter var det viktigt att reda ut det innan de hade SIP-möte så det inte uppstod konflikter under mötet framför klienten. En respondent berättade att hen hade en specifik kontakt på psykiatrien som var verksamhetschef. Verksamhetschefen brukade avsätta en dag per månad där de bokar in de klienter som var i behov av ett SIP-möte. Det var enkelt att hen hade en kontakt och behövde inte ringa till flera personer. En respondent förklarade att “även om läkaren som hade sjukskrivit personen i fråga var med i mötet och försäkringskassan som då hade avslagit sjukpenningen var med i mötet så funkar det ändå”. En respondent berättade att det var bra när SIP-mötet gällde flera aktörer och de skulle reda ut vem som skulle göra vad. SIP-möten behövs eftersom det annars kunde bli kontraproduktivt för klienten i de fall flera samverkanspartners arbetar med att hjälpa klienten med samma saker. Hen berättade även att det hade blivit färre SIP-möten det senaste året.

En respondent påpekade att de flesta samverkanspartnerna ansåg att SIP-möten är bra, men att det inte var någon som ville ha huvudansvaret över mötena. Hen hade liten erfarenhet av SIP-möten och gillade inte själv att ha huvudansvaret över SIP-mötet. Hen ansåg att det fanns flera svårigheter med SIP-möten, hen hade varit med om att några av de inblandade parterna inte kommit till SIP-mötet. Huvudansvaret låg nästan alltid hos socialtjänsten och att logistiken var komplicerad. Det fanns svårigheter i att boka nya möten som passade alla som var kallade till SIP-möten och det fanns inte någon gemensam databas där informationen om vad som beslutas under SIP-mötet fanns, vilket innebar att om någon missade ett möte kunde den personen inte se vad som beslutats. Hen upplevde även att det som beslutas och skrivits ner i SIP-arna var väldigt diffust. Hen beskrev att de gjorde handlingsplaner under SIP-möten trots att de inte hade någon idé om vart klienten var på väg.

## **5.4 Försvårande faktorer för samverkan**

### **5.4.1 Generella försvårande faktorer för samverkan**

Några av de generella faktorer som enligt respondenterna påverkade samverkan negativt var ekonomin, brister i ledningen, stress och negativ inställning bland enskilda personer.

Hos en respondent uppmuntrade ledningen till samverkan men de anställda hade inte alltid förutsättningarna till att göra det som ledningen ville. Socialsekreterarna på arbetsplatsen måste enligt respondenten ha färre ärenden och mer tid för att kunna samverka mer och klara av de krav som ledningen ställde. Ibland gjorde inte ledningen något åt personalens klagomål kring brister.

Enligt en respondent styrde ekonomin samverkan negativt. De flesta samverkanspartners ville inte stå för kostnaderna gällande insatser till klienter och samverkanspartnerna var medvetna om att socialtjänsten var skyldig att hjälpa till när klienten inte fick hjälp av någon annan, vilket externa samverkanspartners kunde utnyttja. Respondenten upplevde att mycket av

initiativet till samverkan låg på vuxenenheten. Tog inte vuxenenheten initiativet brukade klienterna skickas mellan organisationerna.

Om medarbetarna pratade illa om samverkanspartners påverkade det deras syn och tankar om samverkanspartners negativt, berättade en av respondenterna vid pressade lägen blev samverkan sämre, när klienten för illa ville samverkanspartnerna peka ut vem som bar ansvaret över situationen. Hen fortsatte förklara att när samtliga organisationer hamnade i pressade lägen, betedde sig de professionerna lika illa mot varandra.

Stress bidrog till att samverkan blev sämre. "Ja är det mycket att göra blir det stressigt, då blir det sämre samverkan, absolut. Då märker jag ju att vi blir mer irriterade då har vi inte samma tolerans". En respondent förklarade att stress gjorde att hen fick svårt att hinna med att samverka, då tålmodet minskade och hen orkade inte vara lika pedagogisk när hen diskuterade med olika personer. Det var svårt att få till möten eftersom det var många som skulle samlas och det var tider som skulle passa alla, det var inte alltid möjligt på grund av tidsgräns och tidsbrist, vilket ledde till att hen istället fick ha mindre möten som var sämre för klienten.

Det var betydligt lättare att samverka både internt och externt med någon som hade en socionomutbildning, vilket en respondent trodde berodde på att de talade samma språk och hade liknande referenser.

#### **5.4.2 Försvårande faktorer i den externa samverkan**

Respondenterna berättade om flera försvårande faktorer i den externa samverkan. Några av faktorerna var olika perspektiv, hög arbetsbelastning och prestige mellan samarbetsparterna. Två respondenter upplevde att samverkansparternas olika perspektiv, kunskaper, riktlinjer och regelverk ofta krockade med varandra, vilket försvårade samverkan med bland annat frivården. En av respondenterna gav ett exempel där hen upplevde att samverkan hade brister med frivården. Respondenten berättade att i frivårdens program måste klienten vara motiverad för att få delta, annars ansåg frivården att behandlingen inte gav någonting för klienten. Enligt respondenten ansåg frivården att klienten skulle gå på öppenvårdens behandling istället. Dilemmat som uppstod var att öppenvården arbetade efter motivering och frivillighet, då de ansåg att det inte gick att tvinga någon till att bli drogfri. Det slutade med att klienten fick gå till öppenvården för att klienten måste det för frivården. Frivården var duktig på att kontakta vuxenenheten, respondenten upplevde att anledningen till det var att öppenvården ville att vuxenenheten skulle arbeta med klienten och överlämna ansvaret. Det hade skett en negativ förändring i kontakten med frivården. Förut hade hen kontakt med en specifik person från frivården där hen bokade in en dag där de hade uppföljningar på flera klienter. Vid intervjutillfället hade hen inte en kontakt längre utan hen måste boka möten med tre till fyra olika handläggare inom frivården istället för en handläggare, vilket innebar att fler personer blev tvungna att åka långt för ett möte, vilket försvårade samverkan.

En respondent menade att det mer var den enskilda personalen som påverkade hur bra samverkan fungerade. Hen förklarade vidare att enskilda samverkanspartners också påverkade hur samverkan fungerade. Arbetsförmedlingen kunde vara svåra att samverka med eftersom de hade en hög arbetsbelastning. Ibland hade hen uppmärksammat att enskild personal som hade en hög arbetsbelastning analyserade hur viktigt mötet var och prioriterade om de behövde gå på mötet eller inte. Hen blev inte lika angelägen att kontakta dem på grund av detta.

En respondent berättade att det fanns svårigheter i samverkan med externa samverkanspartners, eftersom det förekom diskussioner om vilken av samverkanspartnerna som egentligen skulle ha ansvaret över klienten. Respondenten upplevde att vissa samverkanspartners krävde att klienten skulle vara missbruksfri innan de kunde hjälpa klienten. Två respondenter berättade att prestige mellan de olika samverkanspartnerna försämrade samverkan.

#### ***5.4.2.1 Försvårande faktorer i samverkan med psykiatrin och landstinget***

Respondenterna nämnde flera försvårande faktorer i samverkan med psykiatrin och landstinget. Några av de försvårande faktorerna var brister i samverkan med psykiatrin, bristande kunskap och olika perspektiv mellan samverkanspartnerna.

Samtliga respondenter upplevde att samverkan med psykiatrin hade stora brister och att det blivit sämre. En av respondenterna förtydligade med att säga "jag tycker att landstinget är, då är det psykiatrin jag tycker är katastrof. Jag tycker enskilda individer är riktigt bra men som organisation, mycket sämre kunde det inte vara". Respondenterna berättade att samverkan med psykiatrin behövde förbättras. Två av respondenterna förklarade att en del klienter hade fått ett läkemedelsberoende vilket de upplevde berodde på att psykiatrin hade gett för mycket läkemedel till en del klienter. Klienterna fick behov av en avgiftning som psykiatrin var skyldiga att erbjuda men de två respondenterna uttryckte att psykiatrin vägrade att ta emot klienterna och hänvisade klienten till socialtjänsten. En av respondenterna förtydligade att då fick vuxenenheten stå för avgiftningen fast det inte var deras ansvar, men de ansåg att klienten måste så pass dåligt och var i ett stort behov av en avgiftning.

Respondenterna uttryckte att det fanns flera svårigheter i samverkan med psykiatrin. Respondenterna berättade att psykiatrin hade en väldigt lång väntetid för att klienten skulle få göra en neuropsykiatrisk utredning och att det var en lång väntetid för samtal. Psykiatrin ställde krav på att klienterna skulle vara drogfria i flera månader innan de ens fick ställa sig i kön och klienterna hamnade i en svår situation, respondenterna upplevde att många av klienterna blev frustrerade över denna situation. De klienter som självmedicinerade sig och behövde psykiatrisk hjälp för att kunna bli drogfria fick stora svårigheter enligt respondenten. En av respondenterna berättade att vissa klienter hade diagnoser eller andra psykiska svårigheter som psykiatrin skulle hjälpa till med, vilket de inte kunde göra på grund av den långa väntetiden. Respondenten upplevde att den hjälp som klienten behövde kunde inte vuxenenheten tillgodose, istället var det psykiatrin som stod för den kunskapen. En av

respondenterna beskrev att den externa samverkan med psykiatrien var svårare på grund av att det var långt avstånd dit, vilket gjorde att det blev svårare att boka möten eftersom det krävde mer tid.

En respondent menade att det fanns brister i samverkan mellan öppenvårdspsykiatrien och vuxenheten. De hade olika åsikter i samverkan angående om vad en klient var i behov av och att det i slutändan var öppenvårdspsykiatrien som bestämde. En respondent underströk att samverkan med öppenvårdspsykiatrien hade försämrats på grund av en konflikt mellan parterna.

En respondent uttryckte att landstinget var dåliga på att göra en LVM-anmälan.

Jag hade en klient här för ett par år sedan han hade varit inne på fem överdoser inom loppet av fyra veckor och det var hans bästa kompis som körde hit honom [och sa] att du behöver hjälp, prata här. [...] Han sa ja men varför blev ni aldrig kontaktade jag höll ju på att stryka med flera gånger. Jag svarade, ja det är läkaren som gör bedömningen om man ska skriva en LVM-anmälan eller inte.

Tre av respondenterna förklarade att det hade blivit neddragningar inom landstinget och en av respondenterna förklarade att det märktes genom att klienter hade fått svårare att komma in på avgiftning.

En respondent redovisade att hen fick arbeta hårt med samverkan med landstinget. Respondenten upplevde att sjukvården inte förstod att de behövde arbeta med vissa klienter från socialtjänsten. Hen förklarade vidare att sjukvården ofta enbart såg missbruksdelen och glömde bort den somatiska delen, vilket hen upplevde berodde på att de hade olika perspektiv kring klienten. Landstinget kunde ofta inte LVM-lagen och hen fick påminna om det vid varje samverkanstillfälle. Det fanns rutiner för hur personalen inom landstinget skulle arbeta efter LVM. Hen upplevde att rutinen inte fungerade på grund av landstingets omsättning av personal, vilket ledde till att rutinen aldrig blev etablerad. Hen fick ofta inte någon förståelse från de hen samverkade med inom landstinget och det var hen som fick tänja på gränser och arbeta för att samverkan skulle fungera. Vissa personer, främst från landstinget, kunde vara otrevliga i samverkan. "Man får ju bita ihop rätt mycket och kämpa rätt mycket i det här jobbet, känna väldigt lite får man lära sig. Det är ju inte såhär att folk kommer vara astrevliga mot en hela tiden".

#### **5.4.3 Försvårande faktorer i den interna samverkan**

En respondent förklarade att socialsekreterare inom missbruk och enheten för ekonomiskt bistånd inte alltid förstod varandra. Hen tyckte ibland att enheten för ekonomiskt bistånd hade för hårda krav på klienten, krav som klienten inte klarade av att upprätthålla. Hen beskrev att det vid vissa tillfällen blev väldigt skevt i samverkan med enheten för ekonomiskt bistånd och



hen trodde det berodde på okunskap om varandras arbetsuppgifter och att enheten för ekonomiskt bistånd hade okunskap om missbruk.

## **5.5 Gynnande faktorer för samverkan**

### **5.5.1 Generella gynnade faktorer för samverkan**

Respondenterna beskrev de generella faktorer som gynnade samverkan. Några generella faktorer var att samverkanspartnerna skapade en relation till varandra och att det skulle finnas en tydlighet i samverkan.

Samtliga respondenter konstaterade att relationer var gynnande för samverkan.

En av respondenterna sade att samverkan blev bättre när samverkanspartnerna lärde känna varandra och skapade en relation vilket bidrog till att de fick en bättre förståelse över varandras arbetssituation samt att samverkanspartnerna kunde fråga varandra om hjälp. “Vi blir bättre på att ta hjälp av andra, man kan ringa psykiatrin och rådfråga, man kan behöva deras kompetens och verkligen upplysa dem om det [...] kan du hjälpa mig att förstå kan man ju fråga. Man kan få mycket tips.”

En respondent uttryckte att de personliga kontakterna var viktiga för samverkan och att det var mycket bra att ha en specifik kontaktperson. Hen hade en specifik personal som hen kontaktade varje gång inom vissa samverkanspartners. Denna kontaktperson fick sedan delegera ut arbetsuppgifter inom sin verksamhet, vilket underlättade för respondenten. Personens inställning påverkade hur samverkan fungerade “man pratar med någon och de säger, jaja vad ska det vara bra för? Ja men då känns det helt meningslöst med att samverka, det blir tyvärr så”. En negativ inställning bidrog till försämrade samverkan medan en positiv inställning bidrog till en förbättrad samverkan. En respondent berättade att de olika professionerna hade olika perspektiv och att det var viktigt att klienten kunde ta del av samtliga perspektiv för att få ett helhetsperspektiv. En respondent berättade att det var viktigt att hela kedjan skulle fungera så att klienten inte hamnade mellan stolarna. De olika professionerna kunde sina delar och att det var viktigt att klienten fick hjälp från alla delar inom kedjan. En respondent ansåg att det bör finnas gemensamma möten för att få en struktur och för att de skulle kunna dokumentera, vad som skulle göras och av vem. För att göra det tydligt för alla parter och för att personal som missade ett möte kunde se vad som skulle göras. Det var bra när de olika parterna visste vem som skulle göra vad i samverkan så att det blev tydligt för klienten samt samverkanspartnerna vilken hjälp klienten fick och av vem. Samtidigt som det bidrog till att klienten inte fick liknande hjälp och insatser inom flera samverkanspartners. En respondent uttryckte att de var bra att framföra kritik till andra samverkanspartners för att förbättra samverkan, men det var viktigt att kritiken var saklig och tydlig angående det hen ansåg var problematiskt i samverkan.

### **5.5.2 Gynnande faktorer i den externa samverkan**

Respondenterna beskrev de gynnade faktorerna i den externa samverkan. Några av de gynnade faktorerna var när samverkanspartners var nära lokaliserade varandra och när samarbetet fungerade bra mellan samverkanspartnerna.

En respondent redogjorde att arbetsförmedlingen var lokaliserad inom gångavstånd och att samverkan med arbetsförmedlingen gick bra. Enligt en annan respondent fungerade den externa samverkan bra med de samverkanspartners som låg nära lokaliserade vuxenenhetens verksamhet, vilket var polisen och arbetsförmedlingen. En annan respondent förklarade att det var gynnande att vårdcentralen låg i samma byggnad som vuxenenheten. Samverkan fungerade bra med vårdcentralerna. Hen hade en bra relation till en del av läkarna och kunde fort och enkelt hjälpa klienten att exempelvis få en läkartid eller antabus utskrivet, vilket respondenten upplevde uppskattades av klienterna. Mediciner mot alkoholsug var bra att komplettera i deras behandling inom vuxenenhet och läkarna brukade inte ifrågasätta personalens kompetens inom vuxenenheten. En annan respondent berättade att de hade gjort en satsning för att förbättra samverkan med arbetsmarknadsenheten genom att en missbrukshandläggare var lokaliserad på arbetsförmedlingen en dag i veckan och det hade gett positiva resultat.

Fyra respondenter ansåg att samverkan gynnade klienten positivt. En av respondenterna upplevde att klienterna kände sig trygga och att hen inte hade mött någon som tyckt illa om samverkan. En av respondenterna upplevde att många klienter hade svårt att få tag på exempelvis vårdcentralen eller psykiatrin med anledning av deras telefontider och en del klienter hade svårigheter med att passa tider. Ett gemensamt möte bidrog till att klienten enbart behövde komma ihåg en tid och behövde inte själv ta alla kontakter. Mötet bidrog till att samtliga blev upplysta om hela klientens situation och det blev enklare för respondenten att veta om exempelvis psykiatrin gjorde det som de hade åtagit sig att göra för klienten. En av respondenterna sade att flera klienter hade blivit nyktra och drogfria genom att vårdcentralen ringde angående en patient med ett missbruk, respondenten kunde direkt gå ner och träffa patienten vilket hade bidragit till att de fångade upp personen direkt och personen fick hjälp snabbt. Det var en fördel att fånga upp personen snabbt då motivationen att bryta ett pågående missbruk är en färskvara. Om klienten kände att hen fick respons på direkten genom att få antabus, skapa ett schema och att de följde upp klienten, visade det ett engagemang till klienten. Denna snabbhet i samverkan hade respondenten upplevt hjälpt många klienter, då vårdcentralen, klienten och socialsekreterarna arbetade efter samma mål. En av respondenterna upplevde att det var positivt för klienten när någon samordnade kring alla behov som en klient hade "Det blir en tydlighet att den personen sköter om det ekonomiska, den personen sköter om mitt psykiska mående, den här hjälper mig med mitt missbruk, istället för att slippa gå på fem möten så blir det ett möte och det fanns en bra planering."

Två respondenter förklarade att samverkan med vissa samverkanspartners hade blivit bättre. En av respondenterna berättade att samverkan blivit bättre med vårdcentralen eftersom hen lyckades få Antabus utskrivet till en klient utan att läkaren träffat klienten, då läkaren litade på respondentens bedömning. Hen hade testat att höra av sig mer till psykiatrin angående klienter som var placerade psykiatrin. Hen hade även testat att följa med klienten till

psykiatrin och väntade där tills klienten fick hjälp. Båda delarna hade förbättrat samverkan genom att klienterna i fråga blev inskrivna vilket respondenten upplevde att klienterna inte skulle blivit annars. En av respondenterna förklarade att de hade diskuterat med sin chef om svårigheter i samverkan med sjukvården, då sjukvården var dåliga på att göra anmälningar. Diskussioner kring problemet hade börjat på chefsnivå och det hade lyfts i arbetsgruppen på sjukhuset, vilket tydde på att det var under förbättring.

En respondent berättade att de hade en tät och bra kontakt med polis som hade pågått länge. Det positiva i samverkan med polisen var när polisen hörde av sig om de tog någon som kört med alkohol eller droger i kroppen, om personen ville det för att få stöd. Hen berättade även att polisen kände till en del personer med missbruksproblem och kontaktade socialtjänsten när en klient berättade för polisen att de vill ha kontakt med socialtjänsten. Hen fortsatte förklara att ibland kunde polisen höra av sig om att en klient var i stort behov av hjälp. Efter respondenten blev kontaktad av polisen tog hen kontakt med klienten.

### **5.5.3 Gynnande faktorer i den interna samverkan**

Respondenterna beskrev de gynnade faktorerna i den interna samverkan. Några gynnande faktorer var arbetsklimatet och samlokalisering.

Tre respondenter berättade att arbetsklimatet och att deras kollegor var viktiga i deras arbete. Respondenterna berättade att öppenhet bland kollegorna var viktigt eftersom det bidrog till att de kunde hjälpa varandra genom att komma med nya idéer. De förklarade att det var viktigt att de kunde träffas i korridoren och att de hade fika och lunch tillsammans. Detta bidrog till att det öppnades upp för samtal om annat än arbetsuppgifter, vilket resulterade i att de lärde känna varandra.

En respondent beskrev att samverkan var enklare och bättre inom socialförvaltningen än den externa samverkan, vilket berodde på att de satt lokaliserade nära varandra. Samverkan mellan vuxenenheten, öppenvården och enheten för ekonomiskt bistånd fungerade väldigt bra då de hade ett bra samarbete med varandra vilket hen uttryckte berodde på att de satt lokaliserade i samma byggnad. "Klienterna kommer ibland och så hade de frågor om pengarna. Ja men jag kunde gå upp och kolla med din ekonomihandläggare är ledig så kunde vi ta ett möte nu på en gång. Det blir liksom lite lättare." Närheten till enheten för ekonomiskt bistånd var positivt för samverkan.

En respondent uttryckte att det var positivt att vuxenenheten satt samlokaliserade med flera sjuksköterskor från socialpsykiatrin. Hen uttryckte att det var väldigt bra då de hade en del gemensamma klienter, de drog nytta av varandra och hjälptes åt, vilket förenklade arbetet. Det var en fördel att skapa en relation med personerna de samverkade med, vilket förenklades om de satt lokaliserade nära varandra. Deras gemensamma möten tillsammans med samtliga delar inom socialtjänsten bidrog till att det var ett bättre arbetsklimat mellan dem vilket berodde på att de lärt känna varandra. En respondent berättade att alla socialtjänstens enheter var lokaliserade i samma byggnad och att det var bra för det blev lätt att ha ett bra samarbete.

### ***5.5.3.1 Gynnande faktorer för samverkan på ledningsnivå***

Respondenterna beskrev hur ledningen gynnade samverkan. Fyra respondenter berättade att ledningen och cheferna ville att socialsekreterarna inom vuxenheten skulle samverka mycket.

En respondent berättade att cheferna inom socialtjänsten hade arbetat för att förbättra samverkan genom att socialsekreterarna hade gemensamma planeringar och planeringsdagar och det var viktigt att socialsekreterarna avsatte tid för det. Hen beskrev att detta lett till en bättre samverkan. Verksamheten hade samma individ- och familjeomsorgschef vilket bidrog till att chefen fick information från olika delar inom socialtjänsten. Det innebar att chefen kunde säga till när hen märkte att ett gemensamt möte behövde tas angående en klient. En respondent beskrev att deras chef var omtyckt bland arbetskollegorna. Respondenten arbetade väldigt nära med sin chef och de hade ett bra samarbete. Hen fick ett bra stöd av sin chef vid svårigheter i samverkan.

## 6. Analys

### 6.1 Sammanfattning av resultatet

Syftet var att undersöka hur socialsekreterare inom myndighetsutövning missbruk upplevde att samverkan fungerar med andra organisationer. Det belystes av respondenterna att det fanns gynnade och försvårande faktorer för samverkan. Det framkom att det fanns tio olika faktorer som påverkade samverkan (se tabell 2.). De viktigaste faktorerna enligt samtliga respondenter var nära lokalisering av samverkanspartners, relationer mellan samverkanspartners och tydliga rutiner om samverkan, vilket var gynnade faktorer för samverkan medan tidsbrist och brist på kunskap om samverkanspartners organisation var försvårande faktorer för samverkan.

Tabell 2. Sammanställning av gynnande och försvårande faktorer	
Gynnande faktorer	Försvårande faktorer
Lokalisering	Brist på kunskap och olika perspektiv
Rutiner	Tidsbrist
Ledningen	Konflikter
När samverkanspartnerna skapade relationer till varandra	Riktlinjer och regler
När samverkanspartnerna litade på varandras kompetens	Ekonomi

### 6.2 Analys av resultaten

Vi har analyserat resultatet med hjälp av den tidigare forskningen och de tre begreppen problemorientering, målhantering och grad av anpassning. Vi analyserade faktorerna som påverkade samverkan och kopplingarna mellan faktorerna.

#### 6.2.2 Lokalisering av vuxenheten och relationer

Enligt respondenterna påverkade organisationernas lokalisering samverkan och samarbetet. Respondenterna redovisade att samverkan fungerade bättre med de organisationer som låg i samma byggnad eller nära lokaliserade vuxenhetens verksamhet.

I resultatet framkom att det var lättare att samverka om samverkanspartnerna lärde känna varandra och därav skapade en relation till varandra. Samverkanspartnerna som var nära lokaliserade varandra hade skapat en bättre relation till varandra för att de inte enbart träffades i arbetet utan även på lunchen och fiket, då blev det lättare att föra en dialog om saker som inte var arbetsrelaterade. Detta återfinns i Blomqvists (2012) forskning att om personalen i de olika organisationerna hade bra relationer till de andra organisationernas personal som de samarbetade med underlättade det samarbete, eftersom de hade lättare att få kontakt. Det framkom även i vår studies resultat att när samverkanspartnerna lärde känna varandra kunde de lättare fråga varandra om hjälp, dra nytta av varandras perspektiv och samverkanspartnerna fick en inblick över varandras arbetssituation. Detta påvisas även i Eliassons (2010) studie där det framkom att samverkan förenklades om de som samverkade fick kännedom om varandra

och varandras arbeten genom att de träffades i arbetet. Vi såg i resultatet och forskningen att relationer mellan samverkanspartners bidrog till att de lärde sig om varandras yrkesroller och arbetsituation samt skapade en större förståelse till varandra. Det kunde leda till att det blev lättare att samverka och samarbeta med varandra.

Inom begreppet grad av anpassning beskrivs det som viktigt att deltagarna träffades för att skapa relationer och ett förtroende till varandra (Durnell Cramton 2002 refererad i Eriksson et al. (2007)). Det framkom i studiens resultatet att det var svårare att skapa en relation till någon samverkanspartnerna socialsekreterarna träffade sällan. Vi tolkade att det var en stor fördel att sitta samlokaliserade för att skapa goda relationer och ett förtroende till samverkanspartnerna. När samverkanspartnerna satt samlokaliserade öppnades det upp för samtal som inte var arbetsrelaterade och de kunde därför skapa en mer personlig relation. Vilket bidrog till att de lättare skapade ett förtroende för varandra och blev mer benägna att göra en grad av anpassning i vissa situationer till den samverkanspartnern och samverkanspartnerna samarbetade mer med varandra.

Inom problemorientering beskrivs att om samverkanspartnerna samverkade ofta, behövdes det att samverkanspartnerna tillsammans skapade en delad problemorientering. Vilket förenklades om de skapade en relation till varandra som bidrog till att de skapade en större förståelse över varandras yrkesroller och arbetsuppgifter. Inom begreppet problemorientering beskrivs att det var viktigt att flexibelt kunna förhandla om skillnader i värderingar och arbetssätt. Det var även viktigt att förstå samverkanspartnernas antaganden. För att samverka skulle bli lyckosam behövdes det att alla medlemmar var eniga gällande ansvar, roller och arbetsuppgifter (Stein & Short 2001; Huxham 2003; Vangen & Huxham 2003 refererad i Eriksson et al. 2007). Inom begreppet grad av anpassning beskrivs det vara viktigt att på förhand undersöka skillnader som kan ha effekt på samverka. Exempel på olikheter kunde vara arbetsscheman eller tillgänglighet. Detta med anledning av att det var viktigt att få kännedom om deltagarnas möjligheter, begränsningar eller tillgänglighet angående om att kunna sluta upp kring endel mål eller lösningar (Durnell Cramton 2002 refererad i Eriksson et al. (2007)). Vi tolkade att om samverkanspartnerna satt samlokaliserade och skapade en relation till varandra blev samverka gynnande då de nästan dagligen träffade varandra och samtalade, vilket bidrog till att de tog del av varandras värderingar, tillgänglighet, möjligheter och begränsningar. Därav kunde de lättare samverka när förståelsen för varandras yrkesroller var högre. Samverkanspartnerna fick en inblick i varandras yrkesroller, vilket är en viktig del för en lyckosam samverka inom begreppen problemorientering och grad av anpassning.

### **6.2.3 Förtroende till varandras kompetenser**

I resultatet beskrev tre respondenter att det fanns ett förtroende mellan läkarna och socialsekreterarna då de litade på varandras kompetenser. Detta resultat påvisades även i Eliassons (2011) forskning att det var gynnande för samverka när professionerna skapade ett förtroende till varandra. När läkaren brukade fråga vad socialsekreteraren tyckte och vad de kunde göra tillsammans, hade det bidragit till att arbetet gick bra då det fanns ett förtroende mellan läkaren och socialsekreteraren. Om det fanns ett förtroende över de olika

kompetenserna blev det ett komplement som bidrog till positiv samverkan. I vår studie kunde man se att förtroende för varandra underlättade samverkan eftersom socialsekreterarna och läkarna inte ifrågasatte varandras kompetenser, därav uppstod inga tidskrävande diskussioner. Utifrån studiens resultat tolkade vi att förtroende och relationer var starkt sammankopplade.

I resultatet framkom att det var gynnande för samverkan när de olika organisationerna, vuxenenheten och landstinget litade på varandras kompetenser fastän de hade olika riktlinjer. Samverkan gynnades av förtroendet mellan organisationerna eftersom det inte uppstod tidskrävande diskussioner och samverkan blev effektivare. Mandell och Steelman (2003) förklarar att samverksansparternas behövde ha en liknande problemorientering desto mer de samverkade. Samverkansparternas behövde förstå varandras antaganden (Stein & Short 2001; Huxham 2003; Vangen & Huxham 2003 refererad i Eriksson et al. 2007). Vi tolkade att förtroendet professionerna hade till varandra berodde på att de hade liknande problemorientering och att de förstod varandras antaganden. Det resulterade i en gynnande samverkan. Det var av stor vikt att professionerna förstod varandras yrkesroller och perspektiv. Utan en förståelse för varandras perspektiv kunde det bli svårt att ha en effektiv samverkan då det kunde uppstå tidskrävande diskussioner.

Inom begreppet målhantering beskrevs förhandlingar gällande mål vara en känslig process som krävde ett förtroende för att kunna inledas. Målförhandlingar var viktiga för att samverkansparternas skulle kunna få samma mål med samverkan och därmed få en effektiv samverkan (Huxham & Macdonald 1992; Huxham & Vangen 2005; Vangen & Huxham 2003 refererad i Eriksson et al. 2007). Vårt resultat påvisade också att förtroende till varandra var viktigt i samverkan. Vi tolkade utifrån studiens resultat att eftersom professionerna hade ett förtroende till varandra kunde de lättare diskutera med varandra och förstå varandras mål med samverkan samt skapa gemensamma mål för samverkan.

#### **6.2.4 Olika perspektiv, brist på kunskap och konflikter**

Enligt respondenterna var organisationers olika perspektiv och brist på kunskap om samarbetspartners organisationer en försvårande faktor för samverkan.

Tre respondenter förklarade att brist på kunskap om samarbetspartners organisationer och om missbruk kunde försvåra samverkan eftersom deras olika perspektiv krockade med varandra. Detta påvisas även i Runestam och Holmberg (2014) forskning att om den professionella inte var villig att utvidga sitt perspektiv och lyssnade på samverkanspartnens tolkning av problemet, kunde det resultera i en konflikt. Detta förekom i studiens resultat och forskningen om den interna samverkan, vilket stödjer vårt resultat om olika perspektiv och brist på kunskap. Dunér och Wolmesjö (2015) nämner att brist på kunskap om varandra kunde försvåra samverkan. Skillnader i professionella traditioner eller etiska värderingar kunde skapa konflikter och spänningar bland de som var involverade. Även fast personalen hade samma utbildningsbakgrund, kunde de fortfarande ha olika åsikter. I Blomqvists (2012) forskning beskrivs att det inte bara var samarbetsproblem mellan organisationer utan även inom den egna organisationen.

Det framkom i resultatet och forskningen att brist på kunskap och olika perspektiv fanns inom både den externa och interna samverkan. Det belystes i resultatet att motstridiga mål, brist på kunskap, olika perspektiv och traditioner fanns. Inom begreppet problemorientering var det viktigt att flexibelt kunna förhandla om skillnader i värderingar och arbetssätt. Olika organisationer och professioner hade ofta olika förutsättningar i kommunikationen däremellan, innefattande olika kulturer och språk från de olika professionerna. När aktörerna inte förstod varandra kunde de uppleva missförstånden som ett hot mot sitt perspektiv i olika frågor (Stein & Short 2001; Huxham 2003; Vangen & Huxham 2003 refererad i Eriksson et al. 2007). Vi tolkade studiens resultat att när samverkanspartnerna hade olika perspektiv, brist på kunskap om samverkanspartnerna och olika mål kunde det bero på att samverkanspartnerna inte förstod varandra och det skapade missförstånd mellan samverkanspartnerna. Om samverkanspartnerna var lokaliserade långt ifrån varandra ökade risken för missförstånd då de inte träffades lika ofta och byggde därför inte upp en relation till samverkanspartnern lika lätt. Samverkanspartnerna fick därav svårare att skapa en gemensam problemorientering.

#### **6.2.5 Rutiner och ledningen**

Enligt respondenterna var rutiner både en gynnande och försvårande faktor för samverkan. Det redovisas att samordning inom den interna samverkan påverkade den externa samverkan. Det framkom i resultatet av respondenterna att det var viktigt att rutiner fanns och att rutinerna följdes. Rutiner förenklade samverkan mellan organisationer, både i den interna och externa samverkan. Detta påvisas även i Eliassons (2010) forskning att hindrande faktorer för samverkan var när det saknades rutiner i arbetet eller när rutinerna inte följdes. Rutinerna minskade revirtänkandet och förbättrade samverkan, då rutiner förtydligade ansvaret mellan organisationerna.

Inom begreppet målhantering kunde aktörernas skyldigheter angående Samverkanssystemets, organisatoriska och individuella mål kunde skifta beroende på graden av intensitet och involvering i samverkan. De olika parterna måste vara beredda på att kompromissa för att kunna samverka. Parterna måste vara överens om målen och om vad som skulle utföras för att samverkan skulle vara möjlig (Vangen & Huxham 1996 refererad i Eriksson et al. 2007). Vi tolkade studiens resultat att rutiner som följdes var en gynnade faktor för samverkan. Rutinerna tydliggjorde ansvarsfördelningen mellan samverkanspartnerna. Rutinerna bidrog till en bättre samverkan då det blev mindre diskussioner om ansvarsfördelning som annars kunde försvåra samverkan. Med hjälp av rutinerna såg både den egna organisationen och andra samverkansparter vad som krävdes av varje enskild samverkansparter. Vilket kunde bidra till att det blev svårare att avsäga sig ansvaret till andra samverkanspartner. Rutinerna bidrog till mer gemensamma mål då samtliga samverkanspartners var tvungna att förhålla sig till rutinerna, vilket underlättade målhanteringen. Med anledning av att rutinerna underlättade för samverkan genom de gemensamma målen eller kraven som fanns i rutinerna.



Fyra respondenter redovisade att ledningen ville att vuxenheternas personal skulle samverka både externt och internt. Det fanns en samordning över vem personalen skulle kontakta när samverkan inte fungerade mellan samverkanspartnerna. Det finns forskning som stödjer vårt resultat. Blomqvist (2012) beskriver att de gynnande faktorerna för ett bra samarbete var en ledning som förespråkar samarbete, tydliga ledare och gränser. Eliasson (2010) menar att i sin studie hade deltagarna upplevt att när chefen uppvisade ett intresse över deras arbete underlättades arbetet för att finna bra samverkansformer. Ambrose-Miller och Ashcroft (2016) menar för att samarbetet skulle fungera krävdes det att organisationen uppmuntrade och stöttade samarbete. De beskriver att både formellt och informellt ledarskap var viktigt i samarbete för att stärka samarbetstänkandet.

Begreppet målhantering innebär huruvida medlemmar kände ett engagemang till organisationens mål eller om de kände ett engagemang över huvudsakliga mål som alla medlemmarna instämmer med (Mandell & Steelman 2003). Vi tolkade resultatet av vår studie att det var viktigt att ledningen visade ett engagemang över att personalen skulle samverka med samverkanspartners. Personalen kunde styras av organisationens mål och var ledningen tydlig med att samverkan var en viktig arbetsuppgift blev det ett mål att följa för personalen vilket kunde bidra till ett större engagemang hos personalen för samverkan. Ledningen kunde även hjälpa till vid svårare situationer som uppstod vid samverkan då krävdes ett engagemang från ledningen att vilja förbättra samverkan och lösa den uppkomna situationen. Därav var ledningens engagemang för personalens arbete för samverkan en gynnande faktor för samverkan.

#### **6.2.6 Ekonomi och tidsbrist**

I resultatet framkom att två respondenter ansåg att tidsbrist ledde till stress. Stress gjorde att samverkan blev sämre eftersom tålmodet försvann när de diskuterade med samverkanspartnerna. Samverkanspartner och personalen från organisationen avstod från att samverka när de inte hade tillräckligt med tid. Det finns forskning som stödjer vårt resultat om faktorn tidsbrist. Abrahamsson (2007) anser att samarbete tog tid och för att kunna samverka behövdes mer tid. Samverkan kunde underordnas när personalen tvingades prioritera på grund av tidsbrist. Blomqvist (2012) konstaterar att samarbete tog tid, det tog tid att starta ett ärende, kontakta personal och komma överens. Dunér och Wolmesjö (2015) nämner att stressfyllda arbetsvillkor och brist på tid ofta tvingade den involverade personalen att prioritera arbetet från den egna organisationen. I forskningen och resultatet från vår studie framkom att tidsbrist påverkade samverkan. Det framkom i vår studies resultat att de olika samverkanspartnerna betedde sig illa mot varandra i pressade lägen.

Inom begreppet grad av anpassning anses det vara viktigt att i förväg se över de skillnader som skulle kunna påverka samverkan, vilket kunde vara olikheter i arbetsscheman, tillgänglighet, prioriteter och kommunikationsstruktur med mera (Durnell Cramton 2002 refererad i Eriksson et al. 2007). Vi tolkade att när det uppkom tidsbrist blev samverkan sämre då samverkanspartner inte var lika tillgängliga eller avstod från samverkan. Om samverkanspartnerna inte hade en relation till varandra kunde missförstånd skapas och

det blev svårare att förstå anledningen till att samverkanspartnern blev svårare att samverka med. Om samverkanspartnerna inte hade skapat en relation till varandra var chansen mindre att de tillsammans diskuterade om olikheter i arbetet som tidsbrist, tillgänglighet, prioriteringar med mera. Det kunde skapa konflikter och missförstånd mellan samverkanspartnerna, vilket var en försvårande faktor för samverkan då samverkanspartnerna inte skapade en gemensam målhantering.

I resultatet framkom det att en respondent såg ekonomin som en försvårande faktor för samverkan. Om samverkan kunde leda till kostnader för organisationen kunde samverkanspartners ibland avstå från samverkan. Det finns forskning som stödjer vårt resultat. Blomqvist (2012) redovisar att skillnad i ekonomi mellan organisationer påverkade samarbete negativt då uppgiften riskerade att bli för dyr. När vissa organisationer fastnade i vem som hade ansvaret blev organisationerna mindre benägna till att samarbeta på grund av att samarbetet inte skulle påverka organisationens tidsresurser och ekonomi. Dunér och Wolmesjö (2015) anser att professioner från olika organisationer strävade efter att hålla budgeten balanserad. När ett problem uppstod brukade professionerna tolka problemet på olika sätt för att undvika ansvaret eller kostnaden. När detta hände brukade professionerna glömma bort att ha klienten i fokus.

I studiens resultat och forskningen såg vi att ekonomin bidrog till att samverkan försvårades, det var svårare att samverka med någon som lade över ansvaret till andra samverkanspartner eller inte ville bidra i samverkan. Inom begreppet grad av anpassning beskrivs att en lyckosam samverkan mellan organisationer är bunden till om varje enskild partner kunde dra nytta av kopplingen till sin organisation, samtidigt som den enskilde partner också skulle kunna gå utanför kopplingen och handla kollektivt (Lawrence et al. 2002 refererad i Eriksson et al. 2007). Vi tolkade vårt resultat i studien att när det fanns ekonomiska hinder från samverkanspartner ville samverkanspartnerna lägga över ansvaret till andra samverkanspartners. Den samverkanspartner som hade ekonomiska hinder kunde få svårare att handla utanför ramarna kollektivt vilket var en försvårande faktor för samverkan då det inte skedde någon grad av anpassning. Det blev svårare att samarbeta när samverkanspartners avstod från samverkan på grund av ekonomiska hinder. Samarbetet med klienten kunde försvåras av ekonomiska hinder när det inte gick att erbjuda resurser från olika samverkanspartners som klienten egentligen var i behov av.

### **6.2.7 Samordnade möten**

Enligt respondenterna var samordnade möten en gynnande faktor för samverkan.

Samtliga respondenter uppgav att samverkansmöten var gynnande för klienten. De beskrev att SIP-möten var positivt för alla samverkanspartners, inklusive klienten eftersom de inblandade fick en helhetsbild av situationen i ärendet. SIP-möten var även bra eftersom en planering upprättades för fortsatta åtgärder. Detta påvisades i Runestam och Holmbergs (2014) forskning, de menar att nätverksmöten var en gynnande faktor och bidrog till att klienten kände att den mötte en organisation istället för flera. Blomqvist (2012) beskriver även att

klienten kände sig sedd och hörd när alla professionella var samlade och använde samma arbetsmetod.

Problemorientering var i vilken grad personalen hos samverkanspartnerna hade delade perspektiv gällande problemet (Mandell & Steelman 2003). Vi tolkade att problemorienteringen måste vara delad överlag för att samordnade möten skulle vara effektiva och möjliga att få till. Om problemorientering inte skulle varit delad kunde det leda till att samverkanspartnerna diskuterade mer eller hamnade i konflikter under det samordnade mötet.

Målhantering var till vilken grad samverkanspartnerna hade engagemang till den egna organisationens mål eller till samverkanspartnernas gemensamma mål (Mandell & Steelman 2003). Vi tolkade att målhantering också var en viktig del för att samordnade möten skulle fungera eftersom samverkanspartnerna måste ha samma mål med samverkan för att det inte skulle bli diskussioner och konflikter i det samordnade mötet.

Grad av anpassning var i vilken grad samverkanspartnerna kunde gå utanför målet i sin egna organisation för att samverka med en samverkanspartner (Lawrence et al. 2002 refererad i Eriksson et al. 2007). Vi tolkade att grad av anpassning var något som behövdes för att samordnade möten skulle fungera. Om samverkanspartnerna skulle hålla för hårt på sina mål och inte vara flexibla skulle det bli svårt att samverka och ha ett samordnat möte.

Vi tolkade utifrån studiens resultat att samordnade möten var ett resultat av effektiv problemorientering, målhantering och grad av anpassning. Det krävdes mycket för att samordnade möten skulle fungera men när det väl fungerade var det en effektiv form av samverkan. Om det istället inte fungerade kunde det resultera i konflikter och svårigheter att komma överens om problem och planering.

## 7. Diskussion

### 7.1 Resultatdiskussion

Syftet med studien var att undersöka hur socialsekreterare inom myndighetsutövning missbruk upplevde att samverkan fungerar med andra organisationer. För att besvara syftet utgick vi från följande frågeställningar. Om samverkan fungerar, vilka faktorer beror det på? Om samverkan inte fungerar, vilka faktorer beror det på? Hur kan samverkan förbättras?

I enlighet med resultatet och tidigare forskning var relationer mellan samverkanspartners en gynnande faktor för samverkan. Om personalen i de olika organisationerna hade bra relationer till de andra organisationers personal som de samarbetade med underlättade det samarbete, eftersom de hade lättare att få kontakt (Blomqvist 2012). Vi anser att relationer är en betydelsefull faktor för samverkan eftersom relationer bidrar till att skapa tillit mellan samverkanspartnerna. Om personalen inte har någon personlig relation till samverkanspartners blir det svårare att samarbeta, det är enklare att kontakta och rådfråga någon om tips som personalen känner någon tillit till. Relationer är en känslig process som kan påverkas av flera faktorer i arbetet. Vi tänker att en samverkanspartner har lättare för att vara flexibel med samverkanspartners som hen har en relation till. Oberoende av försvårande faktorer för samverkan kan det bli lättare att gå utanför ramarna med någon samverkanspartner det finns en relation till, det vill säga de kan ge och ta till varandra, vilket underlättar samverkan. Utan relationen finns det ingen tillit till att samverkanspartner får något positivt tillbaka om hen är flexibel i arbetet, vilket gör att samverkanspartner avstår från att vara flexibel.

I resultatet och forskningen redovisades att rutiner var viktigt för när det saknades rutiner i arbetet eller när rutinerna inte följdes försvårades samverkan, då rutiner förtydligade ansvaret mellan organisationerna (Eliasson 2010). I vårt resultat framkom att när samverkanspartnerna blir tvungna att samverka kan det leda till att de oftare tar sitt ansvar och bestämmer vem som ska hjälpa en klient med ett visst behov. Det belystes i resultatet att rutinerna inte alltid följdes av samverkanspartnerna. Det gällde oftast samverkanspartnern psykiatrin. Det kan bero på att psykiatrin hade långa köer för samtal och utredningar, därför drar vi slutsatsen att de har en hög arbetsbelastning och tidsbrist. Det kan leda till att de inte kan följa alla rutiner inom organisationen då de inte har förutsättningar för det. Vi reflekterade att med bestämda rutiner blir det svårare att skjuta över ansvaret till någon annan organisation. Att rutiner inte följs kan bero på flera olika faktorer och i de situationer rutiner inte följs anser vi att det är viktigt att påpeka det till ledningen för att en förändring ska kunna ske. Ledningen behöver få klagomål till sig när det brister i rutiner, detta för att få vetskap om problem för att eventuellt åtgärda det.

I enlighet med resultatet av tidigare forskning var tidsbristen en försvårande faktor för samverkan, samarbete tog tid och för att kunna samverka behövdes mer tid. Samverkan kunde underordnas när personalen tvingas prioritera på grund av tidsbrist (Abrahamsson 2007). I vårt resultat framkom att tidsbrist ledde till stress vilket gjorde att tålmodet minskade. Vi anser att tid är en viktig faktor för samverkan, finns inte tillräckligt med tid för samverkan prioriteras det som är viktigare inom varje organisation. Har samverkanspartnerna inte

tillräckligt med tid för att kunna samverka spelar det ingen roll om det finns flera gynnade faktorer för samverkan då samverkan inte hinns med. Då tiden påverkar samverkan mycket är det en fördel om det finns en bra struktur i organisationen där personalen får förutsättningarna för att kunna samverka. Därav behöver ledningen vara medvetna om personalens arbetsbelastning och försöker minska arbetsbelastningen när den är för hög. Detta är något vi reflekterat över kan vara svårt då det ofta krävs att mer personal anställs vilket det inte alltid finns förutsättningar eller möjligheter för. Om tidsbristen inte åtgärdas kan det resultera i att personalen får utmattningssyndrom och det i slutändan blir dyrare än att anställa en ny för att minska sjukskrivningar. Om det blir flera sjukskrivningar på en arbetsplats kan arbetsplatsen bli oattraktiv och de får svårt att anställa ny personal.

I resultatet och forskningen redovisades att brist på kunskap mellan samverkanspartners var en försvårande faktor för samverkan. Brist på kunskap och skillnader i professionella traditioner eller värderingar kunde skapa konflikter, även fast personalen hade samma utbildningsbakgrund kunde de fortfarande ha olika åsikter (Dunér & Wolmesjö 2015). I vårt resultat framkom att olika perspektiv mellan samverkanspartners finns både i den interna och externa samverkan. Det är rimligt att anta att olika perspektiv och åsikter alltid kommer förekomma bland människor men förståelsen för varandras perspektiv kan minska om samverkanspartnerna inte har kunskap om varandras arbeten. Brist på kunskap om varandras professioner och arbetsuppgifter kan resultera i att samverkanspartnerna inte förstår varandras förutsättningar. Förstår de inte varandras förutsättningar kan det leda till fördomar och det kan bli lättare att dra förhastade slutsatser om andra samverkanspartners. Förhastade slutsatser kan resultera i att samverkanspartnerna undviker att samverka med varandra eftersom de inte har någon tillit för varandras kompetenser eller perspektiv.

### **7.1.1 Förbättringsområden för samverkan**

Brist på kunskap om varandras yrkesroller var ett förekommande problem för samverkan. Vi tänker att en nära lokaliseringen mellan samverkanspartnerna är ett sätt att förbättra samverkan. Som vi konstaterat tidigare har lokaliseringen en tydlig koppling till bra samverkan och samarbete. Vi förstår dock att det är svårt att ändra lokaliseringen av verksamheterna men det är viktigt att tänka på i framtiden. Vi föreslår att lokalisera socialtjänsten tillsammans eller i närheten av vårdcentral eller öppenvård psykiatri. Vi ser att de respondenter som hade sin vuxenhet lokaliserad tillsammans eller i närheten av vårdcentralen fick ett bättre samarbete med läkarna. Vi hittade ingen forskning som styrker att lokalisering av samverkanspartnerna var viktigt för samverkan och samarbetet, men det belystes starkt av samtliga respondenter i resultatet.

Det är viktigt att de olika innehavarna av yrkesroller får berätta för de övriga yrkesrollerna om deras arbetsuppgifter och förutsättningar för att skapa en bättre förståelse för varandra. En lösning vi diskuterade om var att införa samverkansdagar där de olika yrkesrollerna samlas och får lära känna varandra samtidigt som de får lära sig mer om varandras yrkesroller genom teamövningar. Detta återkommer i Runestam och Holmbergs (2014) forskning att olika professioner hade kontinuerliga möten, vilket resulterade i att antal diskuterade fall

fördubblades, misstron och misstänksamheten mellan de professionella minskade kraftigt. Under dessa möten diskuterade de om varandras lagstiftningar inom verksamheten som hindrade och om de ekonomiska förutsättningarna för varje organisation, vilket gjordes för att förståelsen för varandras yrkesroller skulle öka. Det finns ett behov av att skapa en bättre förståelse för samverkanspartners arbetsuppgifter och förutsättningar för att kunna förbättra samverkan.

Vi har reflekterat om att det skulle vara bra att förebygga brist på kunskap om varandras professioner genom att redan i utbildningen diskutera om olika perspektiv, arbetsuppgifter med andra organisationer i samma organisationsfält. Det innebär att studenterna behöver träffas under utbildning, till exempel via samverkansdagar. Det påvisas även i Glaser och Suters (2016) forskning där de redovisar en lösning till att få bättre samverkan. Lösningen var att utveckla utbildningarna som bidrog till att belysa sin egen och andra yrkesgruppers perspektiv och identitet för att lättare kunna förstå andra yrkesgrupper resonemang. Även Ambrose-Miller och Ashcroft (2016) redovisar att deltagarna i deras studie skulle ha velat lära sig om samarbete och de andra yrkesrollernas perspektiv redan på universitetet. Ju mer professioner samarbetade med varandra desto bättre blev förståelsen för varandra. För att förbättra samverkan kan det vara fördelaktigt att redan under utbildningen lära sig om andra organisationers perspektiv och arbetsuppgifter.

## **7.2 Metoddiskussion**

Vi har valt att använda oss av en kvalitativ metod genom att utföra fem intervjuer. Med en kvalitativ metod är det svårt att generalisera resultatet. Vi har ett litet urval där fem socialsekreterare inom myndighetsutövning missbruk blev intervjuade. Då det är en kvalitativ metod och ett litet urval går inte vårt resultat att generaliseras.

Båda uppsatsförfattarna har en förförståelse om samverkan genom praktiken. Under studien har vi varit noga med att återge resultatet korrekt utan egna värderingar eller tolkningar. Vi har använt vår förförståelse för att skapa intervjuguiden. Vi har diskuterat och reflekterat kring vår förförståelse under studien för att bli medvetna om den och därför kunna undvika att den skulle påverka studien.

En av de fem intervjuerna var en pilotstudie. Att vi har tagit med pilotstudien i materialet kan vara både positivt och negativt. Det kan ha påverkat vårt resultat negativt eftersom vi har lagt till frågor till intervjuguiden efter pilotstudien utfördes. Det materialet vi fick från pilotstudien är därför inte lika utförligt som de andra intervjuerna. Pilotstudien har dock stärkt studiens trovärdighet eftersom den testade intervjuguiden för att se om den var tillräcklig och att vi utvecklade den efter pilotstudien.

I sökandet av respondenter fick vi kontakt med två respondenter via e-post till kommunen och till en kommun genom att vi fyllde i ett kontaktformulär på kommunens hemsida. Därefter fick vi e-post från två socialsekreterare som var intresserade att bli intervjuade och delta i studien. Vi vet inte hur urvalet har skett inom kommunen innan respondenterna kontaktade oss. Vi vet inte om verksamhetens chef valt vilka socialsekreterare som den ville skulle delta i

intervjun och om chefen därav valt socialsekreteraren som skulle säga mest positiva saker om verksamheten i intervjun. Det kunde påverkat studiens tillförlitlighet eftersom vi inte vet om chefen valt dessa respondenter. Tre av respondenterna hade vi direktkontakt med via e-post och telefonsamtal. Tre respondenter valde själva att de ville delta i studien, vilket kan ha ökat tillförlitligheten då deras medverkan inte har påverkats av en chef.

Samtliga intervjuer utfördes vid respondenternas arbetsplatser, på deras önskemål. Det kunde resultera i att respondenterna kände sig mer trygga då det var på en bekant plats. Det är bättre än att genomföra intervjuerna vid allmänna platser där andra människor skulle kunna höra vad som sägs under intervjun. Det skulle inte vara etiskt hållbart då respondenterna skulle vara anonyma och andra människor skulle kunna ta del av det som sägs.

Intervjuer blir i regel påverkade av intervjuareffekten, vilket kan minska trovärdigheten och tillförlitligheten. Vi har i vår studie försökt minska intervjuareffekten genom att inte berätta mer än syftet för respondenterna och genom att ställa öppna frågor under intervjuerna. Det betyder att vi inte har väglett respondenterna till specifika svar.

Under intervjuerna har båda uppsatsförfattarna deltagit för att kunna hjälpas åt med följdfrågor för att minska risken att missa viktiga detaljer under intervjun. Vi har spelat in intervjuerna för att inte missa viktig information. Vi har transkriberat ord för ord för att kunna återge resultatet så korrekt som det är möjligt. Transkribering minskar risken för feltolkningar. Vi har hittat mycket forskning gällande ämnet samverkan och vad som gynnar och försvårar samverkan. Det kan styrka vårt resultat som visade likheter till forskningen.

Vi har reflekterat över eventuella etiska implikationer gällande resultatet och intervjupersonerna. Vi har varit noga med att hålla på anonymiteten för att intervjupersonernas identitet inte skulle kunna röjas. Vi var noga med det för att deras svar inte skulle kunna tas del av kollegorna på deras arbetsplats. Vilket skulle kunna bidra till konflikter om något negativt sades om arbetsplatsen eller kollegorna. Då intervjupersonerna var lovade anonymitet i studien tror vi att det bidragit till fler ärliga svar. Vi tror att om intervjupersonerna inte är anonyma väljer de vilken sida de vill visa utåt av sig själva. I Resultatet framkom att socialsekreterarnas tålamod minskade om de hade tidsbrist och blev stressade. Vi båda har en uppfattning om att det i media belys att det är brist på socialsekreterare och att socialsekreterarna har dåliga arbetsförhållanden på grund av den höga arbetsbelastningen. Vi tänker att om allmänheten överlag har denna bild över socialsekreterare kan de uppfatta vårt resultat som att socialsekreterarna överlag har dåligt tålamod vilket påverkar deras beteenden i arbetet, vilket skulle kunna vara negativt för målgruppen socialsekreterare. Våra respondenter har dock varit positivt inställda till samverkan och det har vi försökt visa genom vårt resultat i studien.

Resultatet och forskningen i studien stämmer överens i många fall. Det kan öka trovärdigheten eftersom forskningen förstärker studiens resultat.

### **7.3 Slutsats**

I vår studie kan vi se att flera faktorer som påverkar samverkan både positivt och negativt är sammankopplade med varandra. Detta sätter stora krav på ledningen att få alla eller flera gynnande faktorer på sin arbetsplats. Det är upp till kommunen, landstinget och staten att lokalisera de olika samverkanspartnerna i närheten av varandra och att balansera ekonomin och tid för personalen för att samverkanspartnerna ska ha möjlighet till en god samverkan. Cheferna måste också vara kompetenta inom sin yrkesroll för att kunna skapa effektiva rutiner, struktur och sammanhållning på arbetsplatsen. Det är även viktigt med kompetent personal och att personalen gör ett bra arbete med samverkan samt följer de riktlinjer och rutiner som finns. Chefen behöver skapa och förbättra relationer till samverkanspartners samt visa att samverkan är en viktig arbetsuppgift. Det finns många sätt att förbättra samverkan som vi nämnt ovan i avsnittet (förbättringsområden för samverkan). Vi kan dock inte nämna vilken faktor som har mest gynnande effekt på samverkan, men det är viktigt att samverkanspartnerna ser över de faktorer som påverkar samverkan för att kunna belysa förbättringsområden och utveckla samverkan.

### **7.4 Förslag till fortsatt forskning**

Inför studien har vi genomfört litteratursökningar av tidigare forskning avseende hur socialsekreterare upplever att samverkan fungerar med olika organisationer. Vi hade svårt att finna forskning om lokaliseringens betydelse för både den externa och interna samverkan. Det framkom i vårt resultat att lokaliseringen av samverkanspartners verksamheter påverkade hur samverkan fungerade. Vi skulle vilja se mer forskning gällande faktorn lokalisering. Hur påverkar lokaliseringen samverkan och gör det någon skillnad vilka organisationer som är samlokaliserade?



## Referenser

1177 vårdguiden (2016) *Antabus*. <https://www.1177.se/Varmland/Fakta-och-rad/Lakemedel-A-O/Antabus/> [2017-05-25]

Abrahamsson, A. (2007). Det var inte så lätt som vi trodde: tvärssektoriell samverkan på en familjecentral. *Socialmedicinsk Tidskrift*, 84(6), 529-540.

Ahrne, G. & Svensson, P. (red.) (2015). *Handbok i kvalitativa metoder*. 2.uppl. Stockholm: Liber AB.

Ahrne, G. & Svensson, P. (2015) Kvalitativa metoder i samhällsvetenskapen. I Ahrne, G. & Svensson, P. (red.). *Handbok i kvalitativa metoder*. 2.uppl. Stockholm: Liber AB. ss. 8-16

Ambrose-Miller, W. & Ashcroft, R. (2016). Challenges Faced by Social Workers as Members of Interprofessional Collaborative Health Care Teams. *Health & social work*, 41(2), 101-109. doi: 10.1093/hsw/hlw006

Arbetsförmedlingen (2013). Socialsekreterare. <https://www.arbetsformedlingen.se/For-arbetssookande/Yrke-och-framtid/Yrken-A-O/12.78280711d502730c1800072.html%3Bjsessionid=0562523AF0ADD494B95C0C70AD018126?url=1119789672%2FYrken%2FYrkesBeskrivning.aspx%3FiYrkeId%3D361&sv.url=12.78280711d502730c1800072> [2017-07-03]

I Axelssons, R & Axelsson, S. B. (2007). *Folkhälsa i samverkan mellan professioner, organisationer och samhällssektorer*. 1. Uppl. Lund: Studentlitteratur AB.

Axelssons, R & Axelsson, S. B. (2013). *Om samverkan- för utveckling av hälsa och välfärd*. 1. Uppl. Lund: Studentlitteratur AB.

Axelsson, R. & Axelsson, S. B. (2013). Samverkan som samhällsfenomen- några centrala frågeställningar. I Axelssons, R & Axelsson, S. B. (red.) *Om samverkan- för utveckling av hälsa och välfärd*. 1. Uppl. Lund: Studentlitteratur AB, ss. 17-38.

Bergmark, A., Bergmark, Å. & Lundström, T. (2011). *Evidensbaserat socialt arbete- teori, kritik, praktik*. 1.uppl. Stockholm: Natur & Kultur.

Blomqvist, C. (2012). *Samarbete med förhinder: om samarbete mellan BUP, socialtjänst, skola och familj*. Diss. Göteborg: Göteborgs universitet

Bryman, A. (2008). *Samhällsvetenskapliga metoder*. 2.uppl. Malmö: Liber AB.

Dunér, A. & Wolmesjö, M. (2015). Interprofessional Collaboration in Swedish health and social care from a care manager's perspective: [Interprofessionell samverkan i svensk hälso-

och sjukvård och social omsorg ur biståndshandläggares perspektiv] *European Journal of Social Work*, 18(3), 354-369. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/13691457.2014.908166>

Eliasson, B. (2010). *Konsten med samverkan: Från idéer till praktik*. Licentiatuppsats Luleå: Luleå Tekniska Universitetet.

Eriksson, A. Lindencrona, F. Olsson, I. Puskeppleit, M. (2007). Intersektoriell samverkan i utvecklingsprojekt - en jämförande analys. I Axelssons, R & Axelsson, S. B. (red.) *Folkhälsa i samverkan mellan professioner, organisationer och samhällssektorer*. 1. Uppl. Lund: Studentlitteratur AB, ss. 87-221.

Glad, J. (2006). Co-Operation in a Child Welfare Case: A Comparative Cross-National Vignette Study, *European Journal of Social Work*, 9(2), 223-240. doi: [10.1080/13691450600723187](http://dx.doi.org/10.1080/13691450600723187)

Glaser, B. & Suter, E. (2016). Interprofessional collaboration and integration as experienced by social workers in health care, *Social work in health care*, 55(5), 395-408. doi: [10.1080/00981389.2015.1116483](http://dx.doi.org/10.1080/00981389.2015.1116483)

Graneheim, U. K. & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness, *Nurse Education Today*. 24(2). 105-112. doi: <http://doi.org/10.1016/j.nedt.2003.10.001>.

Grape, O. (2006). Domänkonsensus eller domänkonflikt? - integrerad samverkan mellan myndigheter. I Grape, O., Blom, B. & Johansson, R. (red.) *Organisation och omvärld - nyinstitutionell analys av människobehandlande organisationer*. 1 uppl. Lund: Studentlitteratur, ss. 47-72

Grape, O. (2015). Samverkan inom och mellan människobehandlande organisationer. I Johansson, S., Dellgran, P. & Höjer, S. (red.) *Människobehandlande organisationer: Villkor för ledning, styrning och professionellt välfärdsarbete*. 1 uppl. Stockholm: Natur & Kultur, ss. 292-312

Göteborgs stad (2015). Förste socialsekreterare till Funktionshinderenheten. <http://recruit.visma.com/External/OJCustomer3/Assignmentview.aspx?guid=6632A267-57C8-4E61-A9AB-BE2D1CCA7F9F&templateid=0&forcetemplate=gr> [2017-07-03]

Haraldson, A-L. (2016). *Organisering för samverkan - En introduktion*. uppl.1. Karlstad: Universitetstryckeriet.

Jacobsen, D. I. (2012). *Förståelse, beskrivning och förklaring- Introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete*. 2.uppl. Lund: Studentlitteratur AB.

Johansson, S., Dellgran, P. & Höjer, S. (2015). Inledning. I Johansson, S., Dellgran, P. & Höjer, S. (red.) *Människobehandlande organisationer: Villkor för ledning, styrning och professionellt välfärdsarbete*. 1 uppl. Stockholm: Natur & Kultur. ss. 21-40

Johansson, S. (2015). Organisationsteoretiska perspektiv på människobehandlande organisationer. I Johansson, S., Dellgran, P. & Höjer, S. (red.) *Människobehandlande organisationer: Villkor för ledning, styrning och professionellt välfärdsarbete*. 1 uppl. Stockholm: Natur & Kultur, ss. 42-80.

Karlstads kommun (2015). *Myndighetsutövning*. <http://karlstad.se/Kommun-och-politik/Ordningsregler/Vanliga-fragor-om-juridik/Myndighetsutovning/> [2017-07-03]

Kinsella-Meier, M. & Gala, N. (2016). Collaboration: Definitions and Explorations of an Essential Partnership. *Odyssey: New Directions In Deaf Education*, 17, 4-9. doi: 10.1080/23303131.2015.1117554

Kriminalvården (2014). Barn till frivårdens klienter. [http://www.kriminalvarden.se/globalassets/publikationer/trycksaker/informationsbroschyr\\_barn\\_till\\_frivardens\\_klienter-1.pdf](http://www.kriminalvarden.se/globalassets/publikationer/trycksaker/informationsbroschyr_barn_till_frivardens_klienter-1.pdf) [2017-07-04]

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. 3.uppl. Lund: Studentlitteratur AB.

Lindqvist, R. (2013). Sociala rättigheter och administrativ rättvisa- samverkan kring långvarigt sjuka. I Axelssons, R & Axelsson, S. B. (red.) *Om samverkan- för utveckling av hälsa och välfärd*. 1. Uppl. Lund: Studentlitteratur AB, ss. 39-56.

Malterud, K. (2014). *Kvalitativa metoder i medicinsk forskning - en introduktion*. 3.uppl. Lund: Studentlitteratur AB.

Mandell, M. & Steelman, T. (2003). Understanding what can be accomplished through interorganizational innovations The importance of typologies, context and management strategies, *Public Management Review*, 5(2), 197-224. DOI:10.1080/1461667032000066417

Matscheck, D. & Fleetwood, C. (2013). Samverkan kring missbruk och beroende. I Axelssons, R & Axelsson, S. B. (red.) *Om samverkan- för utveckling av hälsa och välfärd*. 1. Uppl. Lund: Studentlitteratur AB, ss. 133-150.

Nationalencyklopedin, *samarbete*, <http://www.ne.se/uppslagsverk/ordbok/svensk/samarbete> [2015-05-21]

Nationalencyklopedin, *samverkan*, <http://www.ne.se/uppslagsverk/ordbok/svensk/samverkan> [2017-05-21]

Rudenstam, N.-G. & Holmberg, L. (2014). Inter-organizational cooperation: a rehabilitation project based on cooperation between health care and three social service agencies, *Health*, 6(5), 342-349. doi: 10.4236/health.2014.65050

SFS 1988:870. Lagen om vård av missbrukare i vissa fall. Stockholm: Socialdepartementet.

SFS 2001:453. Socialtjänstlagen. Stockholm: Socialdepartementet.

Thomassen, M. (2007). *Vetenskap, kunskap och praxis. introduktion i vetenskapsfilosofi* 1.uppl. Malmö: Gleerups utbildning AB

Vetenskapsrådet. (2011). God forskningssed. [Elektronisk]. Tillgänglig:  
<https://publikationer.vr.se/produkt/god-forskningssed/> [2017-05-15]

Ödeman, P.-J. (2001). *Tolkning, förståelse, vetande: hermeneutik i teori och praktik*: Stockholm: Norstedts Akademiska Förlag.

## **Bilagor**

### **Bilaga 1 - Intervjuguide**

#### **Inledande frågor**

Vad har du för utbildning?

Vad har du arbetat med tidigare (inom socialt arbete)?

Hur länge har du arbetat på denna arbetsplats?

Hur är din verksamhet organiserad?

- Beskriv din arbetsplats och dina arbetsuppgifter.

Vilka aktörer samverkar du vanligtvis med i ditt arbete?

#### **Arbetsätt**

Vad är din definition på samverkan?

Hur samverkar du i ditt arbete?

- Hur samverkar du internt/externt?

Vad är det på din arbetsplats som påverkar hur samverkan fungerar?

- Upplever du att dina medarbetare påverkar hur du samverkar?
- Upplever du att ledningen påverkar hur du samverkar?

#### **Upplevelser**

Har du erfarenheter om SIP-möten?

- Om ja: Hur upplever du att SIP-möten fungerar?

Upplever du att sekretessen påverkar samverkan?

- Om ja: Hur påverkar sekretessen samverkan?

Hur upplever du att intern samverkan fungerar?

Hur upplever du att extern samverkan fungerar?

- Upplever du att det är någon skillnad beroende på vilken profession du samverkar med?

Hur upplever du att samverkan fungerar med \*\*\*\* enligt dig?

- Inom professionen \*\*\*\*, upplever du att det är specifika individer eller organisationen som samverkan fungerar bättre/sämre med.

Hur upplever du att samverkan påverkar klienten?

#### **Förändring**

Vad anser du är bra samverkan?

Hur hanterar du sämre samverkan?

Hur hanterar din arbetsplats sämre samverkan?

Vilket stöd upplever du att du får vid sämre samverkan?

Vad upplever du skulle behöva förbättras med samverkan?

Har du några förslag på hur samverkan skulle kunna förbättras?

#### **Avslutning**

Känner du att det är något mer gällande samverkan som du skulle vilja tillägga?